

CENTRO DE INFORMAÇÃO DE MEDICAMENTOS: INOVAÇÃO DO PROCESSO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA ATRAVÉS DA MEDICINA INTEGRATIVA / PICS

Viviane Queiroga Lopes dos Santos¹, Isabel de Souza Netto², Aline Zandonadi Lamas³, Mauricio Vaillant Amarante³, Luciana Bueno de Freitas Santolin³, Fernanda Bravim³, Marcos Vinicius Pinto Ventorin³

¹ Discente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

² Farmacêutica-Bioquímica, Mestre em Morfologia. Docente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

³ Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

RESUMO

As terapias medicamentosas acompanham o progresso e as inovações da humanidade, com isso surgem também problemas gerados a partir de seu uso irracional. Levando a uma demanda por informação de forma segura e eficaz. Com isso o presente trabalho visa descrever a importância das atividades desenvolvidas no Centro de Informação de medicamentos CIM, realizados pelos acadêmicos de farmácia da Multivix Unidade Vitória, descrevendo como se deu cada etapa desse processo. Desde a infraestrutura física existente no Núcleo de Atendimento a Comunidade, NAC Dr. Rômulo Augusto Penina, passando pela formulação da equipe, discussão e elaboração da ficha de anamnese farmacêutica, captação dos pacientes, divulgação do serviço, e elaboração do plano de cuidado farmacêutico. A metodologia escolhida foi o estudo de caso em que se pretende descrever a implantação do serviço no formato presencial. Para isso foi acompanhado dois períodos de atividades acadêmicas desenvolvidas na instituição, 2022.2 e 2023.1, sendo efetuada coleta de dados e a observação da evolução das atividades que foram realizadas de através da disciplina estágio 2. O CIM da instituição tem sua abordagem voltada para a atenção farmacêutica, educação e promoção em saúde com foco nas práticas integrativas complementares em saúde PICS. Como resultado ocorreram um total de 82 atendimentos farmacêuticos, ações de educação e promoção em saúde em datas comemorativas e realização de minicursos. Com isso foi observado a importância do serviço implantado, trazendo benefícios para a população e comunidade acadêmica.

Palavras-chave: Atenção Farmacêutica, CIM, PICS, Uso Racional de Medicamentos.

INTRODUÇÃO

O uso de medicamentos acompanha a evolução da humanidade desde a antiguidade até os dias de hoje. E o momento atual se mostra um verdadeiro desafio para as autoridades de saúde, pois o uso irracional de medicamentos tem se mostrado um verdadeiro problema de escala mundial. Não é de hoje que os medicamentos estão

no topo das listas de maiores causadores de intoxicação e internação hospitalares. Nesse contexto, o farmacêutico mostra-se como o profissional da saúde que atua de forma estratégica na busca de um uso mais consciente e racional dos medicamentos. Para isso é necessário desenvolver atividades relacionadas à atenção farmacêutica, assim é possível orientar e realizar acompanhamento farmacêutico aos usuários de medicamentos.

Foi seguindo essa tendência de cuidado farmacêutico que o Centro Universitário MULTIVIX inaugurou no dia 21 de junho de 2021 o Centro de Informações de Medicamentos (CIM), no Núcleo de Atendimento a Comunidade (NAC) Dr. Rômulo Augusto Penina localizado na MULTIVIX Unidade Vitória em Goiabeiras. Inicialmente, devido ao período pandêmico da COVID-19, o CIM contou com atendimento 100% online com intuito de tirar dúvidas da comunidade sobre o uso de medicamentos. Esses atendimentos se davam através do envio das dúvidas para o e-mail, cimmultivix@gmail.com e também através do perfil na rede social instagram, [@cim.multivix](https://www.instagram.com/cim.multivix), com o retorno das dúvidas em até 48h.

Seguindo esse mesmo contexto em agosto de 2022 ocorreu a ampliação do serviço com o início dos atendimentos presenciais, realizados por acadêmicos do curso de Farmácia acompanhados por preceptoras Farmacêuticas das disciplinas de estágio obrigatório.

Nesse primeiro momento, o trabalho será sobre a atenção farmacêutica no ambiente do CIM na MULTIVIX unidade de Vitória. Porém, de acordo com o guia do Ministério da Saúde (MS), um CIM pode ser focado em atenção farmacêutica, farmacovigilância, toxicologia, dentre outras. Brasil (2020). O que há em comum a todos os tipos de CIM e é a sua razão maior de existir, independente do seu foco de atuação, é a informação e promoção do uso racional de medicamentos. Esse é o alvo que não pode sair de vista, é a razão de ser e de existir um CIM.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que aproximadamente 50% dos medicamentos são prescritos de forma inadequada, e que também metade dos usuários não utilizam os medicamentos de forma correta, devido à falta de informação. (ANVISA, 2021). A importância desse tema justifica-se, pois, o uso de medicamentos de forma irracional pode trazer muitos riscos à saúde. Com isso, é cada vez mais urgente a necessidade de informação de qualidade e confiável para conscientizar a população e profissionais de saúde, sobre a importância do uso racional de medicamentos (URM).

De forma mais delimitada, esse trabalho pretende mostrar um relato de experiências e primeiras impressões a respeito da implantação do atendimento presencial realizado nas dependências do CIM da MULTIVIX Unidade Vitória. Com foco em Atenção Farmacêutica e orientação sobre o uso racional de medicamentos URM; educação e promoção em saúde.

Diante do exposto, como a implantação da Atenção Farmacêutica pode colaborar com a adesão e o sucesso no tratamento dos usuários do Núcleo de Atendimento a Comunidade (NAC) Dr. Rômulo Augusto Penina, unidade MULTIVIX Vitória? Acredita-se que, com acesso a um acompanhamento adequado sobre o uso racional dos medicamentos, chás e plantas medicinais, há uma maior possibilidade de adesão e

sucesso ao tratamento proposto.

O presente trabalho tem o objetivo de descrever as atividades desenvolvidas pelo serviço de Atenção Farmacêutica oferecido a população e comunidade acadêmica do CIM MULTIVIX Unidade Vitória, desenvolvido pelos acadêmicos de Farmácia da referida Unidade, com foco nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), e orientação sobre o uso racional de medicamentos URM, educação e promoção em saúde.

