REVISTA PRESENÇA
ISSN: 2447-1534

PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

CAMERA, Sergio A.; RIBEIRO, Wellington G.[1]; BARROS, Wesley de M. R.[2]; BARROS, Carlos M. de M. R.[3]

Resumo

A prescrição farmacêutica abrange as ações dos farmacêuticos relacionadas à escolha e registro de terapias medicamentosas e não farmacológicas, visando promover, preservar e restabelecer a saúde do paciente. No âmbito da prescrição farmacêutica, alguns obstáculos têm impedido sua efetivação por parte dos profissionais, havendo legislação específica em alguns países. Este estudo tem por objetivo comparar a prática de prescrição farmacêutica em diferentes países, analisando responsabilidades e autonomia dos profissionais. O trabalho foi uma revisão integrativa realizada no período entre março e outubro de 2023, por meio da busca de artigos e sites governamentais, o qual foram analisados 42 artigos científicos e informações de legislações estrangeiras. Os resultados evidenciaram a importância do papel do médico na prescrição em nível mundial, mas revelaram a participação de outros profissionais nessa conduta, incluindo farmacêuticos. Foram identificados três tipos de prescrição farmacêutica: independente, dependente e colaborativa. A análise destaca a diversidade nas abordagens entre países e províncias, refletindo influências locais e regulamentações. Diante dessa falta de padronização, foi destacado a necessidade de desenvolver estratégias e regulamentações nos países para a prescrição farmacêutica, estabelecendo diretrizes claras para garantir a segurança, eficácia e qualidade do atendimento ao paciente.

Palavras-chave: Prescrição Farmacêutica. Saúde Global. Legislação Farmacêutica.

Abstract

Pharmaceutical prescribing encompasses actions by pharmacists related to the selection and documentation of pharmacological and non-pharmacological therapies, aiming to promote, preserve, and restore patient health. Within the scope of pharmaceutical prescription, some obstacles have hindered its implementation by professionals, with specific legislation in some countries. This study aims to compare the practice of pharmaceutical prescription in different countries, analyzing the responsibilities and autonomy of professionals. The work was an integrative review conducted between March and October 2023, through the search of articles and government websites, in which 42 scientific articles and information on foreign legislations were analyzed. The results highlighted the importance of the physician's role in prescription worldwide but revealed the involvement of other professionals in this practice, including pharmacists. Three types of pharmaceutical prescribing were identified: independent, dependent, and collaborative. The analysis emphasizes the diversity in approaches among countries and provinces, reflecting local influences and regulations. Faced with this lack of standardization, the need to develop

[1] Graduandos do Curso de Farmácia do Centro Universitário Celso Lisboa – RJ/Brasil
[2] Docente do Curso de Farmácia do Centro Universitário de Celso Lisboa – RJ/Brasil
[3] Docente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Celso Lisboa e da Unirio (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – RJ/Brasil

REVISTA PRESENÇA
ISSN: 2447-1534

strategies and regulations in countries for pharmaceutical prescription was underscored, establishing clear guidelines to ensure the safety, efficacy, and quality of patient care.

Keywords: Pharmaceutical Prescribing. Global Health. Pharmaceutical Legislation.

Introdução

A prescrição farmacêutica refere-se à autorização dada por um farmacêutico para a dispensação de medicamentos sem a necessidade de receita médica. Esse processo envolve avaliação do paciente e a escolha do medicamento apropriado, levando em consideração as condições de saúde e histórico do indivíduo. No entanto, a prescrição farmacêutica pode variar de acordo com as regulamentações locais e níveis de autonomia concedidos aos farmacêuticos (Emmerton *et al*., 2005).

Nesse sentido, tal prescrição busca atender às necessidades do paciente ao oferecer uma abordagem mais acessível para a obtenção de medicamentos. Isso pode incluir a orientação sobre o uso adequado dos medicamentos, esclarecimento de dúvidas, monitoramento de efeitos colaterais e interações medicamentosas, promovendo uma maior compreensão e aderência ao tratamento. Além disso, pode ser particularmente útil em situações em que a consulta médica imediata não é possível, proporcionando uma opção mais rápida para atender às necessidades do paciente (Diab *et al*., 2020).

Além disso, vários governos têm usada a prescrição farmacêutica como um meio para redução dos gastos com cuidados em saúde melhorando o acesso para a população. Farmacêuticos em todo mundo estão implementando a prescrição em suas atividades práticas (Mansell *et al*., 2014).

No Reino Unido, a prática da prescrição por farmacêuticos teve início em 2003. Desde 2006, esses profissionais adquiriram o direito de prescrever de forma independente. Este período marcou uma expansão significativa da autoridade de prescrição, abrangendo não apenas farmacêuticos, mas também enfermeiros, optometristas e uma variedade de profissionais de saúde aliados (AHPs), como radiologistas, fisioterapeutas, podólogos e pedicuros.

Embora alguns países já tenham implementado modelos de prescrição por profissionais de saúde não médicos, como Suécia e Estados Unidos, e outros manifestados planos nesse sentido, é notável que o Reino Unido se destaque como o único país a adotar um escopo tão abrangente de prescrição não médica (NMP). Essa distinção é ressaltada por Mansell *et al*. (2014) e Courtenay *et al*. (2011), consolidando a posição pioneira do Reino Unido nesse domínio específico da prática de prescrição.

