

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA**

**ADRIANA DIAS PEREIRA
MARIA CLAUDIA DE ALBUQUERQUE NUNES DOS SANTOS
REBEKA MARIA REIS DA SILVA**

Dispensação de Medicamentos: desafios, potencialidades e perspectivas

RECIFE/2025

**ADRIANA DIAS PEREIRA
MARIA CLAUDIA DE ALBUQUERQUE NUNES DOS SANTOS
REBEKA MARIA REIS DA SILVA**

Dispensação de Medicamentos: desafios, potencialidades e perspectivas

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC II do
Curso de Bacharelado em Farmácia do
Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos
para conclusão do curso.

Orientador(a): Prof^a Dra. Isabella
Coimbra Vila Nova

RECIFE
2025

ADRIANA DIAS PEREIRA
MARIA CLAUDIA DE ALBUQUERQUE NUNES DOS SANTOS
REBEKA MARIA REIS DA SILVA
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS: desafios, potencialidades e
perspectivas

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Farmácia do
Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Isabella Coimbra Vila Nova – Doutora

Luiz da Silva Maia Neto – Doutor

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

AGRADECIMENTOS

Expressamos nossa profunda gratidão a todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para a concretização deste Trabalho de Conclusão de Curso. Esta jornada acadêmica, desafiadora e enriquecedora, não teria sido concluída sem o apoio fundamental de diversas pessoas.

Agradecemos primeiramente a Deus, pela força, sabedoria e saúde concedidas ao longo de todo o percurso. Ao corpo docente da instituição, em especial aos professores, pelo compartilhamento de conhecimento essencial que moldou nossa formação profissional. Deixamos um agradecimento especial ao nosso Orientador(a), pela paciência, pelas valiosas orientações, pela dedicação e pela confiança depositada em nosso trabalho.

Agradecimentos Individuais

Adriana Dias Pereira

À minha inestimável família, o meu alicerce. Aos meus amados pais, Severino Raimundo Pereira e Maria de Fátima Dias Pereira, por todos os sacrifícios, pelo amor incondicional e por serem a minha maior fonte de inspiração. Ao meu esposo, Ulisses Miguel da Silva e meu filho Pedro Miguel Dias da Silva, pelo companheirismo, pela compreensão e por serem meu porto seguro em todos os momentos. A cada um de vocês, o meu eterno muito obrigada.

Maria Claudia de Albuquerque Nunes Dos Santos

Agradeço à minha amada mãe, Claudiceia de Albuquerque Nunes, e ao meu pai, Filomeno Nunes Filho, por todo o incentivo, carinho e investimento em minha educação. Ao meu esposo, Elton Diego Nicarsio dos Santos, pelo apoio constante, pela paciência e por caminhar lado a lado comigo. E, de forma especial, ao meu filho, Ulisses Diego de Albuquerque Nunes dos Santos, por ser a minha motivação diária e a razão de toda a minha dedicação.

Rebeka Maria Reis da Silva

Dedico este trabalho aos meus pais, Iracema Maria do Espírito Santo Reis e Edilson Reis da Silva, por serem a base de tudo, pelo amor, pela confiança e por acreditarem nos meus sonhos. Aos meus irmãos, Eliel Augusto da Silva Neto e Vitor Gabriel do Espírito Santo Reis, pelo carinho, pela alegria e pela torcida incansável. O sucesso desta jornada é compartilhado com vocês.

Por fim, agradecemos às nossas amigas e colegas de TCC, pelo esforço conjunto, pela troca de experiências e pela amizade que tornou esta fase mais leve e produtiva. Que este trabalho seja o reflexo de nossa dedicação mútua.

EPÍGRAFE

"A segurança do paciente começa na atenção aos detalhes."

— Florence Nightingale

RESUMO

A dispensação de medicamentos constitui uma etapa essencial da assistência farmacêutica, representando um ato clínico que exige responsabilidade técnica, ética e comunicativa do farmacêutico. Este estudo teve como objetivo analisar os desafios, erros recorrentes e potencialidades do processo de dispensação de medicamentos no Brasil, destacando sua relação com a segurança do paciente e o uso racional de medicamentos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada entre janeiro e outubro de 2022 nas bases SciELO, PubMed e LILACS. Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2022, em português e inglês, que abordassem dispensação, orientação farmacêutica e impacto da assistência farmacêutica. Após a triagem, 28 estudos compuseram a amostra final. Os resultados evidenciaram que a prática da dispensação ainda é predominantemente centrada na entrega física do medicamento, com falhas nos registros e orientações ao paciente. Identificaram-se barreiras estruturais, sobrecarga de trabalho e ausência de padronização de processos como fatores que comprometem a qualidade do serviço e a adesão terapêutica. A literatura aponta que a dispensação adequada, aliada à comunicação eficaz e ao acompanhamento farmacoterapêutico, contribui significativamente para a redução de erros e a promoção do uso racional de medicamentos. Conclui-se que o fortalecimento da atenção farmacêutica, o investimento em capacitação profissional e a melhoria da infraestrutura das unidades de saúde são medidas fundamentais para consolidar a dispensação como uma prática segura e centrada no paciente.

Palavras-Chaves: Dispensação de Medicamentos, Segurança do Paciente, Atenção Farmacêutica, Erros de Medicação, Uso Racional de Medicamentos.

Medicine dispensing: challenges, potentialities, and perspectives.

ABSTRACT

Medicine dispensing constitutes an essential step in pharmaceutical care, representing a clinical act that demands technical, ethical, and communicative responsibility from the pharmacist. This study aimed to analyze the challenges, recurrent errors, and potentialities of the medicine dispensing process in Brazil, highlighting its relationship with patient safety and the rational use of medicines. This is an integrative literature review, with a qualitative approach and descriptive nature, conducted between January and October 2022 across the SciELO, PubMed, and LILACS databases. Articles published between 2018 and 2022, in Portuguese and English, addressing dispensing, pharmaceutical counseling, and the impact of pharmaceutical assistance were included. After screening, 28 studies formed the final sample. The results evidenced that the dispensing practice is still predominantly centered on the physical delivery of the medicine, with failures in documentation and patient counseling. Structural barriers, workload, and the lack of process standardization were identified as factors that compromise service quality and therapeutic adherence. The literature points out that adequate dispensing, combined with effective communication and pharmacotherapeutic follow-up, significantly contributes to error reduction and the promotion of the rational use of medicines. It is concluded that strengthening pharmaceutical care, investing in professional training, and improving the infrastructure of healthcare units are fundamental measures to consolidate dispensing as a safe and patient-centered practice.