MATERIAL E MÉTODOS

O objetivo do estudo é uma pesquisa de caráter descritivo que segundo Gil (2010) “as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis”. Para Lima-Costa e Barreto (2003) os estudos descritivos têm por objetivo determinar a distribuição de doenças ou condições relacionadas à saúde, segundo o tempo, o lugar e/ou as características dos indivíduos.

A metodologia empregada na pesquisa foi o estudo de caso, onde de acordo com Yin (2005, p.32) “o estudo de caso é uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real” podendo ser utilizado quando “as circunstâncias são complexas e podem mudar, quando as condições que dizem respeito não foram encontradas antes”. O mesmo autor continua dizendo que: “O estudo de caso tem o propósito de ajudar o pesquisador a compreender o fenômeno que está sendo estudado de forma a reunir informações de múltiplas fontes, que podem ser tanto na forma qualitativa como também quantitativa”. Yin (2005, p.32). Para atingir objetivo do estudo, foi empregada uma abordagem qualitativa que, de acordo com Godoy (1995B, p. 63), “Quando o estudo é de caráter descritivo e o que se busca é o entendimento do fenômeno como um todo, na sua complexidade, é possível que uma análise qualitativa seja a mais indicada”.

É com esse entendimento que se pretende descrever sobre o serviço de Atenção Farmacêutica voltado para as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), realizados no CIM MULTIVIX Unidade de Vitória, no período de agosto de 2022 até junho de 2023.

Para a realização dos serviços foi disponibilizado um espaço dentro do NAC Dr. Rômulo Augusto Penina, localizado na unidade MULTIVIX Vitória. Onde a equipe conta com sala climatizada e computadores para realização de pesquisa e elaboração dos planos de cuidado e consultório de atendimento farmacêutico. Conforme as imagens abaixo.

Imagem 1 – Sinalização



Fonte: produzido pela autora.

Imagem 2 – Sala disponibilizada para o serviço do CIM



Fonte: produzido pela autora.

A equipe de estudo foi formada pelos discentes matriculados na disciplina de Estágio II, tanto do turno matutino quanto do noturno. Bem como das preceptoras farmacêuticas com experiência em docência; Isabel de Souza Netto, que orientava as turmas das segundas e terças-feiras das 08h às 14h, e Gabrielle Costa Nascimento, que orientava as turmas das quartas e quintas-feiras das 16h às 22h. A disciplina também contava com o docente da Instituição MULTIVIX, Maurício Mattar, que ofertava a parte teórica da disciplina.

Para a elaboração do formulário de atendimento foi utilizado como parâmetro o Método Dáder de Seguimento Farmacoterapêutico (SFT) que foi desenvolvido pelo Grupo de Investigação em Atenção Farmacêutica da Universidade de Granada (Espanha), em 1999. Onde segundo Santos (2013) trata-se de uma ferramenta objetiva e simples, pois expõe ao paciente os objetivos e etapas da assistência a ser realizada. Através das primeiras entrevistas farmacêuticas foi elaborado um formulário que atendesse a demanda que é atendida no NAC. Em especial pacientes que passam pelo atendimento com os profissionais e alunos de nutrição, odontologia e fisioterapia.

Imagem 3 – Formulário de atendimento, informações gerais

O formulário apresenta o logo MULTIVIX e o nome do centro universitário. Abaixo, há cinco campos de texto para coleta de informações: 'APRESENTA ALGUMA DOENÇA:', 'MEDICAMENTOS QUE FAZ USO:', 'CONDIÇÃO ESPECIAL:', 'CONSULTA/DÓVIDA*' e 'ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA:'. Na base do formulário, há uma barra de rodapé com o endereço 'Rua José Alves Nº135, Goiabelras, Vitória - CEP: 29075080' e o site 'multivix.edu.br'.

MULTIVIX
CENTRO UNIVERSITÁRIO

CENTRO UNIVERSITÁRIO MULTIVIX VITÓRIA
Credenciada pela portaria MEC nº 1.060, de 27 de dezembro de 2021, publicada no D.O.U Nº 244, Seção 1, pág. 60, de 28 de dezembro de 2021

APRESENTA ALGUMA DOENÇA:

MEDICAMENTOS QUE FAZ USO:

CONDIÇÃO ESPECIAL:

CONSULTA/DÓVIDA*

ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA:

Rua José Alves Nº135, Goiabelras, Vitória - CEP: 29075080 multivix.edu.br

Fonte: autoria da equipe.

Imagem 4 – Informações específicas

MULTIVIX
CENTRO UNIVERSITÁRIO

CENTRO UNIVERSITÁRIO MULTIVIX VITÓRIA
Credenciada pela portaria MEC nº 1.060, de 27 de dezembro de 2021, publicada no D.O.U N° 244, Seção 1, pág. 60, de 28 de dezembro de 2021

FORMULÁRIO DE ATENDIMENTO – CIM MULTIVIX VITÓRIA

NOME*:

ENDEREÇO*:

BAIRRO*:

MUNICÍPIO*:

ESTADO*:

CEP*:

TELEFONE/CELULAR*:

EMAIL*:

IDADE:

PESO:

ALTURA:

SEXO:

COR/RAÇA:

Rua José Alves N°135, Colábelas, Vitória - CEP: 29075080  multivix.edu.br

Fonte: autoria da equipe.

No formulário de atendimento é anotado os dados do paciente, bem como seu histórico de saúde, doenças pré-existentes e medicamentos que faz uso, prescritos e não prescritos (automedicação).

Como o serviço do CIM ainda está sendo implantado, foi necessário haver uma parceria multiprofissional com os serviços já existentes e consolidados pela comunidade usuária. Quando os pacientes chegam para o seu atendimento, previamente agendado no NAC, para as especialidades de: odontologia, fisioterapia e nutrição, é ofertado a eles o serviço de atenção farmacêutica de forma voluntária. Também foi realizada busca ativa de pacientes, através de abordagens presenciais e fornecimento de material de divulgação na forma de panfletos.