REVISTA PRESENÇA
ISSN: 2447-1534

Em mais de 40 estados nos Estados Unidos, farmacêuticos têm alguma forma de autoridade para prescrever. Oregon, Califórnia, Washington e Novo México têm leis que permitem que farmacêuticos prescrevam medicamentos, como os controlados, contraceptivos hormonais, terapia antirretroviral para o HIV e outros tratamentos de condições de saúde (Majercak, 2019). Entretanto, é importante observar que a prescrição desses medicamentos nos Estados Unidos requer a associação do farmacêutico a um médico para realizar e administrar essa ação (Woolf *et al*., 2016).

No Brasil, a prescrição farmacêutica ainda se apresenta como algo recente, refletido na escassez de publicações e discussões públicas. Em contraste, em países como Inglaterra, Estados Unidos, Canadá, Austrália e Nova Zelândia, a prática é mais estabelecida e reconhecida (Bourne; Baqir; Onatade, 2016).

No Brasil, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) aprovou em 2004 a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) por meio da Resolução n. 338. O PNAF definiu a assistência farmacêutica como o conjunto de ações destinadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, individual e coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial, visando o acesso e a racionalização do seu uso. Este conjunto trata da pesquisa, desenvolvimento e produção de medicamentos e insumos, bem como de sua seleção, planejamento, aquisição, distribuição, dispensação, garantia de qualidade de produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de seu uso, com vistas à obtenção de resultados concretos e melhoria da qualidade de vida das pessoas (BRASIL, 2004).

Essencialmente, a iniciativa de prescrição farmacêutica visa melhorar a qualidade e a continuidade do atendimento ao paciente. Além disso permite uma melhor gestão de medicamentos e acesso desses aos pacientes, tornando o processo mais econômico e ágil. Para isso ocorrer é necessário que os profissionais tenham legalmente a competência e habilidade para sua atribuição. A prescrição requer conhecimento das reações adversas, doses, vias ótimas, interação fármaco-fármaco e fármaco-alimento, farmacocinética, farmacodinâmica e monitoramento de efeitos (Emmerton *et al*., 2005; Diab *et al*., 2020).

A prática da prescrição farmacêutica está se expandindo em alguns países desenvolvidos que possuem sistemas de saúde com características diferentes. Compreender o papel que essa atividade pode desempenhar no processo de assistência à saúde e examinar sua aceitação são aspectos de crucial importância para as nações que a regulamentam. Para a população em geral, essa prática traz vantagens tanto em nível individual quanto coletivo. Em termos individuais, as pessoas percebem a conveniência de

REVISTA PRESENÇA
ISSN: 2447-1534

depender menos de consultas médicas; enquanto, em termos coletivos, vislumbram benefícios para o sistema de saúde como um todo (Ramos *et al*., 2022).

Com o intuito de revisar e atualizar as atribuições clínicas do profissional farmacêutico no Brasil, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) publicou sua resolução de n. 586 (2013), para trazer a regulação da prescrição farmacêutica e outras providências. Este documento define a prescrição farmacêutica como a prática dos farmacêuticos na seleção e documentos de terapias medicamentosas e não farmacológicas e outras complicações relacionadas ao cuidado do paciente com o objetivo de promover, proteger e restaurar a saúde e prevenir doenças e outros problemas de saúde. O profissional habilitado é o farmacêutico e esse deve estar legalmente regularizado e registrado no Conselho Regional de Farmácia (CRF) de sua atuação.

Torna-se importante a prática tanto da prescrição quanto da orientação farmacêutica, já que cerca de 13,2% das consultas gerais feitas em um estudo escocês foram categorizadas por um problema de saúde autolimitada, o qual é possível o tratamento por meio dos Medicamentos Isentos de Prescrição Médica (MIPs), que é uma das atribuições do farmacêutico (Mota *et al*., 2019).

A prescrição farmacêutica emerge como uma nova e promissora responsabilidade para os profissionais da área. Contudo, sua implementação tem enfrentado desafios significativos.

Frente a esse desafio, o objetivo deste estudo é apresentar uma análise comparativa da prescrição farmacêutica em países que adotam essa prática. Serão abordados aspectos da estruturação dos serviços nesse campo específico, a caracterização do perfil dos países envolvidos e uma descrição do profissional que desempenha a função de prescrição em diferentes contextos internacionais.

Metodologia

O método de escolha para o trabalho foi realizar uma revisão integrativa, pela sua capacidade ampla de abordagem metodológica, pois permite a inclusão de diferentes estudos para uma compreensão melhor do objeto de estudo analisado. Esse método combina dados empíricos e teóricos da literatura, além de proporcionar maior número de propósitos, bem como: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análises de problemas metodológicos específicos (Souza *et al*., 2010).

REVISTA PRESENÇA
ISSN: 2447-1534

A pesquisa foi realizada entre o período de março a outubro de 2023 em bases de dados de material científico como Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scopus e Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed.

O método iniciado para a busca dos artigos foi identificar por meios destas bases, materiais que fossem originais, descartando as obras de revisão para a análise. Utilizou-se os descritores de busca: uso de medicamentos, farmacêutico, prescrição farmacêutica e Brasil, para as buscas de artigos brasileiros, com o auxílio dos termos booleanos.