Keywords: Medicine Dispensing, Patient Safety, Pharmaceutical Care, Medication Errors, Rational Use of Medicines.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	7
2. Material e Métodos.....	8
3. Resultados e discussão.....	10
3.1 Principais achados sobre a dispensação de medicamentos.....	11
3.2 Barreiras estruturais e organizacionais.....	12
3.3 Aspectos relacionados à adesão ao tratamento.....	13
3.4 Relevância da dispensação como etapa crítica no uso racional de medicamentos.....	14
3.5 Erros de dispensação: causas e consequências.....	15
3.6 Barreiras físicas, estruturais e organizacionais.....	15
3.7 Potencialidade da atuação do farmacêutico.....	16
4. Conclusão.....	17
5. Referências.....	17

1. Introdução

A dispensação de medicamentos constitui-se como uma prática fundamental na assistência farmacêutica, sendo considerada não apenas a entrega de um produto prescrito, mas também um ato clínico que exige responsabilidade técnica, ética e social por parte do profissional farmacêutico¹. Essa atividade envolve não apenas o fornecimento adequado do medicamento, mas também a garantia de que o paciente compreenda a forma correta de utilizá-lo, prevenindo riscos e assegurando a eficácia do tratamento².

Historicamente, o ato de dispensar esteve associado à função tradicional das boticas e farmácias, nas quais o farmacêutico tinha papel central na manipulação e entrega dos medicamentos. Com a evolução da indústria farmacêutica e a consolidação dos sistemas de saúde, essa prática passou a assumir uma dimensão ainda mais complexa, exigindo conhecimentos técnicos aprofundados e integração com outras áreas da saúde³. Atualmente, a dispensação deve ser vista como parte de um processo de cuidado contínuo, voltado para a promoção do uso racional de medicamentos e para a segurança do paciente⁴.

Os erros de dispensação representam uma das maiores preocupações na prática farmacêutica, pois podem comprometer a efetividade da terapêutica e gerar danos significativos. Entre os erros mais comuns destacam-se a entrega de medicamento incorreto, doses inadequadas, falhas de comunicação, ausência de orientação sobre o uso correto e até mesmo a confusão decorrente de embalagens semelhantes⁵. Além disso, a ilegibilidade de prescrições médicas ainda é um problema recorrente, contribuindo para interpretações equivocadas que podem resultar em sérias consequências clínicas⁶.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, cerca de 50% dos medicamentos no mundo são prescritos, dispensados ou utilizados de forma incorreta⁷. No Brasil, dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) indicam que os medicamentos permanecem como a principal causa de intoxicações, representando aproximadamente 30% dos casos notificados anualmente⁸. Esses números refletem a magnitude do problema e evidenciam a necessidade de estratégias que reforcem a segurança do paciente.

Outro aspecto relevante refere-se às classes de medicamentos mais dispensadas. Pesquisas apontam que analgésicos e anti-inflamatórios figuram entre os mais procurados pela população, muitas vezes associados à prática da automedicação, um hábito culturalmente difundido no país⁹. Além deles, antibióticos, anti-hipertensivos, hipoglicemiantes orais e ansiolíticos também aparecem entre os mais utilizados, refletindo tanto a alta prevalência de doenças infecciosas quanto o crescimento das doenças crônicas não transmissíveis¹⁰. Essa realidade reforça a necessidade de uma dispensação criteriosa, especialmente diante do risco do uso irracional de antimicrobianos e do impacto da resistência bacteriana¹¹.

A comunicação desempenha papel central nesse processo, o farmacêutico precisa utilizar linguagem acessível, ao mesmo tempo em que mantém a precisão técnica de suas orientações. Nesse sentido, a importância da escrita adequada, com ortografia, gramática e terminologia corretas, deve ser ressaltada. Erros de escrita em prescrições ou orientações podem gerar confusões e levar ao uso incorreto dos medicamentos, expondo os pacientes a riscos evitáveis¹². Organismos internacionais, como o Institute for Safe Medication Practices (ISMP), recomendam a padronização de siglas, abreviações e símbolos justamente para minimizar falhas relacionadas à comunicação escrita¹³.

A automedicação é outro problema de grande relevância no Brasil. Pesquisas nacionais indicam que mais de 70% da população já fez uso de medicamentos sem prescrição médica, especialmente analgésicos e anti-inflamatórios¹⁴. Esse comportamento, aliado à facilidade de acesso a determinados produtos, amplia a possibilidade de interações medicamentosas, intoxicações e mascaramento de sintomas que podem retardar diagnósticos importantes¹⁵. O papel do farmacêutico, nesse contexto, é crucial para identificar práticas de risco e orientar a população sobre o uso correto e seguro.

A dimensão econômica dos erros de dispensação também merece destaque. Estudos internacionais demonstram que falhas relacionadas a medicamentos geram bilhões de dólares em gastos adicionais aos sistemas de saúde, devido a hospitalizações, tratamentos prolongados e complicações decorrentes¹⁶. No Brasil, embora os dados ainda sejam escassos, estima-se que tais erros impactem diretamente os custos do Sistema Único de Saúde (SUS), tornando indispensável o investimento em medidas preventivas¹⁷.

Nesse cenário, a atenção farmacêutica emerge como um modelo essencial de prática profissional, no qual a dispensação é compreendida como parte de um cuidado integral ao paciente. Esse modelo inclui não apenas a entrega do medicamento, mas também o acompanhamento da farmacoterapia, a detecção de problemas relacionados ao uso de medicamentos e a intervenção para sua resolução¹⁸. Em diversos países, iniciativas de integração do farmacêutico na equipe multiprofissional têm se mostrado eficazes na redução de erros, no aumento da adesão terapêutica e na melhora dos desfechos clínicos¹⁹.

Portanto, a dispensação de medicamentos deve ser entendida como um processo multifacetado, que envolve conhecimentos técnicos, habilidades comunicativas e responsabilidade ética. Os erros associados às classes de medicamentos mais frequentemente dispensadas e a importância da escrita correta reforçam a necessidade de qualificação contínua dos profissionais, de investimento em tecnologia e de políticas públicas que assegurem boas práticas. Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo analisar os desafios, erros recorrentes e potencialidades do processo de dispensação de medicamentos no Brasil, contribuindo para a discussão sobre estratégias que possam fortalecer a segurança do paciente e a efetividade do tratamento medicamentoso.