Sempre que há um atendimento, é explicado a importância de uma orientação correta e de qualidade sobre o uso racional de medicamentos e medidas de atenção e promoção a saúde. Trazia ao conhecimento dos usuários esse novo serviço que passou a ser ofertado pela MULTIVIX-Vitória e que eles poderiam buscar por esse atendimento sempre que necessário, independente de outros atendimentos.

Passou também a funcionar uma página de divulgação na rede social Instagram @cim.multivix, onde são postadas informações referente a medicamentos, promoção e cuidado com a saúde. A página conta com 235 publicações até a data de 01 de junho de 2023.

Imagem 5 – perfil em rede social Instagram

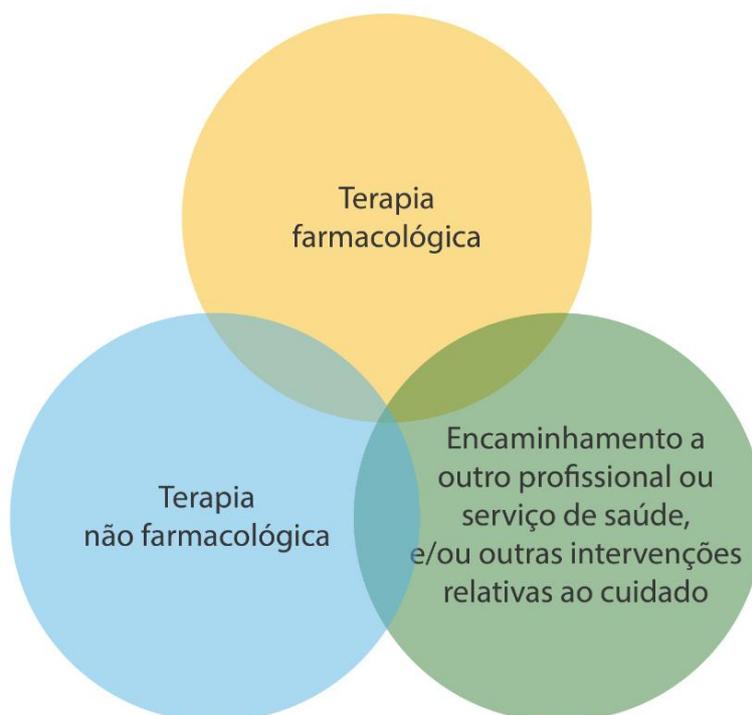


Fonte: autoria da equipe.

Elaboração do plano de cuidado

O plano de cuidado de acordo com SOUZA (2015) compõe o acompanhamento farmacológico, onde é analisado junto a equipe de estudo qual a resolução e a melhor abordagem a ser seguida. Se existe a necessidade de alguma intervenção ou melhor orientação ao paciente. O plano é redigido nos computadores do CIM, nele podem ser sugeridas algumas PICS (Práticas Integrativas Complementares de Saúde), como plantas medicinais, óleos essenciais, e orientações sobre medidas não farmacológicas, tais como adoção de hábitos de vida mais saudáveis, riscos e cuidados relacionados a terapia farmacológica em andamento e encaminhamento para outros profissionais (BRASIL, 2022). Com relação ao retorno, ainda está em estruturação, então no momento é apenas plano de cuidado impresso a ser entregue ao paciente.

Imagem 6 – Elementos do plano de cuidado



Fonte: Souza (2015).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O CIM MULTIVIX- Vitória começou suas atividades presenciais em de agosto de 2022. Para descrever de forma mais detalha foram analisados dois períodos 2022.2 e 2023.1. No período de 2022.2 inicialmente ocorreu o planejamento das atividades a serem realizadas pela equipe composta por preceptores, professores e coordenação de curso. A cerca das atividades desempenhadas no CIM através da disciplina obrigatória de estágio 2, onde ficou estabelecido se tratar de atenção farmacêutica com foco no uso racional de medicamentos.

Dando prosseguimento junto com os discentes, as preceptoras nos primeiros encontros realizaram treinamentos sobre o processo de consulta farmacêutica, serviços farmacêuticos, educação e promoção em saúde com foco no autocuidado. Passado essa primeira etapa de capacitação a equipe formada por discentes e preceptora realizaram a divulgação dos serviços de forma mais efetiva através da rede social instagram @cim.multivix, com postagens semanais acerca de URM, educação e promoção em saúde. Vide fotos em anexo 2.

Com o intuito de divulgar e promover o serviço oferecido no CIM foi realizada uma ação no dia 03 de outubro de 2022 nas dependências da Multivix Vitória, em comemoração ao dia internacional do farmacêutico 25/09, através de banners, material explicativo e orientações acerca das PICS e com espaço para aferição de pressão. Gerando um momento de aprendizagem e troca de experiências com a comunidade acadêmica como um todo.

Após capacitação deu-se início os atendimentos farmacêuticos, onde no período de setembro a novembro de 2022 foram realizadas 72 consultas farmacêuticas. Esses atendimentos eram realizados sempre em dupla e com a observação e orientação da preceptora. Onde era preenchido o formulário de atendimento farmacêutico com informações gerais e específicas.

Cada atendimento realizado gerava um plano de cuidado seguindo o modelo proposto na imagem 6, onde Souza (2015) discorre sobre os elementos de um plano de cuidado, que pode abordar uma terapia farmacológica, não farmacológica, encaminhamento para outro profissional ou serviço de saúde e/ou outras intervenções relativas ao cuidado.

