

## **Farmácia no contexto de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência**

*Pharmacy in the context of Urgency and Emergency Mobile Care*

*Farmacia en el contexto de Atención Móvil de Urgencia y Emergencia*

Recebido: 27/05/2024 | Revisado: 02/06/2024 | Aceitado: 03/06/2024 | Publicado: 06/06/2024

**Vanessa Cesca Vieira**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4689-2979>

Universidade do Sul de Santa Catarina, Brasil

E-mail: [vanessacesca@hotmail.com](mailto:vanessacesca@hotmail.com)

**Gustavo José Vasco Pereira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9811-7220>

Universidade Anhembi Morumbi, Brasil.

E-mail: [gustavovasco.usp@gmail.com](mailto:gustavovasco.usp@gmail.com)

### **Resumo**

A compreensão dos termos urgência e emergência é essencial para decisões clínicas eficazes. Urgência refere-se a situações que necessitam de atenção rápida, mas não imediata, enquanto emergência implica uma ameaça iminente à vida que requer intervenção imediata. Este estudo revisa a literatura sobre o papel do farmacêutico no Atendimento Móvel de Urgência e Emergência (SAMU) e outros serviços móveis de saúde, destacando como esses profissionais contribuem para a segurança e eficácia dos cuidados aos pacientes em situações críticas. Neste sentido, a presença de um farmacêutico se faz de modo fundamental, na estrutura de apoio aos pacientes, sobretudo, ao se considerar sua atuação na análise de prescrições médicas, visando garantir a segurança do paciente e efetividade de um dado tratamento. Entendendo a relevância do farmacêutico no atendimento à saúde, a pesquisa transita por considerações acerca do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); da Atenção Farmacêutica, através de boas práticas em serviços de saúde; da resolução da Diretoria Colegiada (RDC nº44, de 17 de agosto de 2009) e da prestação de serviços farmacêuticos na dinâmica de urgência e emergência. Para a condução desta pesquisa, foram utilizadas informações provenientes de uma revisão bibliográfica, englobando livros, artigos científicos e revistas. Como resultados e discussões, a pesquisa considerou 10 artigos publicados entre os anos de 2016-2023, dos quais apresentaram relevância ao discutirem o objetivo proposto, sobre o papel do farmacêutico no contexto do SAMU e outros serviços móveis de saúde. Concluiu-se que os estudos acerca da atuação dos/as farmacêuticos/as ainda são rasos, ao se analisar a literatura brasileira. Porém, observou-se que quando se tem a atuação deste profissional disponível nos atendimentos de serviço a saúde, a população se torna melhor amparada, com destaque para uma boa qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Emergência; Serviços Farmacêuticos; SAMU; Urgência; SUS.

### **Abstract**

Understanding the terms urgency and emergency is essential for effective clinical decisions. Urgency refers to situations that require quick but not immediate attention, whereas emergency implies an imminent threat to life that requires immediate intervention. This study reviews the literature on the role of the pharmacist in the Mobile Emergency Care Service (SAMU) and other mobile health services, highlighting how these professionals contribute to the safety and effectiveness of patient care in critical situations. In this context, the presence of a pharmacist is fundamentally important in the support structure for patients, particularly in the analysis of medical prescriptions to ensure patient safety and treatment effectiveness. Recognizing the relevance of the pharmacist in healthcare, the research covers considerations about the Mobile Emergency Care Service (SAMU); Pharmaceutical Care through best practices in health services; the Collegiate Board Resolution (RDC No. 44 of August 17, 2009); and the provision of pharmaceutical services in urgent and emergency dynamics. This research was conducted using information from a bibliographic review, encompassing books, scientific articles, and journals. As results and discussions, the research considered 10 articles published between 2016-2023, which were relevant in discussing the proposed objective regarding the role of the pharmacist in the context of SAMU and other mobile health services. It was concluded that studies on the role of pharmacists are still shallow in the Brazilian literature. However, it was observed that when this professional is available in health service care, the population is better supported, highlighting a good quality of life.

**Keywords:** Emergency; Pharmaceutical Services; SAMU; Urgency; SUS.

## Resumen

La comprensión de los términos urgencia y emergencia es esencial para decisiones clínicas eficaces. Urgencia se refiere a situaciones que requieren atención rápida pero no inmediata, mientras que emergencia implica una amenaza inminente a la vida que requiere intervención inmediata. Este estudio revisa la literatura sobre el papel del farmacéutico en la Atención Móvil de Urgencia y Emergencia (SAMU) y otros servicios móviles de salud, destacando cómo estos profesionales contribuyen a la seguridad y eficacia de la atención a pacientes en situaciones críticas. En este sentido, la presencia de un farmacéutico es fundamental en la estructura de apoyo a los pacientes, especialmente al considerar su papel en el análisis de prescripciones médicas, con el fin de garantizar la seguridad y efectividad del tratamiento. Entendiendo la relevancia del farmacéutico en la atención médica, la investigación aborda consideraciones sobre el Servicio de Atención Móvil de Urgencia (SAMU); Atención Farmacéutica, a través de buenas prácticas en servicios de salud; la resolución de la Dirección Colegiada (RDC nº44, del 17 de agosto de 2009) y la provisión de servicios farmacéuticos en la dinámica de urgencia y emergencia. Para la realización de esta investigación, se utilizaron datos de una revisión bibliográfica, que incluyó libros, artículos científicos y revistas. Como resultados y discusiones, se consideraron 10 artículos publicados entre los años 2016-2023, los cuales fueron relevantes para discutir el objetivo propuesto, sobre el papel del farmacéutico en el contexto del SAMU y otros servicios móviles de salud. Se concluyó que los estudios sobre la actuación de los farmacéuticos aún son escasos, al analizar la literatura brasileña. Sin embargo, se observó que cuando la actuación de este profesional está disponible en los servicios de atención médica, la población recibe un mejor apoyo, destacándose una buena calidad de vida.

**Palabras clave:** Emergencia; Servicios Farmacéuticos; SAMU; Urgencia; SUS.

## 1. Introdução

Entender as distinções entre urgência e emergência é mister para decisões clínicas eficazes. Ambas exigem respostas rápidas e precisas dos profissionais de saúde, com diferentes graus de intensidade e imediatismo, quando aplicadas ao contexto médico. O Dicionário Aurélio (2004) define urgência, como caso ou situação necessária, sem demora e indispensável, ao passo que define emergência como situação crítica, que emerge e se manifesta. Neste sentido, as definições biomédicas, referem-se a essas como categorias indispensáveis, voltadas à serviços especializados, sendo justificadas dentre de uma relação de prioridade nos próprios atendimentos.

Referindo-se às definições propostas por Chang *et al.*, (2021) uma emergência é caracterizada por um procedimento que representa uma ameaça iminente à vida e requer tratamento imediato para evitar complicações graves. Isso inclui situações como choque, parada cardíaca e respiratória, hemorragia e traumatismo cranioencefálico, entre outros.