Também foi feita uma pesquisa em inglês, e foram utilizados os termos “non-medical prescribing”, “Drug Prescription” e “Pharmacists”, com a utilização de termos booleanos. Para ampliar os artigos em países distintos ao que foi encontrado na plataforma BVS, foram utilizados termos como “Health Care”, “Professional Involvement” and “Drug Prescription” na plataforma de pesquisa Google para avaliação.

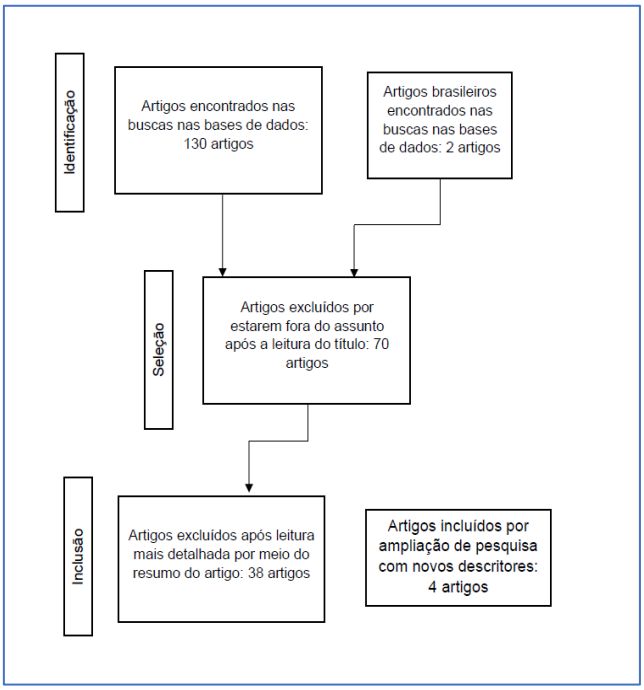
Foram utilizados artifícios de busca por referências reversas pela dificuldade na busca de artigos e busca por material, pois nem todos estiveram disponíveis nas buscas realizadas por estarem inacessíveis.

Resultados

Os resultados da pesquisa incluíram 134 artigos publicados. Destes, 90 artigos foram descartados por não atenderem aos critérios de elegibilidade, restando um total de 42 artigos como demonstrado no fluxograma da pesquisa (Figura 1).

REVISTA PRESENÇA
ISSN: 2447-1534

Figura 1



Fonte: Os autores (2023)

Os resultados demonstraram que não existe uma padronização em relação à prescrição farmacêutica no mundo. Em alguns locais é realizada por farmacêuticos e em outros por médicos.

Foram obtidas informações abrangentes sobre a prática da prescrição farmacêutica em diversos países distribuídos por seis continentes. Os países incluídos nos diferentes continentes foram: América do Norte (Estados Unidos, Canadá, Alberta, Ontário e Colúmbia); Europa (Reino Unido, com destaque para Escócia e Inglaterra); Ásia (Catar, Líbano e Índia); Oceania (Nova Zelândia, Austrália); África do Sul e Brasil (Tabela 2).

REVISTA PRESENÇA
ISSN: 2447-1534

Tabela 2

	País	Prescritor médico	Prescritor Farmacêutico	Forma de Prescrição	Legislação Vigente
América do Norte	Estados Unidos	sim	sim	colaborativo	sim
	Canadá	sim	sim	colaborativo	sim
	Alberta	sim	sim	independente	sim
	Ontário	sim	sim	independente	sim
	Colúmbia	sim	sim	independente	sim
Europa	Reino Unido	sim	sim	independente	sim
	Escócia	sim	sim	independente	sim
	Polônia	sim	não	_____	não
Ásia	Catar	sim	não	_____	não
	Líbano	sim	não	_____	não
	Índia	sim	não	_____	não
Oceania	Nova Zelândia	sim	sim	independente	sim
	Austrália	sim	sim	colaborativa	sim
África	África do Sul	sim	sim	colaborativo	sim
América do Sul	Brasil	sim	sim	colaborativa	sim

Legenda

Dependente	Na prescrição dependente, o profissional de saúde emite uma prescrição de medicamentos ou definição após uma avaliação do paciente, mas essa prescrição está sujeita à aprovação de outro profissional de saúde, geralmente um médico.
Independente	A prescrição independente, ocorre quando um profissional de saúde emite uma prescrição de tratamento ou medicamentos sem a necessidade de aprovação de outros profissionais de saúde.
Colabrativa	A prescrição colaborativa envolve uma abordagem em que diferentes profissionais de saúde são recomendados com suas competências para desenvolver um plano de tratamento ou prescrição para um paciente. Cada profissional contribui com sua experiência e conhecimento específico.

Fonte: Os autores (2023)

REVISTA PRESENÇA
ISSN: 2447-1534

Prescrição farmacêutica por continente

América do Norte:

Segundo Zhang e Patel (2021) nos Estados Unidos, o responsável pela prescrição farmacêutica é o médico. No entanto, a legislação estadunidense varia entre suas jurisdições estaduais, com a maioria permitindo que farmacêuticos realizem a prescrição de medicamentos sob regulamentos variados.

As regulamentações estadunidenses são baseadas na lei Federal de práticas farmacêuticas colaborativas, também conhecidas como Collaborative Practice Agreements (Feehan *et al*., 2016).