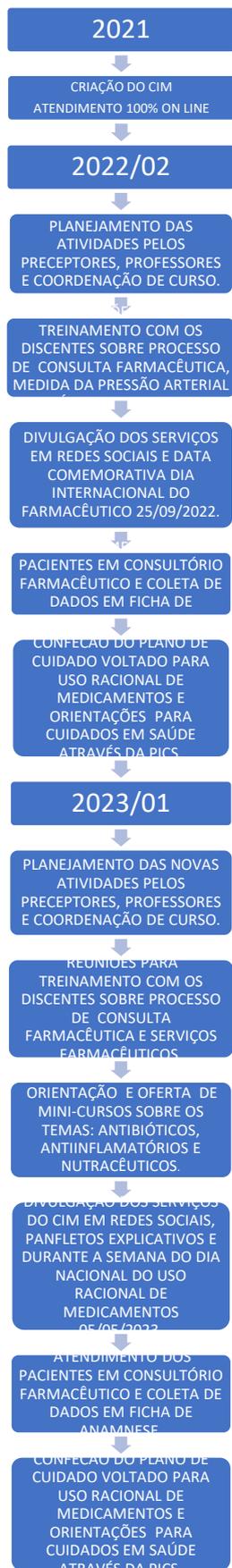
Tendo em vista que os atendimentos eram realizados por acadêmicos em formação, não ocorreu a prática de prescrição farmacêutica, mas sim orientação sobre URM e PICS para cuidados em saúde. Utilizando esse momento de contato com a população para levar educação e promoção em saúde afim de promover uma conscientização sobre os riscos de automedicação e uso irracional de medicamentos.

No período 2023.1 os trabalhos ocorreram de forma um pouco diferentes, em comum houve o planejamento da equipe de docentes e coordenação de curso a respeito das atividades desejadas para o semestre. E reuniões de formação e treinamento com os discentes acerca dos serviços farmacêuticos e consulta farmacêutica.

De forma diferente e visando ampliar o alcance dentro da comunidade acadêmica, foram ofertados minicursos de forma presencial sobre os temas: antibióticos, anti-inflamatórios e nutracêuticos. Com duração de 2h, e apresentados pelos estagiários, orientados pela preceptora e professor da disciplina, contando com uma média de 30 a 40 participantes por minicurso.

Assim como com a turma anterior, houve a divulgação dos serviços ofertados no CIM através de rede social. Nesse período contou com o diferencial da busca ativa dos pacientes. Em que os estagiários distribuíram panfletos explicativos nas dependências da Instituição e convidaram a comunidade acadêmica a conhecer e usufruir dos serviços ofertados no CIM. Em menor número que no período anterior ocorreram também atendimentos farmacêuticos, 10 atendimentos. Onde após a orientação foi elaborado um plano de cuidado.

Imagem 7 – Fluxograma da linha do tempo das atividades realizadas no CIM



Fonte: autoria própria.

Atenção farmacêutica.

Quando percorremos pela história da Farmácia, percebemos que o termo: Atenção Farmacêutica (AF), é o retorno do farmacêutico a sua origem, em que o farmacêutico era uma figura presente e participativa no cuidado da população. “A história da Farmácia se confunde com a da própria humanidade, já que a busca de remédios para combater as doenças é constante por parte do ser humano”. (BRASIL, 2019, P. 8). Com isso medicina e farmácia andavam juntas e até se confundiam.

De acordo com Santos (2013), ao final da segunda Guerra Mundial no início do século XX, ocorreu uma grande mudança na profissão com o advento da industrialização da área farmacêutica, e a produção de medicamentos em larga escala. Com isso ocorreu a perda do papel social e mais humano do farmacêutico, que passou a se dedicar mais à esfera técnica das suas habilidades e competências, e esse afastamento trouxe consequências severas com o surgimento de vários problemas relacionados a medicamentos os PRMs.

A preocupação com o usuário de medicamentos começa a ganhar força na década de 1960, com o uso indiscriminado da talidomida e as consequências nefastas que isso provocou, tornando imprescindível a avaliação clínica de novas drogas e o acompanhamento do uso em larga escala de medicamentos comercializados. Começam a surgir nesta ocasião ciências como a farmacoepidemiologia e a farmacovigilância, que por meio do acompanhamento sistemático do uso, começam a melhorar a segurança do usuário de medicamentos. (BISSON, 2021, p. ix).

Essa necessidade de retorno a sua origem revelou-se um desafio gigantesco começando pela estruturação dos cursos de farmácia, que no caso da realidade nacional, permaneceu com o caráter mais técnico. Voltados para a indústria de medicamentos e/ou alimentos e laboratórios de análises clínicas. Dessa maneira o contato do profissional com o paciente era quase que restrito ao acesso ao medicamento.

É somente na década de 1990 que o farmacêutico começa seu retorno às origens e reencontra sua vocação assistencial e clínica nos hospitais, farmácias e drogarias, enquanto começa a encontrar espaço também na indústria farmacêutica em departamentos de pesquisa clínica, serviço de atendimento ao cliente (SAC) e farmacovigilância. Surge nessa época a atenção farmacêutica. Hoje considerada a principal atividade do farmacêutico em farmácia clínica, ela se baseia no processo de anamnese/análise/orientação/seguimento e utiliza conhecimentos de farmacoterapia, patologia, semiologia, interpretação de dados laboratoriais e relações humanas. (BISSON, 2021, p. ix).

Diante dessa nova perspectiva e necessidade, a atenção farmacêutica surgiu com o propósito de mudar o foco, que agora tem o paciente/usuário como parte central do serviço prestado pela equipe de saúde, “o farmacêutico assume o compromisso e as responsabilidades ante os resultados da farmacoterapia do paciente.” Santos (2013, p. 165). Sendo visto, cuidado e acompanhado no decorrer do seu tratamento.

A Atenção Farmacêutica é um importante componente da prática em Farmácia e tem

como base a responsabilidade essencial do farmacêutico em contribuir para satisfazer a necessidade de um tratamento farmacológico adequado, efetivo e seguro através do desenvolvimento de ações centradas no paciente. (BALISA-ROCHA, 2010, p. 05). Tendo em vista o que foi exposto, fica clara a importância e valiosa contribuição que o serviço de Atenção Farmacêutica pode trazer à comunidade. Ivama (2003). É notório também como essa prática e atuação mais centrada no cuidado é recente. Em 2002, a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) /OMS juntamente a entidades de saúde do Brasil dentre elas, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Conselho Federal de Farmácia (CFF), Federação Nacional do Farmacêuticos (FENAFAR) e Ministério da Saúde (MS), se reuniram e elaboraram um relatório norteador intitulado Atenção Farmacêutica do Brasil: “trilhando caminhos”. Ivama (2002). Nesse relatório é desenvolvido um conceito para Atenção Farmacêutica, como vemos a seguir.