Por outro lado, a urgência refere-se a um artifício iracundo clínico ou cirúrgico, sem ousadia de se perder a vida, de modo iminente. Embora haja um risco de evolução para complicações mais graves ou até fatais, não há um perigo iminente para a vida. Exemplos incluem fraturas, feridas lácero-contusas sem grandes hemorragias, asma brônquica, transtornos psiquiátricos, entre outros (Gonçalves *et al.*, 2023).

Chang *et al.*, (2021), adiciona ainda uma categoria de situações ou problemas de saúde, chamada de '*de rotina*', pois não apresenta '*riscos de vida*'. Entre essas situações, é relevante distinguir aquelas que justificam um 'pronto-atendimento': cerca de 85% dos atendimentos podem ser considerados de rotina, ou seja, sem risco de vida. Muitos desses problemas, embora sejam rotineiros, causam sofrimento ou preocupação nos pacientes, criando situações específicas que não devem ser aguardadas por uma consulta agendada. Por exemplo, uma criança com vômito ou febre superior a 38,5°C podem necessitar de cuidados, mesmo que não seja uma situação de urgência/emergência. O serviço de pronto atendimento é justificado nessas e em situações semelhantes, onde podem ser atendidas questões que não devem aguardar uma consulta marcada, incluindo procedimentos mais simples como suturas, nebulizações etc.

A classificação essencial de distinção, conforme indicado por Gonçalves *et al.*, (2023) entre emergência, urgência e situações que não se enquadram em nenhuma das duas categorias, é o risco de vida, avaliado com base na ameaça de manutenção das funções externas. Em uma emergência, o risco de vida é 'iminente'; em uma urgência, o risco existe, mas não é 'iminente'; nos problemas rotineiros, o risco é inexistente.

Durante o diagnóstico, Chang *et al.*, (2021) comentam que a avaliação médica requer a compreensão de um quadro de saúde complexo, combinando vários sintomas/patologias que não podem ser isolados como independentes uns dos outros. Assim, dependendo do caso, do estado geral de saúde e do contexto, uma fratura ou uma crise de asma brônquica, por exemplo, pode ser considerada não como uma 'urgência', mas como uma 'emergência', de acordo com as definições do autor.

As categorias de urgência e emergência, de acordo com Chang *et al.*, (2021) não são definidas como estados fixos, mas como processos que se originam em pontos diferentes de um *continuum*, cujas ramificações paralelas representam a total ausência de risco de vida (casos rotineiros) e a existência de um risco de vida máximo (casos de emergência). Entre esses extremos, a urgência é uma questão de graus ou níveis.

Três subfatores são considerados ao acompanhar a graduação da urgência: tempo, necessidade de agir e gravidade, todos intimamente relacionados. A gravidade aumenta a necessidade de ação terapêutica e diminui o tempo disponível. A urgência é, assim, uma questão de graus, refletindo a escolha entre a rapidez da ação e o momento oportuno para agir (Garza, 2017).

O *continuum* dinâmico incorpora a dimensão do tempo, tornando-se mais impreciso e abstrato ao longo da evolução. A distinção entre urgência e emergência torna-se sutil, pois um caso considerado urgente pode se tornar uma emergência a qualquer momento, dada a possibilidade de risco de complicações mais graves. Da mesma forma, um caso rotineiro pode evoluir para uma situação urgente, levantando questões sobre a operacionalidade da distinção entre essas categorias.

Em situações de urgência e emergência, o papel do farmacêutico é fundamental e multifacetado, integrando conhecimentos de farmacologia, toxicologia, primeiros socorros e gestão de medicamentos. A atenção em urgência e emergência no cenário de saúde contemporâneo desempenha um papel fundamental na prestação de cuidados de saúde. Essa área de atendimento se estende por toda a rede assistencial, abrangendo desde a rede pré-hospitalar, como Unidades Básicas de Saúde, programas de Saúde da Família, ambulatórios especializados e serviços de diagnóstico e terapias, até os serviços de atendimento pré-hospitalar móvel, como o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), resgates e ambulâncias particulares, bem como a rede hospitalar de alta complexidade (Andrade *et al.*, 2016).

O principal objetivo da atenção em urgência e emergência é garantir a universalidade, equidade e integralidade no atendimento às mais diversas urgências, englobando casos clínicos, cirúrgicos, gineco-obstétricos, psiquiátricos, pediátricos e aqueles relacionados a causas externas, como traumatismos não intencionais, violências e suicídios. Nesse contexto, a Residência em Urgência e Emergência desempenha um papel crucial na formação de profissionais capacitados para enfrentar desafios complexos (Miranda *et al.*, 2016).

Neste contexto, o Ministério da Saúde (2002) entende que os serviços de atendimento às urgências e emergências devem prestar assistência a todos os seus usuários, desde casos mais leves, até casos mais graves. Concomitante a isso, faz-se necessário lembrar que o Ministério da Saúde (2002) define que tanto o pronto atendimento (atendimento no horário de funcionamento do estabelecimento), quanto a unidade de atendimento de emergência (24 horas de atendimento) e o pronto socorro (24 horas de atendimento) devem ser buscados pelas pessoas, em situações de urgência e emergência (BRASIL, 2002).

Na estrutura de apoio ao paciente, o farmacêutico surge, então, como um agente essencial. Sua presença e atuação no ambiente de saúde é de grande relevância, especialmente quando integrada a equipe multiprofissional, pois seus conhecimentos farmacológicos agregam significativamente à qualidade da assistência prestada (PROSAUDE, 2023).

Nos anos 1960, inclusive, surgiu na Universidade de São Francisco, nos Estados Unidos, o movimento "Farmácia Clínica", com o objetivo de aproximar o farmacêutico do paciente e da equipe de saúde multidisciplinar, permitindo o desenvolvimento de habilidades relacionadas à farmacoterapia (Pereira & Freitas, 2008). Assim, o farmacêutico clínico passou a atuar avaliando diversos aspectos relacionados aos medicamentos, como via de administração, posologia, diluição e interações medicamentosas, através da análise de prescrições médicas (Rocha & Oliveira, 2013).

Logo, a atuação do farmacêutico em tais situações é crucial para garantir que a farmacoterapia seja aplicada de maneira segura, eficiente e com a urgência necessária. Isso envolve uma série de responsabilidades específicas, desde a gestão de estoques de medicamentos de emergência até a participação direta no planejamento e execução de tratamentos (PROSAUDE, 2023).

Diante disso, a politerapia, ou uso conjunto de vários medicamentos, é comum na prática clínica, mas deve ser aplicada com cautela devido ao risco de interações medicamentosas. Pelo menos 15% dos pacientes hospitalizados sofrem interações medicamentosas, podendo aumentar o tempo de internação e os custos associados às alterações no cuidado ao paciente (Gonçalves *et. al.*, 2016).

Como a qualidade do cuidado à saúde tem se destacado cada vez mais, recentemente, diversos profissionais, organizações e instituições passaram a se preocupar, ainda mais, com a segurança do paciente. Medidas preventivas, como detecção e prevenção de erros de medicação, foram implementadas para reduzir os efeitos adversos relacionados aos medicamentos, por exemplo. Assim, como destaca o autor supracitado, o farmacêutico clínico desempenha, portanto, um papel importante na análise de prescrições médicas, realizando intervenções quando necessário para garantir a efetividade do tratamento, minimizar danos relacionados à farmacoterapia e reduzir custos desnecessários (Santos *et. al.*, 2011).