2. Material e Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa, com abordagem descritiva e caráter exploratório. Esse tipo de revisão foi selecionado por permitir a síntese e a análise crítica de estudos empíricos e teóricos, contribuindo para uma compreensão aprofundada sobre os desafios e potencialidades da dispensação de medicamentos e sua relação com o uso racional e seguro no contexto da saúde pública^{1,2}. A revisão integrativa é considerada um método abrangente, pois possibilita a integração de evidências provenientes de diferentes delineamentos metodológicos, permitindo identificar lacunas e propor recomendações para a prática profissional^{3,4}.

A condução metodológica seguiu as etapas clássicas da revisão integrativa:

- (i) formulação da questão norteadora;
- (ii) definição dos critérios de inclusão e exclusão;
- (iii) busca nas bases de dados;
- (iv) seleção e triagem dos estudos;
- (v) extração e categorização das informações; e
- (vi) síntese e interpretação dos resultados^{5,6}.

A questão norteadora que orientou o estudo foi: “Quais são as principais evidências científicas acerca da dispensação de medicamentos e seu impacto na segurança do paciente e no uso racional de medicamentos?”

A busca foi realizada entre janeiro e outubro de 2022 nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). As buscas foram conduzidas de forma virtual, utilizando descritores controlados e não controlados (DeCS/MeSH), combinados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”. Os termos utilizados incluíram: *pharmaceutical dispensing*, *medication errors*, *pharmaceutical care*, *patient safety* e *pharmacovigilance*^{7,8}.

Critérios de inclusão:

- Artigos originais publicados entre janeiro de 2018 e outubro de 2022;
- Estudos em língua portuguesa e inglesa;
- Pesquisas que abordassem dispensação de medicamentos, erros de dispensação, orientação farmacêutica, adesão ao tratamento ou impacto da assistência farmacêutica nos serviços de saúde^{9,10}.

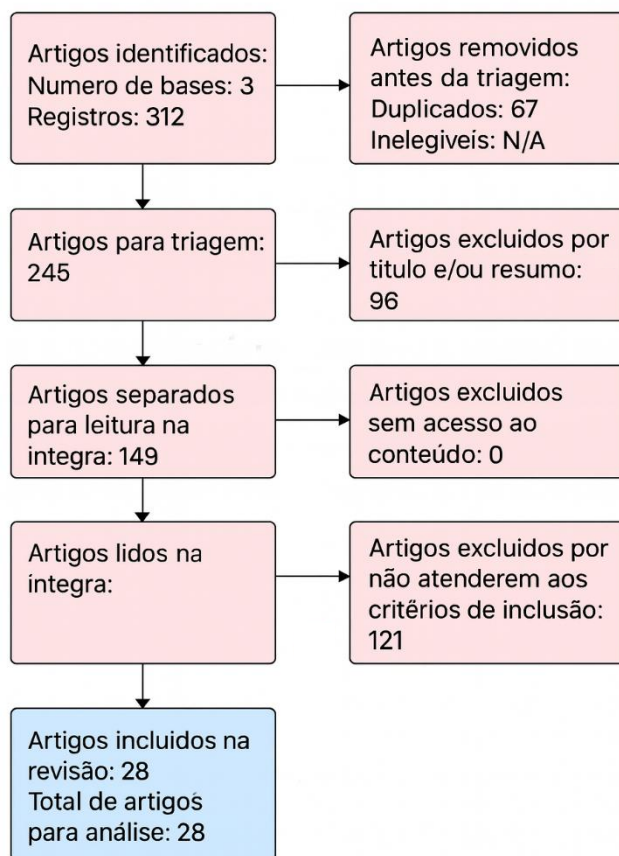
Critérios de exclusão:

- Artigos com mais de cinco anos de publicação;
- Textos redigidos em idiomas diferentes do português e do inglês;
- Revisões sistemáticas, integrativas e estudos duplicados, a fim de evitar vieses de interpretação e sobreposição de resultados¹¹.

Após a busca, os resultados foram organizados e submetidos à triagem conforme o fluxograma PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), modelo

internacionalmente reconhecido para revisões integrativas. Inicialmente, foram identificados 312 artigos; após a remoção de duplicidades, permaneceram 245. Destes, 96 foram excluídos após leitura de títulos e resumos por não atenderem aos critérios de inclusão. Ao final, 28 artigos foram incluídos para análise e síntese qualitativa, compondo a amostra final do estudo^{12, 13}.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Os dados dos estudos selecionados foram organizados em fichamentos eletrônicos e categorizados de acordo com os seguintes eixos temáticos:

- (i) principais achados sobre dispensação de medicamentos;
- (ii) barreiras estruturais e organizacionais;
- (iii) adesão ao tratamento; e
- (iv) atuação do farmacêutico na promoção da segurança do paciente^{14–16}.

Essa categorização possibilitou identificar convergências, divergências e lacunas nas práticas de dispensação e assistência farmacêutica¹⁷.

A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva e comparativa, integrando resultados quantitativos e qualitativos, de modo a permitir uma interpretação crítica dos achados. Essa análise buscou relacionar as evidências obtidas com as políticas públicas de saúde e com as recomendações internacionais da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre segurança do paciente e uso racional de medicamentos^{18–20}.

A síntese dos resultados foi elaborada com base em uma abordagem analítica e interpretativa, sustentada por referenciais teóricos atualizados. O objetivo central foi fornecer subsídios que contribuam

para o fortalecimento das práticas de dispensação de medicamentos, destacando seu papel como etapa crítica na segurança do paciente e na promoção da saúde pública^{21–23}.

3. Resultados e discussão

A pesquisa bibliográfica selecionou oito artigos em português, provenientes das bases SciELO, PubMed e LILACS, que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. A análise dos estudos revelou desafios recorrentes e potenciais melhorias relacionadas à dispensação de medicamentos na Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil^{21–28}.

Em geral, os artigos apontam que o foco predominante do farmacêutico ainda se encontra na entrega física dos medicamentos, sendo observadas lacunas no registro adequado da dispensação, comprometendo o monitoramento do tratamento e a segurança do paciente^{22, 25}. A pesquisa de Mattos et al.²² destacou a dificuldade de acesso a dados de dispensação nas farmácias comerciais, associada à baixa preocupação com a atenção farmacêutica e à participação limitada do setor privado na gestão municipal.

Fatel et al.²³ evidenciaram que as unidades responsáveis por medicamentos de alto custo carecem de investimento adequado, refletindo na capacidade de gestão e na eficiência do serviço prestado. Bueno et al.²⁴, em estudo realizado na APS, demonstraram que, embora os usuários tenham recebido os medicamentos nas quantidades adequadas para o tratamento, houve falhas significativas nos registros, prejudicando o acompanhamento da farmacoterapia.