Vários estados seguem a legislação norte-americana em que farmacêuticos realizam a prescrição de medicamentos de alguns tratamentos. Oregon, Califórnia, Washington e Novo México têm leis que permitem que farmacêuticos prescrevam medicamentos, como os controlados, contraceptivos hormonais, antirretrovirais para o HIV e outros tratamentos (Majercak, 2019).

No entanto, é importante observar que nos Estados Unidos, os farmacêuticos necessitam da associação a um médico para realizar a prescrição e administração de medicamentos, conforme destacado por Woolf *et al*. (2016).

No Canadá, os médicos são responsáveis pelo diagnóstico de doenças e o tratamento inicial ao paciente. Por outro lado, a Lei de Práticas Farmacêuticas estabelece que os farmacêuticos têm o direito de prescrever medicamentos em circunstâncias específicas, como ajustes de dosagem, renovações de prescrições e tratamentos para condições específicas dentro de seu escopo de prática (CPA-CA, 2023).

A prescrição farmacêutica é autorizada e regulamentada no Canadá de acordo com a legislação específica em cada província. Em Alberta, a prescrição farmacêutica é permitida com base na legislação provincial do Alberta College of Pharmacists (ROSENTHAL *et al*., 2015; ACP, 2023). Na província de Ontário, a prescrição farmacêutica é regida pelo Ontario College of Pharmacists. Os farmacêuticos têm a autoridade para prescrever tratamentos para doenças menores, terapias para vício em tabaco, renovar ou ajustar prescrições existentes e administrar vacinas (Famiyeh *et al*., 2018; OCP-CA, 2023).

Na Columbia Britânica, a prescrição farmacêutica é permitida sob a regulamentação do British Columbia College of Pharmacists. Os farmacêuticos têm a autoridade para prescrever medicamentos e ajustar terapias (Norman et al., 2014).

REVISTA PRESENÇA
ISSN: 2447-1534

Europa:

No Reino Unido, as prescrições são feitas por médicos clínicos gerais ou hospitalares. Farmacêuticos, dentistas, enfermeiros e outros profissionais possuem também autorização para prescrever medicamentos. A prescrição farmacêutica é legislada pelo Departament of Health e complementada por documentos suplementares de prescrição (Baqir; Miller; Richardson, 2012; NHS-UK, 2020).

O Reino Unido permitiu que os farmacêuticos atuassem como prescritores suplementares. Posteriormente, essa permissão foi ampliada para a prescrição independente, sendo necessário realizar um curso de prescrição independente que inclua aprendizado universitário e experiencial.

Esse curso é orientado por um médico que avalia a competência na prescrição e nas atividades clínicas, abrangendo medicamentos não licenciados e medicamentos controlados (Bourne; Baqir; Onatade, 2016; Fisher *et al*., 2018).

Na Escócia, tanto médicos como farmacêuticos podem prescrever. A prescrição farmacêutica na Escócia é regulamentada pelo National Health Service (NHS) Regulations (2009), que faz parte do sistema de saúde do Reino Unido. Este regulamento estabelece as regras e diretrizes para a prescrição e dispensação de medicamentos na Escócia e é influenciado por diretrizes e orientações emitidas por órgãos reguladores, como a General Pharmaceutical Council (GPC), responsável por regular os farmacêuticos no Reino Unido (United Kingdom, 2009).

Os farmacêuticos escoceses têm a capacidade de prescrever de forma independente, mas isso está sujeito a algumas condições e requisitos específicos como passar por treinamento adicional e obter a qualificação necessária (Macvicar; Paterson, 2023).

Ásia:

No Catar, os responsáveis pela prescrição farmacêutica são os médicos e os dentistas. Apesar dos farmacêuticos não terem permissão legal para a prescrição de tratamentos, a escassez de profissionais na área da saúde tem sido um impulsionador para estudos na região catarense, como um realizado por Diab e colaboradores (2019), no qual seu trabalho determinou o potencial de implementação da prescrição farmacêutica na visão de estudantes e recém-formados dessa profissão.

REVISTA PRESENÇA
ISSN: 2447-1534

No Líbano, os médicos são os profissionais de saúde que assumem a responsabilidade de diagnosticar condições médicas e prescrever tratamentos farmacológicos. No entanto, devido à escassez de profissionais médicos, a população libanesa muitas vezes procura tratamento com farmacêuticos, prática que não é permitida por lei (Hajjar *et al*., 2016; Soubra *et al*., 2017).

Na Índia, os médicos são os profissionais responsáveis pela emissão de prescrições de medicamentos. A regulamentação da prescrição farmacêutica na Índia varia de estado para estado e cada um se baseia na Lei de Farmácia de 1948 e suas emendas. Os farmacêuticos podem realizar uma avaliação do paciente e prescrever medicamentos limitados a medicamentos de venda livre ou não controlados. No estado de Assam, os farmacêuticos prescrevem medicamentos para tratamentos previamente indicados por médicos, especialmente para a população rural. No entanto, essa modalidade ainda não se estabeleceu como uma prática comum na região e está sob avaliação (Khan *et al*., 2017).

Oceania:

Na Nova Zelândia, foi observado que a maioria das prescrições é realizada por médicos, embora haja um incentivo para a prática de prescritores não médicos em crescimento. A legislação que rege essa área é o Health Practitioners Competence Assurance Act de 2003 e o Medicines Act de 1981, juntamente com suas emendas e regulamentações correlatas (New Zealand, 2023).