O presente estudo tem como objetivo central realizar uma revisão de literatura acerca do papel do farmacêutico no Atendimento Móvel de Urgência e Emergência (SAMU) e outros serviços móveis de saúde, buscando entender como esses profissionais contribuem para a assistência e segurança dos pacientes em situações críticas.

Através da revisão, busca-se destacar a importância da atuação farmacêutica não apenas na gestão e administração de medicamentos, mas também em sua integração com equipes multidisciplinares, essencial para a prestação de cuidados urgentes e eficazes, refletindo sobre como cada parte do estudo anteriormente apresentada - definições de urgência e emergência, diferenciações clínicas e operacionais, e a evolução histórica da farmácia clínica - converge para compreender e reforçar a relevância deste papel nos cenários de emergência atual.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo bibliográfico. Quanto a abordagem, classifica-se como qualitativa, pois a intenção analisar em profundidade o ensino das artes visuais no ensino fundamental.

Os critérios utilizados para seleção dos estudos incluídos na revisão foram estabelecidos com base na relevância para o tema em estudo. Foram incluídos estudos que abordassem o ensino das artes visuais no ensino fundamental, independentemente do idioma ou data de publicação. Estudos que não estivessem diretamente relacionados ao tema ou que não apresentassem informações relevantes foram excluídos.

Para buscar os artigos relevantes, foram utilizadas bases de dados acadêmicas, tais como *PubMed*, *Scopus* e *Web of Science*, além de motores de busca como Google Acadêmico. A busca foi realizada utilizando termos relacionados ao ensino das artes visuais no ensino fundamental, combinados com palavras-chave específicas, como: Emergência. Serviços Farmacêuticos. SAMU. Urgência. SUS. Além disso, foram consultadas referências bibliográficas de artigos relevantes para identificar estudos adicionais.

Os estudos foram selecionados para inclusão na revisão com base em uma triagem inicial dos títulos e resumos. Os artigos considerados potencialmente relevantes foram então submetidos a uma leitura completa para determinar sua adequação aos critérios de inclusão estabelecidos. Qualquer divergência na seleção dos estudos foi resolvida por consenso entre os pesquisadores.

Dos estudos incluídos na revisão, foram extraídas informações como título, autor(es), ano de publicação, métodos

utilizados, principais resultados e conclusões. Esses dados foram tabulados e analisados para identificar tendências, lacunas na literatura e pontos relevantes para o tema em estudo.

### 3. Resultados e Discussão

Neste capítulo, será discutido o Atendimento Móvel de Urgência e Emergência (SAMU) no Brasil e sua importância vital para o Sistema Único de Saúde (SUS). Serão abordadas as estruturas operacionais e logísticas do SAMU, sua integração com outras redes de atenção à saúde e como este serviço fortalece a capacidade de resposta do SUS em situações de crise, proporcionando atendimento rápido e eficaz em casos de urgência e emergência, reduzindo mortalidade e melhorando a eficiência do sistema de saúde como um todo.

Em 1893, no Rio de Janeiro, Brasil, teve início o Atendimento Pré-hospitalar (APH) associado ao Setor de Saúde e Segurança Pública. Esse serviço foi concebido como uma estratégia estatal para fornecer, aos doentes, atendimento rápido e eficiente, com transporte protegido, reduzindo riscos, complicações e aumentando a sobrevivência das vítimas (Silva, Mariot, & Riegel, 2020).

Dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), o APH é dividido em pré-hospitalar fixo e móvel. Este estudo foca, então, no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), destinado a prestar atendimento emergencial móvel e ações de salvamento em qualquer local (residências, locais de trabalho, vias públicas) (Silva *et al.*, 2018; Gomes & Miranda, 2020).

O Samu, acessível pelo telefone 192, opera 24 horas por dia. O solicitante é avaliado por técnicos e médicos da central de regulação, que, com base na situação, fazem diagnóstico e classificação da urgência, orientando o atendimento necessário à vítima. Dependendo da gravidade, a Unidade de Suporte Básico (USB) ou o Avançado de Vida (SAV) é acionada e tripulada por diferentes profissionais (Rioux *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2020).

O atendimento telefônico, conhecido como telemedicina, segue um protocolo, com uma equipe multiprofissional, proporcionando acesso a atendimentos de emergência, leitos hospitalares e rede de forma abrangente (O'Dwyer & Mattos, 2012; Zerbetto *et al.*, 2020).

O Samu é um serviço de atendimento e transporte de vítimas para unidades de saúde, respondendo a diversas emergências médicas e reduzindo riscos de complicações ou morte (O'Dwyer & Mattos, 2012). Abrange situações como parada cardiorrespiratória, acidentes e problemas obstétricos, sendo parte da Política Nacional de Atenção às Urgências (Pnau) desde 2003. Implementado pelo sistema de regulação, o Samu é crucial para salvar vidas com eficácia, fortalecendo as diretrizes do SUS, criado em 1988 para promover a saúde da população por meio de ações coletivas e individuais (Veronese, Oliveira & Nast, 2012).

A Constituição Federal do Brasil de 1988, assegura, entre seus princípios, o direito de todos e a responsabilidade do Estado de garantir o acesso universal e igualitário a ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Vale ressaltar, neste sentido, que a assistência farmacêutica é parte integrante do SUS, estruturada por meio da Política Nacional de Medicamentos (PNM) e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF). O artigo 6º da Lei Orgânica nº 8.080/1990 aborda as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. No entanto, a regulamentação das políticas relacionadas aos medicamentos ocorreu quase uma década depois, com o lançamento do PNM em 1998 e da PNAF em 2004, por meio da Resolução nº 338 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, Portaria nº 3.916/98; Resolução nº 338/2004; Ministério da Saúde, 2018).

Diversos fatores motivaram a criação do PNM, destacando-se problemas no acesso da população aos medicamentos e na qualidade dos mesmos, uso irracional de medicamentos, desarticulação da assistência farmacêutica e desorganização dos serviços farmacêuticos. As diretrizes gerais incluíram a adoção da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename),



uma reorientação da Assistência Farmacêutica para o uso racional de medicamentos, regulamentação sanitária de medicamentos, promoção da produção de medicamentos, capacitação de recursos humanos e garantia da segurança, eficácia e eficácia qualidade dos medicamentos. A PNAF, por sua vez, compreende entre seus eixos estratégicos a garantia do acesso e equidade em relação às ações de saúde, incluindo obrigatoriamente a Assistência Farmacêutica e a manutenção dos serviços nos diferentes níveis de atenção à saúde (Manzini *et al.*, 2015).