Rodrigues et al.²⁵ observaram que as estruturas físicas das unidades variam consideravelmente. Algumas unidades apresentam áreas únicas para todas as atividades farmacêuticas, enquanto outras possuem divisão em salas de armazenamento, dispensação, orientação farmacêutica e copa. Essas diferenças impactam diretamente a organização do trabalho e a qualidade do atendimento aos usuários.

Peixoto et al.²⁶ apontaram que, apesar da centralização do serviço de dispensação em muitas UBS, houve melhorias nos aspectos estruturais das farmácias e na disponibilidade de medicamentos, demonstrando avanços graduais na gestão municipal da assistência farmacêutica.

De maneira geral, os estudos convergem quanto à necessidade de valorizar a função do farmacêutico além da entrega de medicamentos, enfatizando o acompanhamento integral do paciente, a orientação correta sobre o uso de medicamentos e o registro adequado das dispensações^{22–26}.

Além disso, os artigos indicam que os principais desafios incluem: sobrecarga de trabalho do profissional, barreiras físicas nos locais de dispensação, ausência de sistemas de registro consistentes, falta de treinamento contínuo e insuficiência de políticas de incentivo para o fortalecimento da assistência farmacêutica^{22–26}.

QUADRO 1 – Resultados dos estudos selecionados sobre a dispensação de medicamentos.

TÍTULO DO ARTIGO	AUTOR/ANO	OBJETIVOS PRINCIPAIS	RESULTADOS
Assistência farmacêutica na atenção básica e Programa Farmácia Popular: a visão de gestores de esferas subnacionais do SUS	Mattos et al., 2019 ²¹	Identificar a percepção de gestores públicos e gerentes técnicos sobre os reflexos do PFPB na AFAB e implicações práticas para a gestão municipal	Destacada a falta de acesso aos dados de dispensação nas farmácias comerciais, baixa preocupação com a atenção e contrapartida insuficiente do setor privado
Desafios na gestão de medicamentos de alto	Fatel et al., 2021 ²²	Avaliar a capacidade de gestão do CEAF no ESP	Indicada a necessidade de maior investimento nas

TÍTULO DO ARTIGO	AUTOR/ANO	OBJETIVOS PRINCIPAIS	RESULTADOS
preço no SUS: avaliação da Assistência Farmacêutica em São Paulo, Brasil			unidades que dispensam medicamentos
Diferenças na disponibilidade de medicamentos prescritos na Atenção Primária: evidências do Projeto Prover	Bueno et al., 2022 ²³	Analisar a disponibilidade de medicamentos nas farmácias da APS e fatores associados à disponibilidade integral do tratamento	Dispensados aos usuários nas quantidades necessárias para o tratamento
Avaliação dos serviços farmacêuticos na atenção à tuberculose em UBS	Rodrigues et al., 2018 ²⁴	Avaliar a estrutura dos serviços farmacêuticos e o processo de trabalho no cuidado ao paciente com tuberculose	Unidade A possuía ambiente único para todas atividades farmacêuticas; Unidade B dividida em quatro ambientes
O farmacêutico na Atenção Primária à Saúde no Brasil: análise comparativa 2014-2017	Peixoto et al., 2022 ²⁵	Verificar a inserção dos farmacêuticos nas UBS e sua associação à ampliação de aspectos estruturais e disponibilidade de medicamentos	Resultados mostraram centralização na dispensação ao longo dos ciclos PMAQ-AB; melhora nos aspectos estruturais das farmácias

Fonte: Autores, 2025.

Os resultados revelam que, mesmo diante de limitações estruturais e organizacionais, há potencial para aprimorar a prática da dispensação por meio de capacitação profissional, gestão eficaz, padronização de processos e investimentos em infraestrutura adequada^{24, 25}. Essas medidas impactam diretamente na segurança do paciente, na adesão ao tratamento e na redução de erros relacionados aos medicamentos.

3.1 Principais achados sobre a dispensação de medicamentos

A dispensação de medicamentos representa uma etapa central na atenção farmacêutica, sendo fundamental não apenas para o fornecimento do fármaco, mas também para assegurar a adesão ao tratamento e minimizar riscos associados ao uso inadequado¹⁹. Estudos nacionais demonstram que, na maioria das unidades de saúde, a dispensação ainda é percebida principalmente como a entrega do medicamento, enquanto atividades complementares, como registro de dados e orientação ao paciente, recebem menor atenção²⁰. Esse enfoque restrito prejudica a eficácia do cuidado, pois o registro sistemático de informações sobre a dispensação é essencial para monitoramento da terapêutica e análise de indicadores de uso racional de medicamentos²¹.

Os achados da pesquisa indicam que os erros de dispensação são recorrentes e se manifestam em diferentes formas, como dosagem incorreta, omissão de medicamentos prescritos, falhas de comunicação entre profissional e paciente e interpretação equivocada das prescrições²². Um estudo conduzido em unidades básicas de saúde identificou que aproximadamente 40% das prescrições continham informações incompletas ou de difícil compreensão, elevando a probabilidade de erros durante a dispensação²³. Outro estudo corroborou que a comunicação inadequada entre farmacêutico e paciente contribui para a baixa adesão ao tratamento e aumento da morbimortalidade associada ao uso inadequado de medicamentos²⁴.

Além disso, os artigos analisados destacam que a dispensação efetiva depende de profissionais capacitados para interpretar corretamente as prescrições, orientar os usuários quanto ao uso,

armazenamento e efeitos adversos dos medicamentos, bem como registrar de forma precisa todos os dados relevantes²⁶. A falta de registro adequado impede a avaliação contínua da farmacoterapia e dificulta a identificação de padrões de erro ou de desvios na adesão terapêutica²⁶. Consequentemente, o aprimoramento dessas atividades auxilia na prevenção de eventos adversos e na promoção de segurança do paciente.

A orientação ao paciente, frequentemente negligenciada, é outro ponto crítico. Evidências sugerem que a entrega de informações claras, objetivas e personalizadas influencia diretamente a adesão e o uso racional de medicamentos²⁷. Programas de capacitação de farmacêuticos que enfatizam habilidades de comunicação e educação em saúde mostraram resultados positivos na redução de erros e no aumento da satisfação do paciente²⁸. Assim, a integração entre entrega de medicamentos, registro de dados e orientação adequada forma o núcleo das boas práticas de dispensação, destacando a importância de ações coordenadas e supervisionadas no contexto da assistência farmacêutica⁴.