De acordo com a legislação da Nova Zelândia, dentistas, enfermeiras praticantes, prescritores farmacêuticos, parteiras e optometristas prescrevem de forma independente, sem a necessidade de um prescritor médico. (Raghunandan *et al*., 2021)

Na Austrália, os médicos recebem maior destaque, seguidos por enfermeiros, dentistas e optometristas. A legislação vigente na Austrália é o "Therapeutic Goods Act 1989" e suas regulamentações associadas, além das Diretrizes para a distribuição contínua de medicamentos prescritos elegíveis por farmacêuticos, um documento regido pela Sociedade Farmacêutica da Austrália (PSA). (Australia, 2022)

A prescrição farmacêutica australiana é administrada de forma limitada, podendo emitir repetições para receitas originais, conforme indicado pelos médicos prescritores de forma colaborativa (Hoti; Hughes; Sunderland, 2011; Officer; Mcbride-Henry, 2021).

REVISTA PRESENÇA
ISSN: 2447-1534

África:

Na África do Sul, a prescrição farmacêutica é predominantemente realizada por médicos e dentistas, que são os principais responsáveis pelo diagnóstico e prescrição de tratamentos farmacológicos. A legislação sul-africana não permite que farmacêuticos realizem prescrição independente de medicamentos na maioria das circunstâncias (Gray *et al*., 2016).

No entanto, a Lei de Práticas Farmacêuticas e Medicina (Pharmacy and Medicine Act) da África do Sul prevê a possibilidade de protocolos colaborativos, onde farmacêuticos podem desempenhar um papel na gestão de medicamentos, oferecendo informações sobre dosagem, interações medicamentosas e aconselhamento sobre o uso adequado de medicamentos. (Gray e Suleman, 2012).

América do Sul:

No Brasil, a realização de trabalhos científicos com ensaios clínicos para avaliar a atividade prescritiva do farmacêutico é limitada, uma vez que essa prática ainda está evoluindo gradualmente. Historicamente, a prescrição de medicamentos tem sido uma atribuição tradicional dos médicos.

Entretanto, a legislação brasileira permite a prescrição farmacêutica em circunstâncias específicas e para medicamentos isentos de prescrição médica (MIPs). A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) estabeleceu regulamentos que possibilitam que farmacêuticos, em farmácias e drogarias, forneçam orientações e prescrevam MIPs de acordo com protocolos predefinidos. Isso contribui para um acesso mais amplo a medicamentos seguros e de baixo risco (CFF, 2013).

Prescrição dependente:

A prescrição dependente não foi encontrada na busca dos artigos, porém foi abordada em um artigo de revisão por Emmerton e colaboradores (2005), sendo atualmente pouco utilizada. Nos modelos em que é empregada, ela consiste na dependência do diagnóstico médico para a prescrição de medicamentos pelo farmacêutico.

REVISTA PRESENÇA
ISSN: 2447-1534

Discussão

As dificuldades inerentes à formulação de legislações que abordam as prescrições farmacêuticas são uma preocupação global que transcende continentes. Cada país enfrenta desafios distintos ao tentar estabelecer diretrizes claras e eficazes para regular essa prática crucial na área da saúde.

É evidente que há uma urgência em promover uma discussão mais abrangente e inclusiva dentro de cada nação, a fim de esclarecer o papel e as responsabilidades dos diversos profissionais envolvidos nesse processo. Delinear claramente quem deve exercer a função na prescrição, considerando aspectos como formação, competências e padrões éticos, é fundamental para garantir a segurança e a qualidade do atendimento prestado aos pacientes em todo o mundo.

A escassez de publicações abrangentes sobre prescrição farmacêutica representa um desafio significativo para a realização de estudos nessa área crucial da saúde. A falta de uma base sólida de literatura disponível dificulta a análise aprofundada dos diversos aspectos relacionados à prescrição farmacêutica, incluindo suas práticas, padrões e impactos.

A ausência de fontes abrangentes de literatura pode resultar em vieses e lacunas no entendimento desse tema complexo, comprometendo assim a capacidade de formular políticas e diretrizes eficazes para regular essa prática.

Diante desse cenário, é importante investir em pesquisa e publicações que preencham essa lacuna de conhecimento, proporcionando uma base sólida para abordar e entender melhor a prescrição farmacêutica em diferentes contextos e cenários ao redor do mundo. A escolha deste tema decorre da escassez de estudos sobre o assunto no Brasil e no mundo e da necessidade de uma compreensão mais profunda por parte dos profissionais farmacêuticos em relação à prescrição farmacêutica.

Para a realização deste trabalho foi efetuada uma comparação das atividades farmacêuticas em diferentes países onde a prescrição farmacêutica é praticada, permitindo a discussão sobre a organização dos serviços nessa área. Apesar das variações existentes entre os países em relação aos direitos limitados de prescrição, a prescrição farmacêutica tem demonstrado relevância em diversos contextos internacionais.

Ao avaliarmos os resultados, observamos que o papel do médico é consistente em todos os países ao redor do mundo, com a responsabilidade de prescrever medicamentos para os pacientes.