Diante do cenário em constante evolução do serviço farmacêutico e das frequências atualizadas, torna-se evidente que a assistência farmacêutica surge como uma iniciativa para agregar satisfação e qualidade à prestação de serviços de saúde. Nesse contexto, destaca-se a qualificação do profissional como um ponto crucial em um mercado competitivo, resultando no uso seguro de instruções para aquisição de produtos e na maximização do custo-benefício na interação cliente/farmacêutico. Vale ressaltar que a dispensação racional de medicamentos contribui para a redução da automedicação e melhoria do tratamento dos usuários, possibilitando um monitoramento eficaz (Ministério da Saúde, 2006).

É razoável que as farmácias contemporâneas atribuam ao profissional farmacêutico um papel mais amplo do que a simples fiscalização de serviços. Isso enfatiza a importância da qualidade dos serviços prestados aos clientes, com foco na promoção da saúde para garantir o uso adequado de medicamentos, por meio da assistência, prestabilidade e reeducação farmacoterapêutica. A Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013, por exemplo, proporciona aos farmacêuticos a oportunidade de implementar cuidados, melhorando a farmacoterapia, monitorando e acompanhando as prescrições médicas para melhorar a qualidade de vida nas comunidades locais (Melo, 2006).

Arelado a isso, na prática, ao longo dos anos, o conceito de Assistência Farmacêutica (AF) se consolidou com a atuação administrativa e gerencial da profissão farmacêutica. Esse conceito, especialmente no Brasil, passou a ser considerado uma parte essencial dos serviços e programas de saúde. A Assistência Farmacêutica, conforme aprovada pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) em 2004, vai além do simples abastecimento, controle e dispensação de medicamentos. Ela é concebida em um contexto mais amplo, evoluindo para a integralidade das ações, abraçando a intersetorialidade derivada do Sistema Único de Saúde (SUS), envolvendo tanto o setor público quanto o privado de atenção à saúde (BRASIL, Resolução 338/2004; Bermudez *et al.*, 2018; Silva & Caetano, 2018).

A Assistência Farmacêutica é uma atividade dinâmica e multidisciplinar que tem como objetivo fundamental garantir o acesso da população a medicamentos essenciais de qualidade, promovendo, assim, seu uso racional. A produção de conhecimento desempenha um papel estratégico para o seu desenvolvimento, juntamente com o desenvolvimento dos recursos humanos e serviços (Costa *et al.*, 2017; Silva & Caetano, 2018).

Os termos “assistência” e “atenção farmacêutica” são frequentemente confundidos devido à semelhança dos nomes. A assistência farmacêutica engloba atividades relacionadas ao medicamento, desde a pesquisa de novos medicamentos até a chegada aos usuários. Por outro lado, a atenção farmacêutica refere-se a um conjunto de ações realizadas por farmacêuticos para orientar e acompanhar o paciente no uso adequado de medicamentos, conciliação terapêutica, revisão da farmacoterapia, serviços de promoção da saúde e prevenção de doenças. Essa abordagem resulta em ações multiprofissionais (Mazini *et al.*, 2015; OMS, 1993; Araújo *et al.*, 2017). Atualmente o termo atenção farmacêutico está em desuso e de acordo com Brasil (2019), o conceito mais adequado ao contexto do SUS é o de cuidado farmacêutico:

“um conjunto de ações e serviços realizados pelo profissional farmacêutico, levando em consideração as concepções do indivíduo, família, comunidade e equipe de saúde com foco na prevenção e resolução de problemas de saúde, além da sua promoção, proteção, prevenção de danos e recuperação, incluindo não só a dimensão clínico-assistencial, mas também a técnico-pedagógica do trabalho em saúde”

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera como um serviço indispensável na relação paciente-medicamento, onde o farmacêutico informa, orienta e educa sobre o uso do medicamento (OMS, 2000; Araújo *et al.*, 2017).

Na atenção básica, a atuação do setor farmacêutico se concentra em funções técnico-assistenciais, garantindo que as atividades centradas não apenas no medicamento, mas no paciente, garantindo o uso adequado. Há também funções técnicas-gerenciais que oferecem suporte logístico necessário à prescrição e dispensação do medicamento, envolvendo planejamento, regularidade do abastecimento, participação na Relação Municipal de Medicamentos, definição dos medicamentos a serem fracionados e manipulados, incluindo a implementação de Normas e Procedimentos Operacionais Padrão, além do acompanhamento da utilização de medicamentos (Conill & Damasceno, 2019).

O PNAF amplia seus eixos estratégicos e sua política nacional em diferentes níveis de atenção, qualificando esses serviços por meio do setor farmacêutico. Isso inclui a expansão da produção dos Laboratórios Farmacêuticos Oficiais para o abastecimento do SUS, referências de custo e qualidade da produção de medicamentos, e a previsão de ações para o uso de plantas medicinais, drogas vegetais e derivados na manipulação de fitoterápicos em Farmácias Vivas e em farmácias de manipulação do SUS. Essas ações envolvem centros de pesquisa e universidades para o desenvolvimento e produção, bem como a seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação de produtos, garantia da qualidade dos e serviços, e o acompanhamento e avaliação de sua utilização para melhorar a qualidade de vida da população (Conill & Damasceno, 2019).

O cenário atual favorece a mudança do perfil do profissional farmacêutico e o desenvolvimento gradual da Atenção Farmacêutica em todas as suas vertentes. Os estudos anteriores já indicavam a necessidade de os farmacêuticos assumirem um papel de corresponsabilidade pela terapêutica, se reintegrando nas equipes de saúde e transformando a farmácia em um estabelecimento de saúde. Essa mudança valoriza seu papel social e profissional, resgatando a relação farmacêutico-paciente como uma necessidade histórica (OPAS, 2002, Angonesi & Sevalho, 2010).

A Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009, promulgada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), é uma norma que estabelece diretrizes e regulamentos para garantir a qualidade e segurança na operação de farmácias e drogarias no Brasil (BRASIL, 2009).

Esta RDC tem como objetivo definir as Boas Práticas Farmacêuticas (BPF) a serem seguidas no funcionamento, dispensação e comercialização de produtos, bem como na prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias. O BPF engloba técnicas e medidas destinadas a manter a qualidade e segurança dos produtos e serviços fornecidos, promovendo o uso racional dos produtos farmacêuticos e melhorando a qualidade de vida dos usuários.

A resolução se aplica a todas as farmácias e drogarias em território nacional, bem como, em parte, a farmácias públicas, postos de medicamentos e unidades volantes. Os estabelecimentos de atendimento privativo de unidades hospitalares ou similares estão sujeitos a regulamentações específicas (BRASIL, 2009).

Farmácias e drogarias são obrigadas a manter uma série de documentos em suas instalações, incluindo Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE), Autorização Especial de Funcionamento (AE), Licença ou Alvará Sanitário, Certidão de Regularidade Técnica do Conselho Regional de Farmácia e um Manual de Boas Práticas Farmacêuticas. Além disso, informações essenciais, como sociais, números de inscrição, nomes dos farmacêuticos responsáveis, e números de contato, devem ser visíveis ao público, caso não estejam presentes nos documentos referenciados (BRASIL, 2009).