É um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica. Compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e corresponsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades bio-psico-sociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde. (IVAMA, 2002, p.20).

Com objetivo de trazer orientações a categoria e as demais especialidades em saúde. E o profissional farmacêutico é apto a oferecer esse serviço de qualidade a comunidade. Como diz Monteiro Lobato, no seu poema em homenagem aos farmacêuticos no início do século passado.

O papel do Farmacêutico no mundo é tão nobre quão vital. O Farmacêutico representa o órgão de ligação entre a medicina e a humanidade sofredora. É o atento guardião do arsenal de armas com que o Médico dá combate às doenças. É quem atende às requisições a qualquer hora do dia ou da noite. O lema do Farmacêutico é o mesmo do soldado: servir. Um serve à pátria; outro à humanidade, sem nenhuma discriminação de cor ou raça. Brasil (2019, p. 15, apud Monteiro Lobato).

Para que todas essas mudanças ocorram de maneira segura, eficaz e ética, foi buscado embasamento técnico e teórico, bem como dispor de Leis e Resoluções, que tragam respaldo e validem essa prática de Atenção Farmacêutica. De acordo com a Lei 13.021 de 08 de agosto de 2014, nas suas disposições preliminares, Capítulo 1: Art. 2º Entende-se por assistência farmacêutica o conjunto de ações e de serviços que visem a assegurar a assistência terapêutica integral e a promoção, a proteção e a recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos e privados que desempenhem atividades farmacêuticas, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional. (BRASIL, 2014, p.04).

A Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013 do Conselho Federal de Farmácia, trata das atribuições clínicas do farmacêutico, “Art. 2º As atribuições clínicas do farmacêutico visam promoção, proteção e recuperação da saúde, além da prevenção

de doenças e de outros problemas de saúde”. (BRASIL, 2013, p. 04). Na sequência em seu Parágrafo Único essa resolução afirma que:

“Parágrafo único. As atribuições clínicas do farmacêutico visam proporcionar cuidado a paciente, família e comunidade, de forma a promover o uso racional de medicamentos e otimizar a farmacoterapia, com o propósito de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida do paciente”. (BRASIL, 2013, p.04).

Nos dias atuais, com a nova matriz curricular do curso de farmácia, o profissional formado é intitulado generalista. “A Farmácia Clínica e os temas relacionados à participação mais efetiva de farmacêuticos no processo de cuidado passaram a fazer parte de currículos de graduação em Farmácia”. (MELO, 2015, p. 12). Sendo assim, os novos profissionais já na graduação têm sua formação voltada para o cuidado ao paciente, sem prejuízo a continuidade da sua formação técnica voltado para indústria, farmácia magistral, laboratório de análises clínicas, toxicologia dentre outros (BRASIL, 2001).

Uso Racional de Medicamentos (URM).

O uso racional de medicamentos é uma prática que deve ser adotada por todos os profissionais de saúde e pelos usuários. Buscando facilitar o entendimento da população o MS desenvolveu uma Cartilha para a promoção do uso racional de medicamentos, nela se discorre sobre as definições, boas práticas de prescrição, e de uso dos medicamentos. Onde define que os medicamentos são produtos que tem o intuito de:

“Prevenir o aparecimento de doenças (por exemplo, vacinas).

Aliviar sintomas ou sinais (por exemplo, medicamentos contra dor e febre).

Controlar doenças crônicas e reduzir o risco de complicações (por exemplo, medicamentos para pressão alta, diabetes, asma, entre outros).

Recuperar a saúde (por exemplo, antibióticos).

Auxiliar no diagnóstico de doenças (por exemplo, contrastes utilizados em radiologia e outros exames)”. (BRASIL, 2015, P 07).

Seguindo esse mesmo entendimento e não menos importante se enquadram os fitoterápicos, medicamentos não tarjados e homeopáticos.

Fitoterápicos e homeopáticos também são medicamentos. Os fitoterápicos são obtidos exclusivamente de plantas medicinais. Já os homeopáticos são derivados de plantas, animais, minerais, de substâncias biológicas ou sintéticas e são utilizados conforme os princípios da Homeopatia (BRASIL, 2015, p. 07).

Quando esses medicamentos são utilizados de forma inadequada geram uma série de danos como os problemas relacionados a medicamentos (PRM) que podem ter causas distintas. De acordo com Santos (2013), em um estudo realizado num hospital universitário no sul do Brasil com 350 usuários, no qual foi encontrada uma frequência de 31,6% (108,5 usuários), relataram algum tipo de PRM. Destes, 17,1% foram relativos à falta de adesão ao tratamento ou automedicação, em 29,3% houve reações adversas ao medicamento e em 53,7% dos casos foram algum erro referente ao

sistema de saúde dentre eles: protocolos, profissionais, rotinas de atendimento, necessidade de adição de medicamento a uma monoterapia, duplicidade de classe terapêutica etc.

Esse estudo é uma pequena amostra de como os PRMs podem gerar prejuízos a qualidade de vida dos pacientes. Uma terapia medicamentosa mal orientada gera danos à saúde da população e prejuízo financeiro ao sistema de saúde. Por isso, é cada vez mais imprescindível a presença do farmacêutico em equipes de saúde multidisciplinar, a fim de diminuir as ocorrências indesejadas em virtude de terapias medicamentosas. (SPEZIA, 2022).

Cerca de 30% das internações hospitalares, no Brasil, tem origem em problemas relacionados a medicamentos (PRM). Os números de internações são, ainda, maiores (57%) entre os idosos. A relação de problemas é vasta e inclui a administração errada do fármaco, características do usuário, conservação inadequada do medicamento, contraindicação; dose, esquema posológico e duração do tratamento não adequados; duplicidade, erros na prescrição, não adesão ao tratamento, interações, tratamento afetado por problema de saúde, efeitos adversos, entre outros. (BRANDÃO, 2017).