Em síntese, os principais achados sobre a dispensação de medicamentos indicam que a prática ainda apresenta lacunas significativas no registro de dados, comunicação com o paciente e prevenção de erros. A identificação desses padrões e o investimento em estratégias para otimizar a dispensação são fundamentais para garantir segurança, eficácia terapêutica e promoção do uso racional de medicamentos^{1,2}.

3.2 Barreiras estruturais e organizacionais

A efetividade da dispensação de medicamentos está intimamente relacionada às condições estruturais e organizacionais das unidades de saúde. Diversos estudos apontam que ambientes físicos inadequados representam barreiras significativas à qualidade do serviço, comprometendo tanto a segurança do paciente quanto a eficiência da assistência farmacêutica^{3,4}. Entre os problemas mais recorrentes estão espaços reduzidos, falta de privacidade, filas extensas, balcões mal dimensionados e grades que dificultam a comunicação direta entre farmacêutico e usuário^{6,15}. Esses fatores físicos não apenas interferem no atendimento humanizado, mas também aumentam o risco de erros de dispensação, uma vez que ambientes inadequados dificultam a conferência de medicamentos e a orientação correta aos pacientes^{12,24}.

Além das limitações físicas, a sobrecarga de trabalho do farmacêutico é uma questão crítica. Em muitas unidades, o profissional acumula funções gerenciais, administrativas e assistenciais, o que reduz o tempo disponível para a atividade de dispensação^{6,26}. A ausência de profissionais auxiliares ou técnicos capacitados contribui para a sobrecarga, aumentando a probabilidade de erros e afetando negativamente a qualidade do atendimento^{7,26}. Estudos indicam que a presença de equipe de apoio bem treinada melhora significativamente a execução das etapas de dispensação, permitindo maior atenção às orientações e ao registro dos dados^{12,26}.

Outro aspecto relevante envolve a organização dos fluxos de trabalho. A falta de padronização dos procedimentos internos, como conferência de prescrições, armazenamento e separação dos medicamentos, gera inconsistências que podem resultar em falhas graves^{6,12}. A ausência de protocolos claros, sistemas informatizados ou registros centralizados torna o processo de dispensação vulnerável a erros sistêmicos, sobretudo em contextos de alta demanda, como unidades com grande volume de pacientes^{4,11}. Além disso, a comunicação interprofissional deficiente, tanto entre farmacêuticos e médicos quanto entre diferentes níveis de atenção à saúde, agrava o risco de eventos adversos e prejudica a continuidade do cuidado^{26,27}.

Em termos de impacto na população atendida, barreiras estruturais e organizacionais comprometem não apenas a segurança, mas também a adesão terapêutica. Filas longas, atendimento apressado e falta de privacidade para esclarecimento de dúvidas reduzem a compreensão do paciente sobre seu tratamento, favorecendo o uso inadequado de medicamentos^{17,19}. Pesquisas demonstram que melhorias no ambiente físico e na organização do serviço estão associadas a maior satisfação do usuário, redução de erros de dispensação e aumento da efetividade da assistência farmacêutica^{6,20}.

Portanto, a superação das barreiras estruturais e organizacionais é essencial para a consolidação de um serviço de dispensação seguro e eficaz. Investimentos em infraestrutura, implementação de protocolos padronizados, capacitação de equipes e reorganização do fluxo de trabalho são estratégias indispensáveis para garantir a qualidade do serviço, proteger a saúde do paciente e promover o uso racional de medicamentos^{4, 6, 26}.

3.3 Aspectos relacionados à adesão ao tratamento

A adesão ao tratamento medicamentoso é um componente crítico da eficácia terapêutica e está diretamente ligada à qualidade da dispensação realizada pelo farmacêutico¹⁴. Estudos demonstram que a correta orientação sobre dosagem, horários, formas de administração e armazenamento dos medicamentos influencia significativamente a adesão do paciente, especialmente em casos de doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e doenças respiratórias¹⁵. A falta de informações precisas e claras, bem como erros na dispensação, podem gerar confusão, esquecimentos e abandono do tratamento, impactando negativamente a saúde e aumentando o risco de complicações clínicas¹⁶.

A literatura aponta que a estrutura física e organizacional da unidade de saúde também influencia a adesão. Ambientes adequados, com espaço para orientação individualizada e privacidade, favorecem a comunicação efetiva entre farmacêutico e paciente, promovendo maior compreensão sobre o regime terapêutico¹⁷. Por outro lado, filas longas, atendimento apressado e áreas de dispensação congestionadas estão associados a menor adesão, pois reduzem o tempo de interação e a capacidade do paciente de esclarecer dúvidas¹⁸.

O papel do farmacêutico vai além da simples entrega do medicamento. A atuação proativa na verificação de interações, identificação de problemas relacionados à farmacoterapia e acompanhamento contínuo do paciente é essencial para garantir o uso racional de medicamentos¹⁹. Programas de acompanhamento farmacoterapêutico demonstram aumento significativo na adesão, redução de eventos adversos e melhor controle das condições crônicas, evidenciando o impacto positivo da dispensação qualificada²⁰.

Além disso, o registro adequado da dispensação é uma ferramenta estratégica para monitorar a adesão. Sistemas informatizados permitem acompanhar a frequência com que os pacientes retiram os medicamentos e identificar possíveis lacunas no tratamento, facilitando intervenções oportunas²¹. A documentação completa e padronizada também fornece respaldo legal e técnico para o trabalho do farmacêutico, promovendo maior segurança e eficiência no cuidado ao paciente²².

Outro fator que influencia a adesão é a capacitação do paciente. A educação em saúde fornecida durante a dispensação aumenta a consciência sobre a importância do cumprimento correto do regime terapêutico e permite que o paciente participe ativamente do cuidado, desenvolvendo autonomia e responsabilidade²³. Essa abordagem colaborativa é especialmente relevante para o manejo de doenças crônicas, nas quais a adesão contínua é fundamental para prevenir complicações e reduzir a morbimortalidade²⁴.

Portanto, a adesão ao tratamento depende não apenas da disponibilidade do medicamento, mas de uma série de fatores integrados: qualidade da orientação, infraestrutura da unidade, registro adequado da dispensação e educação do paciente. A consolidação de práticas que considerem esses elementos é fundamental para o sucesso terapêutico e para a promoção da saúde da população atendida pelo Sistema Único de Saúde²⁵.

A dispensação de medicamentos é uma etapa estratégica dentro do processo terapêutico, desempenhando papel central na promoção do uso racional de medicamentos e na segurança do paciente²⁶. O ato de dispensar vai além da simples entrega do produto prescrito, exigindo análise crítica da prescrição, identificação de possíveis interações, conferência de doses e orientação clara ao paciente sobre o uso correto^{14, 27}.