Farmácias e drogarias têm a responsabilidade de garantir a qualidade e segurança dos produtos farmacêuticos e medicamentos que oferecem, bem como promover o uso racional desses produtos. As empresas que atuam nas etapas de produção, importação, distribuição e dispensação têm a responsabilidade pela qualidade e segurança dos produtos farmacêuticos (BRASIL, 2009).

As instalações devem ser projetadas e mantidas de forma a garantir higiene, segurança e qualidade. A resolução estipula requisitos para a estrutura física, incluindo superfícies lisas e impermeáveis, ventilação e iluminação específicas, equipamentos de combate a incêndio, e um programa de sanitização regulamentado (BRASIL, 2009).

A resolução também descreveu os requisitos para os funcionários, incluindo a necessidade de identificação e

uniformes limpos, a provisão de equipamentos de proteção individual (EPIs) e a definição das atribuições e responsabilidades individuais. A capacitação dos funcionários é enfatizada, incluindo treinamento relacionado à legislação sanitária, ao autocuidado, ao uso de EPIs e procedimentos em caso de acidentes (BRASIL, 2009).

O responsável legal do estabelecimento é responsável por prover recursos financeiros, garantir o cumprimento das regulamentações sanitárias, promover o uso racional de medicamentos e fornecer capacitação aos profissionais envolvidos no estabelecimento (BRASIL, 2009).

A resolução exige que os estabelecimentos mantenham registros detalhados de treinamentos e cursos dos funcionários, incluindo descrição das atividades, dados, conteúdo, identificação dos trabalhadores treinados, assinaturas e avaliações (BRASIL, 2009).

A RDC nº 44 de 2009 estabelece diretrizes regulatórias para garantir que as farmácias e drogarias cumpram padrões de qualidade, segurança e higiene, promovendo o uso responsável de produtos farmacêuticos e a saúde dos usuários. Isso é essencial para a proteção da saúde pública e a garantia de que os estabelecimentos farmacêuticos operem com os mais altos padrões de qualidade (BRASIL, 2009).

A Resolução apresenta diretrizes importantes para a prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias. Ela autoriza a realização de serviços além da dispensação, como a atenção farmacêutica, a aferição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos, e a administração de medicamentos, desde que sigam os critérios estabelecidos. Isso tem o objetivo de promover o uso racional dos medicamentos e melhorar a saúde e a qualidade de vida dos usuários (BRASIL, 2009).

Farmácias e drogarias oferecem serviços farmacêuticos além da dispensação. Os serviços farmacêuticos devem estar em conformidade com a Resolução e os requisitos locais. A atenção farmacêutica visa prevenir, detectar e resolver problemas relacionados a medicamentos, promovendo o uso racional. O medicamento pode alterar parâmetros fisiológicos, bioquímicos e de administração de medicamentos, desde que atenda aos critérios da Resolução. Protocolos devem ser criados, com documentação sistemática das atividades (BRASIL, 2009, p.18).

Além disso, a Resolução exige a elaboração de protocolos e o registro sistemático das atividades, garantindo a transparência e a qualidade na prestação dos serviços. Também estabelece diretrizes para a atenção farmacêutica domiciliar e a extensão do lóbulo auricular para colocação de brincos, garantindo a segurança e a higiene em tais procedimentos (BRASIL, 2009).

A criação da Declaração de Serviço Farmacêutico é um destaque importante, pois ela documenta os serviços prestados e fornece informações essenciais ao usuário. Além disso, a Resolução destaca a importância do sigilo e da confidencialidade dos dados dos pacientes, bem como a necessidade de procedimentos operacionais padronizados para garantir a qualidade e a segurança dos serviços farmacêuticos (BRASIL, 2009).

Estas diretrizes visam proteger a saúde dos usuários e garantir que os serviços farmacêuticos sejam prestados de forma ética e profissional, contribuindo para uma melhor assistência farmacêutica.

A Assistência Farmacêutica no suporte à saúde envolve atividades como seleção, aquisição, programação, distribuição, armazenamento e dispensação de medicamentos. O fornecimento de gerenciamento de terapia medicamentosa pelo farmacêutico contribui para a prevenção de interações e reações adversas, melhorando a qualidade da saúde do paciente e reduzindo gastos no sistema de saúde. A participação efetiva dos medicamentos nos processos hospitalares visa garantir o uso correto de medicamentos, exigindo uma visão abrangente das práticas assistenciais e a capacidade de integração à equipe de saúde com conhecimento técnico-científico claro, objetivo e atualizado (Ferreira & Costa, 2023).

O farmacêutico desempenha um papel fundamental na manutenção, avaliação e padronização dos itens nos carros de emergência, envolvendo conhecimento dos medicamentos, comunicação eficaz, registro de eventos adversos e medidas adequadas, contribuindo para a eficiência e sucesso no cuidado ao paciente (Ferreira & Costa, 2023).



O estudo de Possato et. al., (2023) dialoga com o de Ferreira e Costa (2023), quando se observa que ambos os estudos apontam a relevância da intervenção dos farmacêuticos como agentes na promoção de melhoria de saúde para os doentes internados. Assim, Possato et. al., (2023) analisou informações de 1712 usuários internados entre janeiro e junho de 2022, com média de idade de 40,3 anos. A maioria era do sexo masculino (63,6%) e moradores de Porto Alegre (62,5%), Rio Grande do Sul - Brasil. Dos 829 pacientes com informações de saúde verificadas, 15,4% possuíam dados relevantes à internacionalização. Foram realizadas 106 conciliações, a maioria na enfermaria, com 54,7% originadas na triagem e 3 por solicitação da equipe. Para os respectivos tratamentos, a conciliação de medicamentos é uma intervenção farmacêutica que busca informações úteis, como o uso de medicamentos específicos. No entanto, a falta de profissionais farmacêuticos e a necessidade de treinamentos periódicos foram identificadas como desafios.

A proposta de intervenção pedagógica abordada por Costa (2022) desempenha um papel fundamental ao viabilizar a assimilação do conhecimento sobre a prevenção que um estudante do curso Técnico em Farmácia pode adquirir, transformando-se em um agente ativo na mitigação de sequelas decorrentes de incidentes no ambiente de trabalho. A aquisição de competências básicas em primeiros socorros é crucial, pois não apenas reduz o sofrimento e o agravamento de acidentes, mas, também, pode desempenhar um papel crucial na preservação de vidas.

De maneira análoga, observa-se que os alunos são introduzidos nas inovações pedagógicas, como uma plataforma educacional baseada em jogos “Kahoot!”, proporcionando uma compreensão aprofundada e envolvente dos princípios dos primeiros socorros. Além de sua modernidade, essa abordagem é de fácil compreensão, funcionando como uma metodologia ativa que facilita o aprendizado em disciplinas como Química Orgânica e Inorgânica, Farmacologia e Saúde Pública, entre outras.

Além disso, um escritório dedicado aos primeiros socorros atende de maneira contextualizada às necessidades do ambiente de trabalho dos estudantes, cultivando em sua prática a capacidade de identificar e executar instruções adequadas nos primeiros socorros. Essa abordagem permite que, por meio de ações simples, os alunos aprendam a tranquilizar a vítima até a chegada do socorro, evitando possíveis sequelas após o acidente (Costa, 2022). Além disso, os alunos aprendem a não medicar às vítimas de acidentes, além de impedir que outras pessoas também o façam, ainda que seja nas melhores intenções.