Para isso, o profissional farmacêutico é o mais qualificado para lidar com esta realidade, colaborando tanto com o usuário do serviço, como também com a equipe de saúde multidisciplinar, orientando e compartilhando conhecimento acerca dos medicamentos. Sobre essa competência do farmacêutico, a RDC 44 de 17 de agosto de 2009 em suas disposições iniciais Art. 1º diz que:

§1º Para fins desta Resolução, entende-se por Boas Práticas Farmacêuticas o conjunto de técnicas e medidas que visam assegurar a manutenção da qualidade e segurança dos produtos disponibilizados e dos serviços prestados em farmácias e drogarias, com o fim de contribuir para o uso racional desses produtos e a melhoria da qualidade de vida dos usuários.

A principal arma para combater e diminuir os problemas relacionados a medicamentos, é o URM. E isso só é possível com conhecimento e orientação de qualidade e eficaz. Pois o medicamento é uma preparação farmacêutica que, quando utilizado corretamente, traz benefícios terapêuticos, curativos e profiláticos. Brasil (2021).

O uso racional de medicamentos é definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a administração de fármacos apropriados ao paciente conforme suas necessidades clínicas, em doses que satisfaçam suas características individuais, por um período de adequado, com o menor custo para ele e para a comunidade. (SANTOS, 2013, p.69, apud OMS).

Ocorre que nas últimas décadas observamos o aumento expressivo da “medicalização da saúde”, contribuindo para um uso irracional dos medicamentos e gerando com isso consequências danosas tanto para os pacientes, como também para a comunidade. (BRASIL, 2012).

Trata-se de um grande desafio para os sistemas de saúde a conscientização da população e dos prescritores para um uso adequado dos medicamentos. O farmacêutico é corresponsável pela promoção de medidas que visam a melhoria da segurança ao acesso e uso dos medicamentos.

A promoção do URM é atribuição dos profissionais da saúde, mas também é imprescindível a colaboração e a participação da sociedade, visto que é um tema de interesse de toda a população, buscando não apenas a disponibilidade, mas também o acesso, a qualidade dos medicamentos, a informação e a educação de profissionais e dos pacientes. (BRASIL, 2021, p 12).

Centro de informação de medicamentos (CIM)

A principal meta de um CIM é a busca pelo uso racional dos medicamentos, essa é a sua principal razão de ser e de existir. Para isso há necessidade de informações de qualidade sobre os medicamentos englobando várias abordagens sejam elas sobre: indicação, posologia, compatibilidade, reações adversas, estabilidade, segurança... (SANTOS, 2013). O mesmo autor também fala da importância da qualidade da informação acerca do medicamento, que tem igual importância a qualidade dele.

Um dos princípios da farmácia é expresso por Paracelso médico, alquimista e filósofo suíço (1493-1541), diz que: “Todas as substâncias são venenos, não há nenhuma que não seja um veneno. A dose certa diferencia um veneno e um remédio.” (FRAZÃO, 2022, apud Paracelso). Esse princípio é comprovado com o resultado do monitoramento da ANVISA do ano de 2021 sobre eventos adversos, “Em 2021, do total de intoxicações envolvendo produtos sujeitos à vigilância sanitária (91.883), 79,7% foram relacionados a medicamentos (74.123)”. (ANVISA, 2022).

A OMS estima que mais de 50% de todos os medicamentos são prescritos, dispensados ou vendidos de forma inadequada, e, ainda, que metade de todos os pacientes não os utiliza corretamente. O uso irracional ou inadequado de medicamentos é um dos maiores problemas de saúde em nível mundial. (ANVISA, 2021, p. 02 apud OMS).

Esse é um fato alarmante e mostra como é perigoso o uso de medicamentos e como é necessário locais que promovam informação confiável e de qualidade. Pois todo medicamento pode trazer risco a saúde, sendo necessário sempre avaliar a relação benefício-risco, para isso seu benefício deve ser sempre maior do que os riscos que o usuário venha a sofrer. Anvisa (2021).

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), os Centros de Informação sobre Medicamentos (CIMs) são unidades operacionais que fornecem informação técnica e científica sobre medicamentos de forma objetiva e oportuna. (BRASIL, 2020, p. 12 apud OPAS).

Diante dessa busca por informação de qualidade começou um movimento mundial para a criação desses centros de informação de medicamentos. O primeiro que se tem relato foi criado em 1960 no Reino Unido. E na década de 80 a OPAS/OMS criaram um comitê de treinamento para a criação de CIM, o (CEDMED), instalado na Universidade de Caracas, Venezuela. (BRASIL, 2020).

Segundo Müller, (2018) a história do primeiro CIM do Brasil se mistura com a implantação da Farmácia Clínica, ambos foram instalados no dia 15 de janeiro de 1979, no Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte pelas mãos do farmacêutico, professor Dr. Tarcísio José Palhando. Que tinha como objetivo

da orientação técnico-científica a farmacêuticos que iriam desempenhar os serviços da Farmácia Clínica. “A primeira informação fornecida, por escrito (contra-indicações do Trilergon em pacientes com enfermidade cardiovascular), data de 23 de janeiro de 1979.” (MÜLLER, 2018).

Pensando na estrutura e importância de um CIM, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos do MS, desenvolveu um guia onde explica, orienta e dá as diretrizes de como deve ser a implantação de um CIM, (Centros e Serviços de Informação sobre Medicamentos: princípios, organização, prática e trabalho em redes para promoção do Uso Racional de Medicamentos), e de acordo com esse guia os CIMs “cumprem objetivos específicos, desenvolvem-se segundo normas definidas e produzem resultados esperados.” (BRASIL, 2020, p. 17). Neste mesmo guia também são listados os potenciais benefícios com a implantação de um centro de informação de medicamentos (CIM), como vemos a seguir.

Obter apoio para tomada de decisões terapêuticas baseadas em evidências. – Facilitar a identificação de problemas relacionados a medicamentos. – Obter apoio para o desenvolvimento de serviços farmacêuticos na instituição. – Constituir-se de um acervo documental de fontes de informação para uso pelos profissionais de saúde. Constituir instrumento de integração entre os membros da equipe de saúde, e de apoio ao farmacêutico em seu desempenho profissional. – Promover a formação de especialistas em informação sobre medicamentos e promover o hábito da demanda por informação independente. – Ampliar o nível de conhecimento sobre medicamentos por pacientes, grupos de alto risco e público em geral, favorecendo a adesão ao tratamento e o autocuidado em saúde. – Contribuir com a redução dos custos dos serviços de saúde atribuídos ao tratamento terapêutico. (BRASIL, 2020, p. 16).