REVISTA PRESENÇA
ISSN: 2447-1534

Na Nova Zelândia, foi notada uma maior participação de profissionais não médicos no sistema de saúde do país. Raghunandan e colaboradores (2021), ao analisarem a participação desses profissionais, destacaram a importância da contribuição desse grupo que está avançando com o passar dos anos, apesar de ainda não ter se tornado uma prática muito utilizada. O trabalho realizado por eles contribui para o desenvolvimento de novas políticas públicas no país.

Nos Estados Unidos, no Canadá e no Brasil, a participação do profissional farmacêutico ocorre de maneira colaborativa com o médico. Nesse contexto, o médico utiliza o conhecimento especializado do farmacêutico para tomar decisões conjuntas visando aprimorar a abordagem ao paciente.

Por outro lado, no Reino Unido (Escócia e Inglaterra), na Nova Zelândia e na província de Alberta e Nova Columbia, no Canadá, a prática da prescrição independente é adotada. Aqui, os farmacêuticos têm autonomia, de acordo com as regulamentações específicas de suas respectivas jurisdições, para realizar diagnósticos e indicar tratamentos para os pacientes.

A África do Sul, o Líbano e o Catar demonstram um interesse crescente na prescrição farmacêutica, embora ainda não seja uma realidade consolidada, apesar das evidências científicas que respaldam a importância dessa prática.

Dada essa falta de padronização, é imperativo que haja iniciativas para promover o desenvolvimento e a regulamentação da prescrição farmacêutica. Os farmacêuticos, devido ao seu conhecimento técnico e especialização em farmacologia, desempenham um papel fundamental na gestão da terapêutica medicamentosa. Portanto, estabelecer diretrizes e regulamentações claras nesse campo é essencial para garantir a segurança, eficácia e qualidade do atendimento ao paciente e para otimizar a colaboração interprofissional na área da saúde.

O sistema de saúde em todo o mundo tradicionalmente atribui a responsabilidade da prescrição de medicamentos aos profissionais médicos. No entanto, a presença do farmacêutico pode ser uma valiosa adição para melhorar o acesso à saúde da população, uma vez que eles possuem conhecimentos técnicos em farmacologia e terapia medicamentosa, mantendo um contato próximo com o público.

REVISTA PRESENÇA
ISSN: 2447-1534

A prescrição de medicamentos por farmacêuticos apresenta diversas vantagens notáveis. O acompanhamento e gestão de terapia medicamentosa possibilitam o monitoramento do uso de medicamentos e ajuste de doses, contribuindo para uma abordagem mais personalizada. A experiência em medicamentos dos farmacêuticos também se traduz em uma redução significativa nos erros de prescrição, garantindo maior segurança aos pacientes.

Ademais, a promoção e adesão ao tratamento são aprimoradas pelo papel ativo dos farmacêuticos, que oferecem educação e aconselhamento detalhados aos pacientes sobre como tomar os medicamentos corretamente. Esse envolvimento direto contribui para uma melhor adesão ao tratamento e resultados mais eficazes.

O atendimento personalizado é outra vantagem notável, já que os farmacêuticos têm a capacidade de adaptar o tratamento às necessidades individuais de cada paciente, considerando fatores como histórico médico, condições específicas e preferências pessoais. Além disso, ao permitir que os farmacêuticos assumam responsabilidades na prescrição, há um alívio significativo da carga sobre os médicos. Isso possibilita que os médicos concentrem seus esforços em casos mais complexos e tarefas que exigem sua especialização, promovendo uma distribuição mais eficiente das responsabilidades dentro da equipe de saúde.

Uma proposta interessante seria estabelecer uma abordagem colaborativa, com o médico mantendo a responsabilidade pelo diagnóstico da doença e o farmacêutico desempenhando um papel central no desenvolvimento e monitoramento do plano de tratamento, otimizando assim a eficácia e segurança dos cuidados de saúde.

O presente estudo destaca a importância dos direitos limitados de prescrição para farmacêuticos, os quais têm o potencial de reduzir a fragmentação do sistema médico, otimizar o cuidado dos pacientes e facilitar o acesso a medicamentos. Essa contribuição pode, por sua vez, resultar na redução dos gastos com saúde.

Diante da relevância da prescrição farmacêutica e da necessidade de compreender suas nuances em escala global, este estudo se propôs a comparar as práticas de prescrição adotadas por farmacêuticos brasileiros em relação a outras regiões do mundo. Buscamos não apenas identificar diferenças marcantes nesse processo, mas também caracterizar os profissionais envolvidos, reconhecendo a importância da prescrição farmacêutica tanto no contexto brasileiro quanto em âmbito internacional.

REVISTA PRESENÇA
ISSN: 2447-1534

Diante das análises realizadas, torna-se evidente a diversidade de abordagens em relação à prescrição farmacêutica, refletindo a influência de legislações locais, regulamentações específicas e a dinâmica dos sistemas de saúde em cada país. Este estudo contribui para a reflexão sobre a prescrição farmacêutica, apontando para a necessidade contínua de pesquisa e discussão no âmbito internacional para aprimorar as práticas nesse campo. Além disso, novos estudos são necessários para a padronização e facilitação das atribuições de cada profissional em suas áreas de atuação, tanto em âmbito local quanto mundial.