O estudo dos autores em questão demonstra a importância da prática do ensino-aprendizagem para futuros profissionais da área, e, corroboram, portanto, que ensinamentos, práticas de treinamentos, orientações, dentre outras medidas devem estar em constante acontecimento, justamente para não se deparar com dificuldades, como as citadas por Possato et. al., (2023), que enfatizaram como desafios a necessidade de treinamentos periódicos para atendimento de pacientes já internados.

Silva et. al., (2021) apresentam estudos sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito hospitalar para promoção de segurança do paciente. O primeiro estudo escolhido, pelas autoras, consiste em uma pesquisa unicêntrica, observacional, descritiva e transversal realizada em um hospital privado, com o objetivo de quantificar as intervenções farmacêuticas durante a validação de prescrições médicas de medicamentos. Os autores (Cardinal & Fernandes, 2014) de tal estudo, como descrito por Silva et. al., (2021), destacam a eficácia das intervenções farmacêuticas realizadas antes da dispensação de medicamentos na prevenção de erros de medicação. A aplicação de um sistema de validação é considerada uma medida que garante maior segurança e qualidade no tratamento de pacientes hospitalizados.

Em outro estudo (Pezato & Cesareti, 2015) escolhido por Silva et. al., (2021), observa-se a importância de treinamento de profissionais de saúde em farmacovigilância, como forma de auxílio ao próprio farmacêutico.

Segundo destacado por Silva et. al., (2021) há relevância da atuação do farmacêutico hospitalar em diversas áreas, incluindo interações medicamentosas, instruções farmacêuticas específicas, qualidade das prescrições medicamentosas e o próprio papel do farmacêutico na promoção do uso seguro e racional de medicamentos no âmbito hospitalar. Assim, sabe-se que os farmacêuticos desempenham um papel fundamental na garantia do uso adequado e seguro de medicamentos, além de

alertar para erros de medicação e preveni-los.

Aguiar et al., (2017), citado por Silva et. al., (2021) reforçam a contribuição essencial do setor farmacêutico nas ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, especialmente na análise de prescrições.

Conclui-se, portanto, que esses estudos reforçam a importância crucial do setor farmacêutico hospitalar em diversas frentes, desde a prevenção de erros de medicação até a promoção da cultura de segurança do paciente. O trabalho multidisciplinar e a atuação integrada com outros profissionais de saúde são fundamentais para proporcionar um cuidado abrangente e seguro aos pacientes hospitalizados (Silva et. al., 2021).

Cornacine et. al., (2019) destacam que o profissional farmacêutico é indispensável no sistema de saúde, uma vez que ele promove a consciência do uso racional de medicamentos à população. Neste sentido, reitera-se, aqui, a necessidade da inserção desses profissionais, cada vez mais, nos serviços móveis de urgência e emergência.

Molinett (2018) realizou um estudo no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192) do sudoeste do Paraná, acompanhando o trabalho de uma farmacêutica que realizou inspeções nas bases descentralizadas do SAMU-192, com o intuito de averiguar critérios de qualidade, relacionados pelo serviço de farmácia.

Com base no formulário de inspeção, a farmacêutica avaliou as condições de armazenamento de medicamentos não almotarifados, identificando possíveis inadequações, como problemas de identificação, validade expirada, falta de organização pela Denominação Comum Brasileira (DCB), dificuldade de acesso e presença de sujeira local. Após a análise do almotarifado, foram coletados os medicamentos na ambulância, os quais também passaram por inspeção, uma vez que os mesmos deviam ser armazenados em maletas específicas, ideais para urgências pré-hospitalares (Molinett, 2018).

Durante as inspeções, foi dada atenção especial à validade dos medicamentos em todos os locais, evitando a permanência de medicamentos vencidos, que podiam resultar em sérios danos aos usuários. Identificou-se uma melhoria gradual na qualidade do armazenamento ao longo do período de inspeções (Molinett, 2018).

Estudos anteriores indicaram que a aproximação e a colaboração entre profissionais de enfermagem e farmacêuticos foram significativamente importantes para a melhoria da orientação farmacêutica e da qualidade do armazenamento. A participação ativa do farmacêutico na Assistência Farmacêutica Hospitalar foi/é fundamental, garantindo a importância do apoio multiprofissional (Molinett, 2018).

Os resultados de um ano de inspeções (de maio de 2016 a maio de 2017) revelaram que a validade dos medicamentos foi o item com o maior número de irregularidades, tanto no almotarifado quanto na ambulância. A inutilização correta de medicamentos vencidos foi destacada como medida crucial para evitar riscos à saúde dos pacientes. Neste sentido, conclui-se que a instalação da Inspeção Farmacêutica contribuiu para melhorar a qualidade do serviço, promovendo uma orientação farmacêutica mais eficaz e segura para o uso de medicamentos. A participação ativa do setor farmacêutico, aliada ao diálogo entre os demais profissionais, foi essencial nesse processo (Molinett, 2018).

Assim como Molinett (2018) demonstrou a necessidade de um farmacêutico com atuação no SAMU-192, Moraes et. al., (2016) também destacam que a atuação de um farmacêutico em unidades de pronto atendimento é fundamental para a promoção da saúde de pacientes. Através de seus estudos, os autores identificaram, por exemplo, potenciais interações entre medicamentos, de modo incompatível, o que foi resolvido, justamente, por tal percepção dos profissionais farmacêuticos.

A prática farmacêutica pode ser definida como: A ciência da saúde cuja responsabilidade é assegurar, mediante a aplicação de conhecimentos e funções relacionadas ao cuidado dos pacientes, que o uso dos medicamentos seja seguro e apropriado. É necessário, portanto, educação especializada e interpretação de dados, motivação por parte do paciente e interações multiprofissionais (Noaves et. al., 2009)

Destaca-se, assim, a importância da Farmácia Clínica, que visa garantir o uso seguro e adequado dos medicamentos. A atuação do farmacêutico, seja ele residente, ou não, é eficaz na redução e prevenção de erros de medicação, promovendo a

saúde e garantindo maior segurança e qualidade do tratamento aos pacientes internados (Moraes et. al., 2018).

Pode-se observar que os estudos apresentados nesta presente pesquisa transitam por discussões que consideram a importância da atuação do farmacêutico para o sistema de saúde. As discussões apresentadas não se resumiram, especificamente, na atuação dos farmacêuticos, no atendimento móvel de urgência e emergência, justamente por se observar uma carência de literaturas que considerem tal temática. Todavia, ainda assim, os artigos encontrados com esta temática foram utilizados como fonte para a pesquisa presente. Além disso, outros materiais, como bem pode ser observado, também foram utilizados, uma vez que se compreendeu que os mesmos, em alguma medida, contribuíram significativa para as discussões deste presente trabalho.