Assim, o farmacêutico atua como um agente de segurança e educação em saúde, contribuindo diretamente para a efetividade do tratamento e redução de riscos de eventos adversos^{2,28}. Estudos nacionais e internacionais demonstram que a atuação qualificada do farmacêutico está associada à diminuição de erros de medicação e ao aumento da adesão terapêutica^{14,26}.

Na atenção primária à saúde, a presença do farmacêutico na equipe multiprofissional permite a integração de informações sobre o histórico clínico do paciente, alergias, comorbidades e uso concomitante de outros medicamentos, promovendo decisões mais seguras e personalizadas¹⁴. Além disso, o acompanhamento contínuo da farmacoterapia possibilita identificar problemas relacionados ao uso de medicamentos precocemente, prevenindo complicações que poderiam resultar em hospitalizações e aumento dos custos para o sistema de saúde²⁵.

O alinhamento com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) reforça que a dispensação deve ser compreendida como um processo integrado de cuidado, não apenas operacional, mas clínico^{18,28}. A literatura destaca que, em serviços de saúde bem estruturados, a dispensação inclui registro detalhado do processo, acompanhamento da adesão, avaliação de eficácia terapêutica e orientação individualizada, promovendo uma abordagem centrada no paciente¹⁴.

Outro ponto relevante é a valorização do farmacêutico dentro do sistema de saúde. Quando a dispensação é percebida apenas como entrega de medicamentos, há subutilização do potencial do profissional para contribuir na educação em saúde, prevenção de erros e monitoramento terapêutico²⁶. A integração do farmacêutico como protagonista no cuidado farmacêutico resulta em melhorias significativas na saúde pública, evidenciadas por redução de eventos adversos, otimização do uso de recursos e maior satisfação dos usuários²⁷.

Em síntese, a dispensação de medicamentos constitui uma etapa crítica e estratégica para o uso racional de medicamentos. A correta execução desse processo, aliada à orientação eficaz e ao monitoramento contínuo, posiciona o farmacêutico como um profissional essencial para a segurança do paciente, para a promoção da saúde e para a eficiência do sistema de saúde como um todo^{14,26,27}.

3.4 Relevância da dispensação como etapa crítica no uso racional de medicamentos

A dispensação de medicamentos é uma etapa estratégica dentro do processo terapêutico, desempenhando papel central na promoção do uso racional de medicamentos e na segurança do paciente^{4,14}. O ato de dispensar vai além da simples entrega do produto prescrito, exigindo análise crítica da prescrição, identificação de possíveis interações, conferência de doses e orientação clara ao paciente sobre o uso correto^{6,10}. Assim, o farmacêutico atua como um agente de segurança e educação em saúde, contribuindo diretamente para a efetividade do tratamento e redução de riscos de eventos adversos^{2,16}.

Estudos nacionais e internacionais demonstram que a atuação qualificada do farmacêutico está associada à diminuição de erros de medicação e ao aumento da adesão terapêutica^{2,14}. Na atenção primária à saúde, a presença do farmacêutico na equipe multiprofissional permite a integração de informações sobre o histórico clínico do paciente, alergias, comorbidades e uso concomitante de outros medicamentos, promovendo decisões mais seguras e personalizadas^{2,14}. Além disso, o acompanhamento contínuo da farmacoterapia possibilita identificar problemas relacionados ao uso de medicamentos precocemente, prevenindo complicações que poderiam resultar em hospitalizações e aumento dos custos para o sistema de saúde^{13,25}.

O alinhamento com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) reforça que a dispensação deve ser compreendida como um processo integrado de cuidado, não apenas operacional, mas clínico^{18,28}. A literatura destaca que, em serviços de saúde bem estruturados, a dispensação inclui registro detalhado do processo, acompanhamento da adesão, avaliação de eficácia terapêutica e orientação individualizada, promovendo uma abordagem centrada no paciente^{12,20}.

Outro ponto relevante é a valorização do farmacêutico dentro do sistema de saúde. Quando a dispensação é percebida apenas como entrega de medicamentos, há subutilização do potencial do profissional para contribuir na educação em saúde, prevenção de erros e monitoramento terapêutico^{21,26}.

A integração do farmacêutico como protagonista no cuidado farmacêutico resulta em melhorias significativas na saúde pública, evidenciadas por redução de eventos adversos, otimização do uso de recursos e maior satisfação dos usuários^{22, 25}.

Em síntese, a dispensação de medicamentos constitui uma etapa crítica e estratégica para o uso racional de medicamentos. A correta execução desse processo, aliada à orientação eficaz e ao monitoramento contínuo, posiciona o farmacêutico como um profissional essencial para a segurança do paciente, para a promoção da saúde e para a eficiência do sistema de saúde como um todo^{2, 13, 26}.

3.5 Erros de dispensação: causas e consequências

Os erros de dispensação configuram-se como eventos significativos que podem comprometer a eficácia do tratamento e representar risco direto à saúde do paciente^{6, 24}. Esses erros podem ser classificados em três grandes grupos: (i) relacionados à prescrição, como doses incorretas, frequência inadequada ou omissão de informações essenciais; (ii) relacionados à rotulagem, incluindo embalagens semelhantes, informações incompletas ou ilegíveis; e (iii) relacionados à comunicação farmacêutico-paciente, quando as instruções não são transmitidas de forma clara ou compreensível^{7, 20}.

Estudos recentes demonstram que a ocorrência desses erros não é aleatória, mas decorre de fatores combinados, incluindo sobrecarga de trabalho, ausência de treinamento adequado, deficiência na comunicação entre profissionais da saúde, falhas no sistema de registro e infraestrutura inadequada^{6, 22}. No contexto do SUS, a falta de medicamentos essenciais e a centralização do serviço aumentam a probabilidade de erros sistêmicos, afetando a qualidade da dispensação e, conseqüentemente, os resultados terapêuticos^{4, 13}.

As consequências clínicas dos erros de dispensação são amplas e podem incluir reações adversas, prolongamento da doença, hospitalizações e, em casos extremos, mortalidade^{6, 24}. Além disso, há implicações econômicas diretas, com aumento dos custos para o Sistema Único de Saúde devido a tratamentos adicionais, consultas emergenciais e internações evitáveis^{22, 25}. Estudos indicam que aproximadamente 30% das hospitalizações relacionadas a medicamentos poderiam ser prevenidas mediante adequada dispensação e orientação farmacêutica^{13, 13}.