Considerações Finais

Neste estudo, foi apresentado uma análise comparativa da prescrição farmacêutica em países que adotam essa prática. A pesquisa abrangeu aspectos relacionados à estruturação dos serviços nesse campo específico, a caracterização do perfil dos países envolvidos e uma descrição do profissional responsável pela função de prescrição em diferentes contextos internacionais.

Foi constatado que não há uma padronização clara sobre quem é o responsável pela prescrição, sendo que na maioria dos casos é atribuição do médico, seguido pelo farmacêutico, em alguns países. Esta falta de uniformidade destaca a complexidade e diversidade de abordagens adotadas globalmente. A compreensão dessas diferenças é crucial para o desenvolvimento de estratégias e regulamentações que promovam a segurança, eficácia e qualidade do atendimento ao paciente, independentemente do contexto nacional.

Referências

AUSTRALIAN GOVERNAMENT. Administered by Department of Health and Aged Care. **Therapeutic Goods Act 1989**. [*S. l.*], 21 set. 2023. Disponível em: https://www.legislation.gov.au/C2004A03952/latest/text. Acesso em: 10 out. 2023.

ALBERTA COLLEGE OF PHARMACY. **Who is Authorized to Prescribe?** 2023. Disponível em: https://abpharmacy.ca/faq/faq?redirect&shs_term_node_tid_depth=4 Acesso em: 18 out. 2023.

BAQIR, W.; MILLER, D.; RICHARDSON, G. A Brief History of Pharmacist Prescribing in the UK. **European Journal of Hospital Pharmacy**, v. 19, n. 5, p. 487–488, 2012.

BOURNE, R. S.; BAQIR, W.; ONATADE, R. Pharmacist Independent Prescribing in Secondary Care: opportunities and challenges. **International Journal of Clinical Pharmacy**, v. 38, n. 1, p. 1–6, 2016.

ISSN: 2447-1534

BRASIL, Conselho Federal de Farmácia. **Resolução N° 572**. Brasília, 2013. Disponível em: https://www.cff.org.br/pagina.php?id=14. Acesso em: 14 mai. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução N° 338**. Brasília, 2004. Disponível emhttps://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html. Acesso em: 15 abr. 2023.

CANADIAN PHARMACISTS' ASSOCIATION. **Scope of Practice**. 2023. Disponível em: https://www.pharmacists.ca/advocacy/scope-of-practice/. Acesso em: 20 out. 2023.

COURTENAY, M.; GERADA, C.; HAYWOOD, J. Working with non-medical prescribers. **British Journal of General Practice**, v. 61, n. 583, p. 85–86, 2011.

DIAB, M. I.; IBRAHIM, A.; ABDALLAH, O.; EL-AWAISI, A.; ZOLEZZI, M., AGEEB, R. A.; AWAISU, A Perspectives of future pharmacists on the potential for development and implementation of pharmacist prescribing in Qatar. **International Journal of Clinical Pharmacy**, v. 42, n. 1, p. 110–123, 2020.

ELNAEM, M. H.; MOHAMED, M. H. N.; HURI, H. Z. Pharmacist-led Academic Detailing Improves Statin Therapy Prescribing for Malaysian Patients with Type 2 Diabetes: Quasi-experimental Design. **PLoS ONE**, v. 14, n. 9, p. 1–13, 2019.

EMMERTON, L.; MARRIOT, J.; BESSEL, T.; NISSEN, L.; DEAN, L. Pharmacists and Prescribing rights: review of international developments. **Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences**, v. 8, n. 2, p. 217–225, 2005.

UNITED KINGDOM, National Health Service (Pharmaceutical Services). Regulations 2009. Disponível em: https://www.legislation.gov.uk/ssi/2009/183/contents. Acesso em: 20 ago. 2023.

FAMIYEH, I. M. *et al*. Exploring Pharmacy Service Users' Support for and Willingness to Use Community Pharmacist Prescribing Services. **Research in Social and Administrative Pharmacy**, v. 15, n. 5, p. 575–583, 2019.

FEEHAN, M. *et al*. Qualitative Interviews Regarding Pharmacist Prescribing in the Community Setting. **American Journal of Health-System Pharmacy**, v. 73, n. 18, p. 1456–1461, 2016.

FISHER, J.; KINNEAR, M.; REID, F.; SOUTER, C.; STEWART, D. What Supports Hospital Pharmacist Prescribing in Scotland? – A mixed method, exploratory sequential study. **Research in Social and Administrative Pharmacy**, v. 14, n. 5, p. 488–497, 2018.

GRAY, A.; RIDDIN, J.; JUGATHPAL, J. INTERNATIONAL PERSPECTIVES ON PHARMACY PRACTICE Health Care and Pharmacy Practice in South Africa. **Canadian Journal of Hospital Pharmacy**, v. 69, n. 1, p. 36–41, 2016.

GRAY, A.; SULEMAN, F. Training for Clinical Pharmacists: plat du jour or smörgåsbord? **SA Pharmaceutical Journal**, v. 79, n. 2, p. 38-40, 2012.

HAJJAR, R. *et al.* Characterizing the Interaction Between Physicians, Pharmacists and Pharmaceutical Representatives in a Middle-income Country: a qualitative study. **PLoS ONE**, v. 12, n. 9, p. 1–16, 2017.

HOTI, K.; HUGHES, J.; SUNDERLAND, B. Pharmacy Clients' Attitudes to Expanded Pharmacist Prescribing and the Role of Agency Theory on Involved Stakeholders. **International Journal of Pharmacy Practice**, v. 19, n. 1, p. 5–12, 2011.