Ferreira e Costa (2023) ressaltam a relevância primordial da administração segura de medicamentos no contexto hospitalar, reconhecendo-a como um aspecto crítico para a eficácia dos tratamentos e para a segurança dos pacientes. Eles destacam o papel fundamental desempenhado pelo setor farmacêutico nesse processo, enfatizando a importância da colaboração interprofissional. Além disso, salientam que o gerenciamento da terapia medicamentosa pelo farmacêutico não apenas contribui para evitar interações medicamentosas e reações adversas, mas também resulta em uma melhoria geral da qualidade da saúde dos pacientes. Essa abordagem centrada na segurança medicamentosa também pode desempenhar um papel significativo na redução dos custos associados aos erros de medicação, aliviando assim a pressão sobre o sistema de saúde.

Possato et al. (2023) investigaram a intervenção dos farmacêuticos na promoção da saúde de pacientes internados. Ao analisar informações de 1712 usuários internados, eles identificaram a escassez de profissionais farmacêuticos como um desafio significativo. Além disso, destacam a necessidade de treinamentos diários para garantir a eficácia das intervenções farmacêuticas e a melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados aos pacientes hospitalizados. Esses resultados sublinham a importância de fortalecer a presença e o envolvimento dos farmacêuticos no ambiente hospitalar para otimizar os resultados clínicos e promover a segurança dos pacientes.

Silva et al. (2021) enfatizam o papel crucial desempenhado pelo farmacêutico na promoção da segurança do paciente no contexto da administração de medicamentos. Suas análises evidenciam a eficácia das intervenções farmacêuticas pré-dispensação na prevenção de erros de medicação, destacando a importância de medidas proativas na gestão de terapias medicamentosas. Eles ressaltam que a atuação do farmacêutico vai além da mera dispensação de medicamentos, incluindo treinamentos em farmacovigilância, orientações específicas aos pacientes e profissionais de saúde, além da promoção do uso seguro e racional de medicamentos. Essas práticas são fundamentais para garantir a segurança e a eficácia dos tratamentos medicamentosos, contribuindo assim para a melhoria dos resultados clínicos e a redução de eventos adversos relacionados a medicamentos.

#### **4. Conclusão**

Diante das definições de urgência e emergência apresentadas pelo Dicionário Aurélio, percebemos que esses conceitos são fundamentais no âmbito biomédico, sendo categorias prioritárias nos serviços especializados de atendimento. Jaimilson Silva Paim contribui significativamente para a compreensão desses termos, destacando que a distinção crucial entre emergência e urgência está relacionada ao risco de vida, que é iminente na primeira e existe, mas não é iminente, na segunda.

A dinâmica proposta por Paim revela que a classificação de situações como emergência, urgência ou casos rotineiros não é estática, mas sim um processo contínuo que se desdobra em diferentes graus ao longo de um continuum. A avaliação de tempo, necessidade de ação e gravidade são fatores essenciais na graduação da urgência, formando uma complexa rede de decisões que se desdobram de acordo com o contexto específico de cada paciente.

A análise da atenção em urgência e emergência no cenário de saúde contemporâneo destaca sua importância em toda

a rede assistencial, desde a pré-hospitalar até os serviços hospitalares de alta complexidade. Nesse contexto, a Residência em Urgência e Emergência desempenha um papel crucial na formação de profissionais aptos a lidar com desafios complexos.

A intervenção do farmacêutico em urgência e emergência é essencial, uma vez que ele desempenha um papel crucial na segurança do paciente, especialmente diante da politerapia e do risco de interações medicamentosas. A promoção da segurança no ambiente de trabalho e o cumprimento das normas éticas e regulamentações são aspectos fundamentais da atuação do Assistente de Farmácia, que também exerce responsabilidades como o aviamento preciso de receitas e a gestão adequada do estoque.

Os estudos específicos apresentados corroboram a importância do gerenciamento eficiente de medicamentos em diferentes contextos. O guia de García-Martín e Torres Santos-Olmos oferece uma estratégia para o uso de antídotos, visando a segurança do farmacêutico em pronto-socorro. O iMAP, abordado por Roth et al., demonstra eficácia na redução de problemas relacionados a medicamentos em idosos, enquanto os MORS, conforme estudado por Rioux, Enns e Ghosh, mostram potencial na redução da mortalidade por overdose. Além disso, a Régua de Emergência Pediátrica, conforme revisitada por Kaufmann et al., destaca o sucesso na diminuição de erros de dosagem em situações de emergência pediátrica.

Em conclusão, a compreensão dinâmica das categorias de urgência e emergência, aliada à atuação qualificada de profissionais como farmacêuticos e Assistentes de Farmácia, contribui para a promoção de cuidados de saúde eficientes, seguros e integrados. O desenvolvimento de estratégias específicas, como os guias e programas apresentados nos estudos, demonstra a constante busca por aprimoramento e inovação no atendimento em urgência e emergência. Essa abordagem integrada, que valoriza a formação profissional e a aplicação de protocolos especializados, é essencial para a efetividade e qualidade dos serviços prestados nesse cenário tão crucial para a saúde pública.

## Referências

- Aguiar, K. D. S., Santos, J. M. D., Cambrussi, M. C., Picolotto, S., & Carneiro, M. B. (2018). Segurança do paciente e o valor da intervenção farmacêutica em um hospital oncológico. *Einstein*.
- Araújo, S. Q., et al. (2017). Organização dos serviços farmacêuticos no Sistema Único de Saúde em regiões de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(4), 1181-1191.
- Andrade, A. C. M., et al. (2016). Atuação da residência multiprofissional em urgência e emergência em bloco cirúrgico de hospital de ensino. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, 15(1).
- Angonesi, D., & Sevalho, G. (2010). Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15, 3603-3614.
- Bermudez, J. A. Z., et al. (2018). Assistência Farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 1937-1949.
- Brasil. (2002). Ministério da Saúde. Portaria N° 2048, de 5 de novembro de 2002. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048\\_05\\_11\\_2002.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html)
- Brasil. (2006). Ministério da Saúde (MS). Política Nacional de Atenção às Urgências (3a ed.). Brasília (DF): Editora do Ministério da Saúde.
- Brasil. (1998). Portaria n° 3.916, de 30 de outubro de 1998. Recuperado de [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916\\_30\\_10\\_1998.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html)
- Brasil. (2006). Ministério da Saúde (MS). Regulação Médica das Urgências. Brasília: MS.
- Brasil. (2004). Conselho Nacional de Saúde. Resolução n° 338, de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.
- Brasil. (2009). Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da diretoria colegiada – RDC N° 44, de 17 de agosto de 2009. Recuperado de [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0044\\_17\\_08\\_2009.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0044_17_08_2009.pdf)
- Brasil. (2002). Ministério da Saúde. Rio de Janeiro: ABNT. <https://www.gov.br/saude/pt-br>
- Cardinal, L. D. S. M., & Fernandes, C. S. (2014). Intervenção farmacêutica no processo da validação da prescrição médica. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, 5(2).
- Cornacine, A. C., et al. (2019). Atendimento emergencial: a importância de treinamento tanto aos profissionais de saúde quanto a população. *Revista Saúde em Foco*, 11, 840-852.