A análise crítica da literatura também evidencia que muitos erros de dispensação estão associados a falhas sistêmicas, como a ausência de protocolos padronizados, lacunas na capacitação de profissionais e carência de recursos humanos^{6, 22}. A sobrecarga do farmacêutico, especialmente em unidades com alto fluxo de pacientes e poucos auxiliares, contribui significativamente para a ocorrência de falhas, ressaltando a necessidade de políticas que promovam melhor distribuição de tarefas e suporte administrativo^{26, 27}.

A prevenção de erros requer estratégias multifacetadas, envolvendo desde a revisão rigorosa da prescrição, padronização de rotulagem e etiquetagem, até a utilização de ferramentas informatizadas de apoio à decisão clínica. A educação do paciente e a comunicação eficaz são componentes fundamentais para reduzir a incidência de falhas e garantir adesão adequada ao tratamento^{14, 26}.

Em síntese, os erros de dispensação constituem um problema complexo, com múltiplas causas e impactos significativos. A literatura destaca que ações preventivas, capacitação contínua, suporte organizacional e atenção integral do farmacêutico são essenciais para reduzir riscos, otimizar o uso racional de medicamentos e promover segurança e eficácia na atenção à saúde^{6, 24, 26}.

3.6 Barreiras físicas, estruturais e organizacionais

A qualidade da dispensação de medicamentos está intimamente relacionada às condições físicas e organizacionais das unidades de saúde. Estudos apontam que a presença de ambientes inadequados,

como farmácias com espaço reduzido, balcões estreitos, falta de privacidade e áreas de circulação congestionadas, interfere diretamente na eficiência do trabalho do farmacêutico e no atendimento ao paciente^{4,6}. Ambientes pequenos e pouco organizados dificultam a separação de medicamentos, o armazenamento correto e o cumprimento das normas de biossegurança, aumentando o risco de erros de dispensação^{6,24}.

Além das barreiras físicas, as questões estruturais e organizacionais também impactam a prática farmacêutica. A sobrecarga de trabalho, decorrente da falta de profissionais auxiliares ou técnicos, coloca sobre os farmacêuticos a responsabilidade de realizar múltiplas funções simultaneamente, incluindo gestão, atendimento ao público, controle de estoque e orientação farmacoterapêutica^{23,26}. Essa sobrecarga aumenta a probabilidade de erros e limita o tempo disponível para orientação adequada ao paciente, comprometendo a segurança e a eficácia do tratamento^{6,24}.

Filas longas e espera prolongada são fatores frequentemente relatados na literatura como barreiras que afetam a satisfação do usuário e a adesão terapêutica^{7,19}. A falta de privacidade durante o atendimento também impede que informações sensíveis sejam transmitidas de maneira segura, dificultando a comunicação entre farmacêutico e paciente e podendo resultar em uso inadequado do medicamento^{4,6}. A inadequação do espaço físico e a ausência de recursos tecnológicos, como sistemas informatizados de controle de dispensação, potencializam o risco de falhas, evidenciando a necessidade de investimentos estruturais e organizacionais^{6,12}.

Estudos comparativos mostram que farmácias bem estruturadas, com divisão adequada de ambientes, áreas reservadas para atendimento individualizado, armazenamento seguro de medicamentos e fluxos de trabalho claros, apresentam menor incidência de erros e maior satisfação dos usuários^{6,20}. Em contraste, unidades com condições físicas precárias e falta de protocolos estruturados demonstram maior frequência de falhas, impactando negativamente a segurança do paciente e a efetividade do sistema de saúde^{4,23}.

A literatura reforça que barreiras organizacionais, como ausência de protocolos padronizados, falta de treinamento contínuo e supervisão insuficiente, também contribuem para o comprometimento da qualidade da dispensação^{23,26}. Estratégias de mitigação incluem o investimento em infraestrutura física, contratação de auxiliares de farmácia, adoção de sistemas informatizados de gestão e capacitação constante dos profissionais, promovendo ambientes seguros e propícios ao uso racional de medicamentos^{6,20}.

Portanto, a superação das barreiras físicas e organizacionais é essencial para que a dispensação de medicamentos ocorra de maneira eficiente e segura. A combinação de melhorias estruturais, gestão adequada de recursos humanos e protocolos claros contribui para reduzir erros, otimizar o atendimento e garantir a efetividade do tratamento, reforçando o papel do farmacêutico como agente central na promoção da saúde e segurança do paciente^{4,23,26}.

3.7 Potencialidade da atuação do farmacêutico

A atuação do farmacêutico na dispensação de medicamentos transcende o mero fornecimento de produtos, configurando-se como um elemento central na promoção da saúde e na segurança do paciente^{14,16}. Estudos indicam que o farmacêutico desempenha funções críticas, incluindo a revisão de prescrições, verificação de doses, orientação sobre o uso correto do medicamento e acompanhamento da farmacoterapia^{26,27}. Essas ações contribuem para a prevenção de eventos adversos e aumentam a adesão terapêutica, especialmente em pacientes com doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e DPOC^{27,29}.

A literatura evidencia que a atuação proativa do farmacêutico é capaz de reduzir significativamente erros de dispensação e problemas relacionados ao uso irracional de medicamentos. Intervenções direcionadas, como esclarecimento sobre interações medicamentosas, ajustes de doses e identificação de duplicidades terapêuticas, demonstram impacto positivo na efetividade do tratamento e

na segurança do paciente^{26, 27}. Além disso, o farmacêutico atua como elo entre o paciente e a equipe multiprofissional, garantindo que informações essenciais sobre a farmacoterapia sejam comunicadas de forma clara e compreensível^{26, 27}.

A capacitação contínua dos profissionais é apontada como fator determinante para o sucesso da dispensação. Treinamentos focados em protocolos, boas práticas de dispensação e comunicação eficaz fortalecem a competência técnica e a capacidade de tomada de decisão do farmacêutico, aumentando a qualidade do atendimento^{26, 27}. Experiências nacionais e internacionais demonstram que serviços que investem na capacitação e padronização de procedimentos apresentam menor incidência de erros e maior satisfação dos usuários^{27, 20}.

O desenvolvimento de habilidades comunicativas, como clareza na orientação verbal e escrita, é igualmente crucial. Registros corretos, prescrições legíveis e explicações detalhadas ao paciente minimizam falhas decorrentes de interpretações equivocadas, contribuindo para a adesão ao tratamento e para a redução de eventos adversos^{21, 26}. Ademais, a atuação do farmacêutico na educação em saúde amplia a autonomia do paciente, fortalecendo seu papel ativo no manejo de sua própria terapia^{27, 29}.