Diante do exposto, o CIM traz inúmeros benefícios para a comunidade acadêmica, que tem nesse ambiente um excelente espaço de aprendizagem prática no cuidado ao paciente e na convivência com a equipe multiprofissional.

Dentro desse espaço de aprendizagem do CIM, e seguindo essa linha de cuidado com o paciente e tratamento mais humano foi que surgiu e ganhou espaço a Medicina Integrativa, seguindo as diretrizes estabelecidas na política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde PNPICS, colaboram e complementam a medicina convencional. Mostrando-se uma opção a mais, um recurso terapêutico que pode ser utilizado e que deve ser divulgado, trazendo benefícios ao paciente. (BRASIL, 2006).

Atualmente existem no âmbito do SUS 29 tipos de práticas integrativas e complementares à saúde, de acordo com (BRASIL, 2018). Que são elas: Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, Antroposofia, Termalismo, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga, Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de Mãos, Ozonioterapia e Terapia de Florais. (BRASIL, 2022).

As PICS remetem a um resgate das práticas mais antigas sem desconsiderar os

avanços da ciência, estando em total sintonia com o novo modelo de cuidado farmacêutico, as orientações da OMS e as Diretrizes do MS que através da Portaria Nº 702, de 21 de março de 2018, incluem novas práticas e as descrevem como visto abaixo:

“O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e Considerando que a Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza o reconhecimento e incorporação das Medicinas Tradicionais e Complementares nos sistemas nacionais de saúde, denominadas pelo Ministério da Saúde do Brasil como Práticas Integrativas e Complementares; Considerando que as diversas categorias profissionais de saúde no país reconhecem as práticas integrativas e complementares como abordagem de cuidado” (BRASIL, 2018).

CONCLUSÃO

Após o relato do primeiro ano de atividades presenciais desenvolvidas no CIM Multivix, podemos concluir que o objetivo de prestar um serviço de atenção farmacêutica, educação e promoção em saúde foram alcançados, com ressalvas.

Discorrendo primeiramente sobre as fortalezas do serviço, foi perceptível que o ambiente e o formato em que a disciplina foi ofertada para os alunos enriqueceu e colaborou ativamente para um aprendizado diferenciado, do que é vivido apenas em sala de aula. Os discentes foram desafiados e instigados a buscar conhecimento a cada encontro. Tendo a oportunidade de um contato com a população, fez que o aprendizado extrapolasse a esfera técnico-teórica, chegando ao patamar humano, colocando em prática a relação de cuidado farmacêutico que tanto se estuda em sala, onde se escuta o todo do paciente e não apenas uma prescrição.

E nessa busca por um cuidado mais humano, voltado para o indivíduo como um todo, é que as práticas integrativas complementares em saúde, PICS, colaboram e complementam a medicina convencional. Mostrando-se uma opção a mais, um recurso terapêutico que podem ser utilizados, que deve ser divulgado e que também requer a atenção do farmacêutico para que seu uso seja eficaz e seguro, trazendo benefícios ao paciente.

Foi possível durante os encontros pôr em prática os conhecimentos adquiridos até então. Fazendo com que o corpo discente sentisse o que está por vir após a graduação, tornando-o capaz de lidar com os pacientes de forma humana e empática. Outro ponto positivo observado foi a evolução do CIM, pois em 2021 quando foi criado, contava apenas com atendimentos online, principalmente via e-mail. E dois anos depois conta com infraestrutura física adequada para a realização dos atendimentos bem como corpo técnico preparado para orientar os acadêmicos nesse espaço de aprendizagem.

Porém apesar de uma evolução consistente ainda há pontos a melhorar, principalmente com relação aos atendimentos a população, isso ficou evidente quando comparado a

quantidade consultas farmacêuticas realizadas no período de 2022.2 e em 2023.1. Para que o serviço seja efetivamente incorporado as atividades da clínica é necessária constante busca ativa de pacientes bem como a colaboração da equipe multidisciplinar para que haja captação de pacientes.

Algumas atividades também podem ser realizadas pelas futuras turmas com o intuito de aumentar participação da população e da comunidade acadêmica da instituição. Como atividades teórico-práticas de ensino-aprendizagem; workshops, rodas de conversa, treinamentos; palestras, cursos e minicursos.

Algo que é necessário lembrar é que essas atividades desenvolvidas pelos farmacêuticos são recentes, a RDC 585 que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico é de 2013. O que mostra o caráter inovador da Instituição em fornecer as condições necessárias para que seus acadêmicos têm acesso a tais práticas.

REFERÊNCIAS

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Monitoramento: Anvisa divulga dados sobre eventos adversos.** – Ministério da Saúde – Brasília: ANVISA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2022/monitoramento-anvisa-divulga-dados-sobre-eventos-adversos>. Acesso em: nov. 2022.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Notificações de eventos adversos a medicamentos.** – Ministério da Saúde - Brasília: ANVISA, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/anvisa-alerta-para-riscos-do-uso-indiscriminado-de-medicamentos/20213103>. Acesso em nov. 2022.

BALISA-ROCHA, Blície Jennifer... [et al.]. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Organização Pan-Americana da Saúde. **Fascículo V - O Percorso Histórico da Atenção Farmacêutica no Mundo e no Brasil.** Projeto Farmácia Estabelecimento de Saúde – CRF-SP; OPAS - Brasília, 2010. Disponível em: http://portal.crfsp.org.br/phocadownload/fasciculo_v_internet.pdf. Acesso em: nov.2022.

BISSON, Marcelo Polacow. **Farmácia clínica e atenção farmacêutica.** - 4. ed. - Santana de Parnaíba, SP: Manole, 2021. Disponível em: [https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555769883/epubcfi/6/18\[%3Bvnd.vst.idref%3Dpart01!\]/4/2](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555769883/epubcfi/6/18[%3Bvnd.vst.idref%3Dpart01!]/4/2). Acesso em: nov. 2022.