- Conill, E. M., & Damasceno, M. A. (2019). O papel do farmacêutico em sistemas públicos e universais de saúde: um panorama comparado do Brasil, Canadá e Portugal. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*, 13(2), 53-76.
- Costa, M. F. et al. (2022). Assistência, atenção farmacêutica e a atuação do profissional farmacêutico na saúde básica. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 6195-6208.
- Costa, E. A. et al. (2017). Concepções de assistência farmacêutica na atenção primária à saúde, Brasil. *Rev. Saúde Pública*, 51(Supl 2).
- Chang Chien, T. et al. (2021). Internato em Urgência e Emergência do SUS 2020.2. Trabalho de Conclusão de Curso. <https://dspace.unila.edu.br/handle/123456789/6167>
- Ferreira, E. M., & Costa, E. D. (2023). Avaliação farmacêutica em carros de emergência de uma unidade hospitalar de Pedro Leopoldo/mg. [https://www.faculdadecienciasdavid.com.br/sig/www/opedged/ensinoBibliotecaVirtual/000121\\_624b3e0f0ea83\\_048532\\_5feb62f247f70\\_TCC2\\_ELIANA\\_MARTINS\\_FERREIRAVERSAO\\_FINALdocx.pdf](https://www.faculdadecienciasdavid.com.br/sig/www/opedged/ensinoBibliotecaVirtual/000121_624b3e0f0ea83_048532_5feb62f247f70_TCC2_ELIANA_MARTINS_FERREIRAVERSAO_FINALdocx.pdf)
- Garza, C. D. L. (2017). Urgencia. *Laboreal*, 13(Nº2).
- Gomes, P. S. D., & Miranda, R. L. D. M. (2020). Atendimento pré-hospitalar e sua revalidação. E-book - [bdex.eb.mil](http://bdex.eb.mil).
- Gonçalves, S. S., Rodrigues, H. M. S., Jesus, I. S., et al. (2016). Ocorrência Clínica de Interações Medicamentosas em Prescrições de Pacientes com Suspeita de Reação Adversa Internados em um Hospital no interior da Bahia. *Rev Aten Saúde*, 14(48), 32-33.
- Gonçalves, M. V. B. et al. (2023). A importância da fisioterapia respiratória em unidades hospitalares de urgência e emergência: Uma revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, 12(14), e87121441731-e87121441731.
- Manzini, F. et al. (2015). O farmacêutico na assistência farmacêutica do SUS: diretrizes para ação. Brasília: Conselho Federal de Farmácia.
- Melo, D. V. A. (2006). Análise da importância do farmacêutico nas intervenções farmacêuticas. <http://www.cceursos.com.br/img/resumos/farmacia/danielle-virginiaalmeida-melo-monografia-farmacia-hospitalar-clinica.pdf>
- Miranda, F. F. et al. (2016). Atuação do farmacêutico integrando equipe de residência multiprofissional em urgência e emergência. *Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão*, 7(4).
- Molinett, F. (2018). Inspeção farmacêutica em dez bases descentralizadas do serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) no sudoeste do Paraná. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, 9(2).
- Moraes, G. G. et al. (2016). Atuação do farmacêutico residente em uma unidade de pronto atendimento: contribuindo para a promoção da saúde. *Rev Epidemiol e Control Infecção*, 6(4), 4-7.
- Novaes, M. R. C. G. et al. (2009). Guia de Boas Práticas em Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde - Sbrafh. São Paulo: Ateliê Vide o Verso.
- O'Dwyer, G., & Mattos, R. A. (2012). O SAMU, a regulação no Estado do Rio de Janeiro e a integralidade segundo gestores dos três níveis de governo. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 22(1), 141-160.
- OPAS Brasil - Organização Pan-Americana de Saúde. (2002). Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: proposta. Brasília, DF.
- OMS-OPS. (1993). El Papel del Farmacéutico en el Sistema de Atención de Salud. Tokio. (OPS/HSS/HSE/95.01).
- Organização Mundial da Saúde (OMS). (2000). The world health report 2000 Health systems: improving performance.
- Pereira, L. R. L., & Freitas, O. de. (2008). A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. *Revista Brasileira De Ciências Farmacêuticas*, 44(4), 601-612. <https://doi.org/10.1590/S1516-93322008000400006>.
- Pezato, T. P. J., & Cesaretti, M. L. R. (2015). Farmacovigilância hospitalar: importância do treinamento de profissionais na potencialização de suas ações. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, 17(3), 135-139.
- Prosaúde. (2023). Hospital Estadual de Urgência e Emergência (HEUE) destaca a importância dos farmacêuticos. <https://www.prosaude.org.br/noticias/hospital-estadual-de-urgencia-e-emergencia-heue-destaca-a-importancia-dos-farmaceuticos/>
- Possato, P. T. et al. (2023). Conciliação de informações em saúde: atividades realizadas em um hospital municipal de urgência e emergência. *Jornal de Assistência Farmacêutica e Farmacoconomia*, 8(3).
- Rioux, G., Enns, B., & Ghosh, S. M. (2023). Serviços virtuais de monitoramento de overdose/serviços móveis de resposta a overdose: número estimado de eventos fatais de intoxicação por drogas potencialmente evitados por vários serviços telefônicos e digitais de prevenção de overdose/redução de danos na América do Norte. *Frente Saúde Pública*, 11, 1242795.
- Rocha, P. C. F., & Oliveira, C. I. F. B. (2013). O farmacêutico no programa de residência multiprofissional em saúde da universidade federal do Amazonas. *Em extensão*, 12(1), 186-196.
- Santos, L., Martinbiancho, J., Kreutz, L. M., et al. (2011). Perfil das interações medicamentosas solicitadas ao centro de informações sobre medicamentos de hospital universitário. *Rev HCPA*, 31(3), 326-335.
- Silva, G. S., Mariot, M. D. M., & Riegel, F. (2020). Profile of calls and drivers involved in motorcycle accidents by the mobile emergency service. *Revista de Enfermagem da UFPI*, 9, e9560.



Silva, M. E. D., De Oliveira, A. E. M., & De Jesus Morais, Y. (2021). Atribuições do farmacêutico no âmbito hospitalar para promoção da segurança do paciente: revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, 10(13), e544101320566-e544101320566.

Silva, R. M. et al. (2018). Gastos com pagamentos no Programa Aqui Tem Farmácia Popular: evolução entre 2006-2014. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 28, e280105.

Veronese, A. M., Oliveira, D. L. L. C., & Nast, K. (2012). Risco de vida e natureza do SAMU: demanda não pertinente e implicações para a enfermagem. *Rev. Gaúcha Enferm*, 33(4), 142-148.

Zerbetto Filho, J. A. A., de Souza, M. P., & Carvalho, M. D. B. (2020). Perfil epidemiológico dos atendimentos psiquiátricos pelo SAMU Norte Novo no ano de 2018. *Research, Society and Development*, 9(10), e7459109122-e7459109122.