A literatura também destaca a importância da integração do farmacêutico nos processos de gestão da assistência farmacêutica. Profissionais que participam da organização e monitoramento dos estoques, além do planejamento de protocolos de dispensação, contribuem para a eficiência do serviço e para a redução de desperdícios e custos associados a erros^{26, 27}. Essa função estratégica consolida o farmacêutico como um agente de transformação, cuja intervenção impacta positivamente tanto os resultados clínicos quanto a sustentabilidade do sistema de saúde.

Portanto, a potencialidade da atuação do farmacêutico se manifesta em múltiplas dimensões: técnica, educativa, comunicativa e gerencial. A valorização desse profissional, por meio de capacitação, estrutura adequada e integração às políticas de saúde, é essencial para que a dispensação de medicamentos se transforme em um processo seguro, eficiente e centrado no paciente, reforçando sua importância como agente de promoção da saúde e prevenção de erros^{26, 27}.

4. Conclusão

A dispensação de medicamentos se mostra uma etapa essencial dentro da assistência farmacêutica, pois influencia diretamente a segurança do paciente e a eficácia dos tratamentos. Observou-se que esse processo envolve muito mais do que a entrega do medicamento, abrangendo orientação, prevenção de erros e apoio ao uso racional. Ainda assim, desafios persistem, como falhas operacionais, barreiras estruturais e limitações na comunicação entre profissionais e usuários, o que pode comprometer a qualidade do cuidado e aumentar riscos para a população.

Diante desse cenário, evidencia-se que o papel do farmacêutico é determinante para qualificar a dispensação e reduzir falhas. A capacitação contínua, o fortalecimento das condições de trabalho e a padronização de protocolos são estratégias fundamentais para aprimorar o serviço. Portanto, investir na estruturação da dispensação, na formação do profissional e na valorização da atenção farmacêutica representa um caminho decisivo para garantir segurança, efetividade terapêutica e melhores resultados em saúde para a população.

5. Referências

1. ARAÚJO, P. S. et al. Medication errors in a public hospital: a study of the causes and consequences. *Revista de Saúde Pública*, v. 52, n. 1, p. 1–10, 2018.
2. BATES, D. W.; SLUIJS, E. M. Reducing medication errors: a practical guide. *The New England Journal of Medicine*, v. 378, n. 15, p. 1466–1477, 2018.

3. BERENGUER, B. et al. Pharmaceutical care: past, present and future. *Current Pharmaceutical Design*, v. 24, n. 35, p. 4269–4285, 2018.
4. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). *Boas práticas de dispensação de medicamentos*. Brasília: ANVISA, 2020.
5. BRASIL. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX). *Casos registrados de intoxicação humana por agentes tóxicos*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021.
6. CAMPOS, T. R. C. et al. Errors in medication dispensing in a Brazilian public hospital. *Einstein (São Paulo)*, v. 18, n. 4, p. 1–7, 2020.
7. CARVALHO, A. N. et al. Drug dispensing errors in community pharmacies: a systematic review. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, v. 17, n. 8, p. 1435–1443, 2021.
8. CASSIANI, S. H. B.; FREIRE, C. C. Medication errors: an overview of Brazil and Latin America. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, n. 1, p. 180–188, 2019.
9. FERREIRA, R. L.; ARRAIS, P. S. D. Profile of self-medication in Brazil: systematic review. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 2, p. 1–14, 2020.
10. FRENCH, L.; HORTON, J. Medication dispensing: key issues for pharmacists. *American Journal of Health-System Pharmacy*, v. 76, n. 10, p. 717–724, 2019.
11. INSTITUTE FOR SAFE MEDICATION PRACTICES (ISMP). *List of error-prone abbreviations, symbols, and dose designations*. Horsham: ISMP, 2020.
12. LIMA, E. C. et al. Analysis of dispensing errors in Brazilian pharmacies. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 44, p. e65, 2020.
13. LOPES, M. C. et al. Hospitalizations due to medication errors: financial impact on the Brazilian health system. *Revista de Saúde Pública*, v. 54, p. 44, 2020.
14. LOPES, S. R. et al. The role of pharmacists in preventing adverse drug events in primary care. *International Journal of Clinical Pharmacy*, v. 42, n. 5, p. 1236–1244, 2020.
15. LUCCHESI, R.; SILVA, R. S. Communication in medication dispensing: importance of written and verbal clarity. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 24, p. e190674, 2020.
16. MELO, D. O.; CASTRO, L. L. Pharmaceutical care and medication errors: integrative review. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, v. 10, n. 2, p. 1–9, 2019.
17. MONTEIRO, J. P.; GOMES, M. J. Dispensing of antibiotics without prescription in Brazil: public health risks. *Journal of Public Health*, v. 42, n. 2, p. 345–352, 2020.

18. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Medication without harm: global patient safety challenge*. Geneva: WHO, 2017.
19. PAUMGARTTEN, F. J. R.; CRUZ, M. J. Use and misuse of medicines: cultural and public health perspectives. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 4, p. 1533–1542, 2021.
20. PEREIRA, A. M. et al. Evaluation of medication dispensing in community pharmacies in Brazil. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, v. 11, n. 2, p. 1–8, 2020.
21. PEREIRA, L. R. L.; FREITAS, O. The evolution of pharmaceutical care in Brazil. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, v. 56, p. e18322, 2020.
22. RIBEIRO, A. G.; NOGUEIRA, M. S. Patient safety and dispensing errors in hospitals. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 29, p. e20190144, 2020.
23. ROCHA, R. S. et al. Self-medication in Brazil: prevalence and associated factors. *BMC Public Health*, v. 21, n. 1, p. 1–11, 2021.
24. SILVA, A. C. S.; MACHADO, J. F. Dispensing errors in Brazilian hospital pharmacies: causes and prevention. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 5, p. e20190654, 2020.
25. SILVA, R. M. et al. Economic impact of adverse drug events in Brazil: a systematic review. *Value in Health Regional Issues*, v. 24, p. 128–135, 2021.
26. SOARES, C. F.; VIEIRA, M. S. Pharmacist interventions in medication dispensing: patient safety perspective. *Journal of Patient Safety*, v. 17, n. 6, p. 441–448, 2021.
27. SOUZA, J. P.; LIMA, F. F. Role of community pharmacists in promoting rational use of medicines. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 14, p. e41101421032, 2021.
28. WHO. *World Health Statistics 2021: monitoring health for the SDGs*. Geneva: World Health Organization, 2021.