BRANDÃO, Aloísio. **PRM como causa de hospitalizações é tema da "Entrevista Farmacêutica"**. Conselho Federal de Farmácia (CFF). mar. 2017. Disponível em: <https://www.cff.org.br/noticia.php?id=4394&titulo=PRM+como+causa+de+hospitaliz>. Acesso em: out. 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **Aprovada resolução que normatiza a atuação do farmacêutico em PICs.** – Brasília: CFF, 2022. Disponível em: <https://www.cff.org.br/noticia.php?id=6821&titulo=Aprovada+resolu%C3%A7%C3%A3o+que+normatiza+a+atua%C3%A7%C3%A3o+do+farmac%C3%AAutico+em+PICs>. Acesso em nov. 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências.** –

Brasília: CFF, 2013. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>>. Acesso em out. 2022.

BRASIL. **Conselho Nacional de Educação aprova generalista.** – Conselho Federal de Farmácia - Pharmacia Brasileira, nov./dez. 2001 – Brasília: CFF, 2001. Disponível em: <https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/83/2.pdf>. Acesso em nov. 2022.

BRASIL. **A Profissão Farmacêutica.** Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. – 2. ed. - São Paulo: CRF-SP, 2019. Disponível em: http://www.crfsp.org.br/documentos/materiaistecnicos/profissao_farmacutica_final.pdf. Acesso em: nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS** - Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Cartilha para a promoção do uso racional de medicamentos** – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Centros e Serviços de Informação sobre Medicamentos: princípios, organização, prática e trabalho em redes para promoção do Uso Racional de Medicamentos** - Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_servicos_informacao_medicamentos.pdf. Acesso em: set de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Contribuições para a promoção do Uso Racional de Medicamentos.** - Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/vivia/Downloads/contribuicoes-para-o-uso-racional-de-medicamentos.pdf>. Acesso em out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Uso racional de medicamentos: temas selecionados.** Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. - Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/uso_racional_medicamentos_temas_selecionados.pdf. Acesso em: nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde, - Publicado em 07/11/2022 12h43 - Atualizado em 07/11/2022 15h21, **Práticas Integrativas e Complementares (PICS) – Quais são as PICS?** - Brasília-DF Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pics/quais-as-pics>. Acesso em: Jun de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares** - PNPIC. Brasília, DF: MS, 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html. Acesso em: Mai. 2023.

BRASIL. Presidência da República – Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos – **Lei Nº 13.021, de 08 de agosto de 2014, Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas**. Brasília: Casa Civil, 2014. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13021.htm. Acesso em: out. 2022.

FRAZÃO, Dilva. **Paracelso médico suíço**. – eBiografia: biografias de famosos, resumo da vida, obras, carreira e legado, 28/05/2000. Disponível em: <https://www.ebiografia.com/paracelso/>. Acesso em nov. 2022.

GIL, Antônio, Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social** / Antonio Carlos Gil. - 7. ed. - São Paulo: Atlas, 2019. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788522484959/>. Acesso em: out. 2022.

IVAMA, Adriana Mitsue ...[et al.]. **Atenção farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos: relatório 2001- 2002 OPAS/OMS** - Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002. Disponível em: https://www.paho.org/bra/dmdocuments/Atencao%20farmaceutica_trilhando%20caminhos.pdf. Acesso em: out. 2022.

IVAMA, Adriana Mitsue ...[et al.]. **Reconstruir a unidade da Assistência Farmacêutica como um dos pilares essenciais das políticas em saúde**. 2º Fórum Nacional de Atenção Farmacêutica: termo de referência. - Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2003. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/2929/000378833.pdf?se>. Acesso em: nov. 2022.

LIMA-COSTA, M. F.; BARRETO, S. M. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 12, n. 4, p. 189-201, 2003. Disponível em: [Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento \(iec.gov.br\)](https://www.icsb.gov.br/revistas/revista-epidemiologia-e-servicos-de-saude/v12n4/189-201-tipos-de-estudos-epidemiologicos-conceitos-basicos-e-aplicacoes-na-area-do-envelhecimento-icsb.gov.br). Acesso em nov. 2022.

MELO, Angelita Cristine de... [et al.]. **Curso online: prescrição farmacêutica no manejo de problemas de saúde autolimitados: Módulo 1: unidade 1: histórico de construção das resoluções/CFF nº 585/2013 e nº586/2013: linha do tempo e coletânea de documentos** Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2015. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/Linha%20do%20tempo%20-%20FINALIZADA.pdf> Acesso em nov. 2022.

MELO, Angelita Cristine de... [et al.]. **Programa de Suporte ao Cuidado Farmacêutico na Atenção à Saúde - PROFAR**. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016. Disponível em: < https://www.cff.org.br/userfiles/file/_PROFAR_kit_Livro_corrigido.pdf. Acesso em: nov. 2023.

MÜLLER, Mariana. **O farmacêutico que edificou a Farmácia Clínica no Brasil**. – Instituto de Ciência, Tecnologia e Qualidade – Anápolis – GO: ICTQ, 2018. Disponível em: <https://ictq.com.br/opiniao/747-o-farmacutico-que-edificou-a-farmacia-clinica-no-brasil>. Acesso em: nov. 2022.

SANTOS, L.; Torriani, M. S.; Barros, E. **Medicamentos na Prática da Farmácia Clínica**. Porto Alegre, RS. Artmed, 2013. 1.120 p.

SOUZA, Thais Teles de... [et al.]. **Curso online: prescrição farmacêutica no manejo de problemas de saúde autolimitados: Módulo 2: unidade 1: semiologia farmacêutica e raciocínio clínico**. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2015. Disponível em: [https://www.cff.org.br/userfiles/Apostila%201\(1\).pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/Apostila%201(1).pdf). Acesso em: nov. 2022.

SPEZIA, Inaê de Azevedo. **Identificação de problemas relacionados a medicamentos e intervenções farmacêuticas realizadas em um hospital.** / Dissertação de Mestrado - Universidade Federal de Santa Catarina – Centro de Ciências Biológicas – Florianópolis: UFSC, 2022. Disponível em:

<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/236182/PFMC-P0053-D.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>. Acesso em: nov. 2022.

YIN. R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos.** 3 ed., Porto Alegre: Bookman, 2005.