ISSN: 2447-1534

KHAN, M. U. *et al*. A Cross-sectional Survey on the Attitudes and Interests of Rural Population Towards Expanded Pharmacist Prescribing in India. **International Journal of Clinical Pharmacy**, v. 39, n. 2, p. 473–477, 2017.

LEONARDI, E. **Resolução 586/13**, sobre prescrição farmacêutica, comentada. ICTQ, c2023. Disponível em: https://ictq.com.br/varejo-farmaceutico/833-resolucao-586-13-sobre-prescricao-farmaceutica-comentada. Acesso em: 10 abr. de 2023.

MACVICAR, S.; PATERSON, R. E. Characteristics of Prescribing Activity Within Primary Care in Scotland 2013–2022 of General Practitioners, Nurse, Pharmacist and Allied Health Prescribers: a retrospective cross-sectional study. **Journal of Advanced Nursing**, n. November 2022, p. 1–10, 2023.

MAJERCAK, K. R. Advancing Pharmacist Prescribing Privileges: is it time? **Journal of the American Pharmacists Association**, v. 59, n. 6, p. 783–786, 2019.

MANSELL, K.; BOOTSMAN, N., KUNTZ, A., & TAYLOR, J. Evaluating Pharmacist Prescribing for Minor Ailments. **International Journal of Pharmacy Practice**, v. 23, n. 2, p. 95–101, 2015.

MOTA, K.; PEREIRA, M. L.; COELHO, E. B.; REIS, T.; NASCIMENTO, M.; OBRELI-NETO, P. R.; BALDONI, A. O. Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP): o farmacêutico pode prescrever, mas ele sabe o que são? **Revista de la OFIL**, v. 30, n. 1, p. 52-55, 2020. Disponível em http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-714. Acesso em: 12 mai. 2023.

NEW ZEALAND, Ministry of health. **Health Practitioners Competence Assurance Act**, 2018 Disponível em: https://www.health.govt.nz/our-work/regulation-health-and-disability-system/health-practitioners-competence-assurance-act. Acesso em: 23 ago. 2023.

NEW ZEALAND, Ministry of health. **Medicine Act, 1981**. 2018 Disponível em: https://www.health.govt.nz/our-work/regulation-health-and-disability-system/medicines-act-1981#:~:text=The%20Medicines%20Act%201981%20regulates,Zealand%20are%20safe%20and%20effective. Acesso em: 11 out. 2023.

NEW ZEALAND, Ministry of health. **Responsible Authorities Under the Act, 2023**. Disponível em: https://www.health.govt.nz/our-work/regulation-health-and-disability-system/health-practitioners-competence-assurance-act/responsible-authorities-under-act. Acesso em: 23 ago. 2023.

NORMAN, W. V. *et al*. The Acceptability of Contraception Task-sharing Among Pharmacists in Canada - The ACT-Pharm study. **Contraception**, v. 92, n. 1, p. 55–61, 2015.

OFFICER, T. N.; CUMMING, J.; MCBRIDE-HENRY, K. 'She taught me': factors consumers find important in nurse practitioner and pharmacist prescriber services. **Human Resources for Health**, v. 19, n. 1, p. 1–10, 2021.

OFFICER, T. N.; MCBRIDE-HENRY, K. Perceptions of Underlying Practice Hierarchies: who is managing my care? **BMC Health Services Research**, v. 21, n. 1, p. 1–11, 2021.

ONTARO COLLEGE OF PHARMACISTS. **Evolution of Pharmacy Scope of Practice**. 2023. Disponível em: https://www.ocpinfo.com/practice-education/expanded-scope-of-practice/evolution-of-pharmacy-scope-of-practice/. Acesso em: 20 out. 2023.

PHARMACY COUNCIL OF NEW ZEALAND. **Pharmacist Prescribers, 2021**. Disponível em: https://pharmacycouncil.org.nz/pharmacist/pharmacist-prescribers/. Acesso em: 23 ago. 2023.

ISSN: 2447-1534

RAGHUNANDAN, R.; MARRA, C. A.; TORDOFF, J.; SMITH, A. Examining Non-Medical Prescribing Trends in New Zealand: 2016–2020. **BMC Health Services Research**, v. 21, n. 1, p. 1–13, 2021.

RAMOS, D. C.; FERREIRA, L.; SANTOS JÚNIOR, G. A. D.; AYRES, L. R.; ESPOSTI, C. D. D. Prescrição Farmacêutica: uma revisão sobre percepções e atitudes de pacientes, farmacêuticos e outros interessados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 9, p. 3531–3546, 2022.

SOUBRA, R. *et al*. Health Seeking Behavior Among Lebanese Population: a highlight on seeking care from pharmacists. **European Journal of General Practice**, v. 27, n. 1, p. 51–59, 2021.

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

WOOLF, R.; LOCKE, A.; POTTS, C. Pharmacist Prescribing Within an Integrated Health System in Washington. **American Journal of Health-System Pharmacy**, v. 73, n. 18, p. 1416–1424, 2016.

ZHANG, P.; PATEL, P. Practitioners and Prescriptive Authority. **StatPearls**. 2021. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK574557/. Acesso em 23 jun. 2023.