



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS  
CURSO DE FARMÁCIA

**CAMILA RODRIGUES CHAVES VICENTE  
JULIANA APARECIDA DA SILVA  
LAÍS GUIMARÃES DA COSTA  
SILVONEI ANDERSON MOREIRA**

**PORTFÓLIO ACADÊMICO SOBRE CUIDADO FARMACÊUTICO  
DISPENSADO AOS PACIENTES, FAMÍLIAS E COMUNIDADE NOS  
DIFERENTES CENÁRIOS DE ATENÇÃO À SAÚDE**

**LAVRAS-MG  
2022**

**CAMILA RODRIGUES CHAVES VICENTE**

**JULIANA APARECIDA DA SILVA**

**LAÍS GUIMARÃES DA COSTA**

**SILVONEI ANDERSON MOREIRA**

**PORTFÓLIO ACADÊMICO CUIDADO FARMACÊUTICO  
DISPENSADO AOS PACIENTES, FAMÍLIAS E COMUNIDADE NOS  
DIFERENTES CENÁRIOS DE ATENÇÃO A SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Centro Universitário de  
Lavras como requisito obrigatório à  
conclusão do curso de farmácia.

**ORIENTADORA**

Profa. Me. Karina Aparecida Resende

**LAVRAS-MG  
2022**

## Ficha Catalográfica

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento Técnico da Biblioteca Central do  
UNILAVRAS

C512c Camila Rodrigues Chaves.  
Cuidado farmacêutico dispensados aos pacientes, famílias e comunidade nos diferentes cenários de atenção à saúde / Camila Rodrigues Chaves Vicente, Juliana Aparecida da Silva, Laís Guimarães da Costa, Silvonei Anderson Moreira. – Lavras: Unilavras, 2022.

46 .:il.

Portfólio acadêmico (Graduação em Farmácia) – Unilavras, Lavras, 2022.

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Karina Aparecida Resende.

1. Análises Clínicas. 2. Atenção Farmacêutica. 3. Medicamento. 4. Farmacologia. I. Silva, Juliana Aparecida da. II. Costa, Laís Guimarães da III. Moreira, Silvonei Anderson. V. Resende, Karina Aparecida (Orient.). VI. Título.

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS - UNILAVRAS

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “**Portfólio acadêmico sobre cuidado farmacêutico dispensado aos pacientes, famílias e comunidade nos diferentes cenários de atenção à saúde**”, de autoria do graduando Camila Rodrigues Chaves Vicente, Juliana Aparecida da Silva, Laís Guimarães da Costa e Silvonei Anderson Moreira, aprovado em \_/\_/\_pela banca examinadora constituída pelos seguintes profissionais:

---

Profa. Me. Karina Aparecida Resende  
Orientadora

---

Profa. Dra. Aline Pereira  
Presidente da Banca

---

Profa. Me. Adrielle Pieve de Castro  
Membro da Banca

*Dedicamos nosso trabalho primeiramente à Deus, aos  
nossos familiares queridos, amigos, mestres e aos múltiplos  
cenários vivenciados durante a nossa trajetória acadêmica,  
que se fizeram enriquecedores para que de algum modo  
nossa vitória viesse a se concretizar.*

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar agradeço a Deus por permitir que meus objetivos fossem alcançados durante todos os meus anos de estudos. Ao meu pai e aos meus filhos, que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto me dedicava à realização deste sonho. Aos amigos, que sempre estiveram ao meu lado, pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado ao longo de todo o período em que me dediquei a este trabalho.

Aos professores, e a minha orientadora pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional ao longo do curso. Aos meus colegas de curso, em especial à Juliana, Laís e Silvonei, com quem convivi intensamente durante os últimos anos, pelo companheirismo e pela troca de experiências que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também como formanda.

Aos meus colegas de trabalho e a direção do laboratório Santa Cecília pelo apoio e incentivo durante todos estes anos de trabalho e estudo.

**Camila Rodrigues Chaves Vicente**

Ser farmacêutica é a realização de um sonho, para chegar até aqui ter a ajuda de algumas pessoas foi muito importante nesta trajetória. Primeiramente agradeço a Deus por me permitir viver este sonho, agradeço a minha mãe e irmãos pelo apoio e incentivo, ao meu esposo que esteve ao meu lado durante 5 anos de curso me dando confiança e incentivo para seguir firme no meu propósito.

Agradeço aos professores e todos os envolvidos no meu processo de graduação, pelo carinho, atenção e dedicação constante.

Agradeço aos meus colegas de turma por toda ajuda, pelo companheirismo e por todos os sábados que passamos juntos, em especial aos meus colegas de bancada Laís, Camila, Silvonei e Quêru. A todos o meu muito obrigada!

**Juliana Aparecida da Silva**

Agradeço primeniramente a Deus, depois aos meus pais Severino José da Costa e Maria Aparecida Guimarães da Costa, pelo apoio e paciência ao longo dos anos de graduação, portodo o incentivo, por todas as noites sem dormir, mas principalmente por todo amore trabalho duro sem os quais eu não estaria onde estou hoje.

Agradeço aos meus irmãos Eder, Alessandro, Rafael e Rodolfo e sobrinhos Rodrigo, Jose Henrique e Maria Luísa pela amizade e atenção quando sempre precisei.

Agradeço aos meus mentores por toda ajuda, apoio e por acreditarem no meu potencial.

Agradeço ao meu namorado Leandro Ribeiro, por todo o apoio, incentivo, amor e paciência sem os quais minha jornada não teria sido tão feliz e completa.

A todos os meus amigos, em especial Juliana e Camila aqueles que me ajudaram neste trabalho, sem os quais nada disto seria possível. Minhas cunhadas Aline e Jomara têm apoiado, incentivado e encantado com cada conquista que alcancei durante esta graduação. Obrigado também por sua paciência com minhas às vezes ausências e todo seu amor por mim.

**Laís Guimarães da Costa**

Finalmente estou a poucos dias da conclusão de um sonho, não seria possível sem a ajuda de muitos durante este trajeto; minha mãe, irmãos, filhos, amigos e também não poderia deixar de lado as peças que foram importantes para que eu estivesse aqui: meus professores. Foram momentos de muitas conquistas! Desde o início lutei a cada dia para que alcançasse meu objetivo e em cada obstáculo que encontrei, cada pessoa aqui foi importante para mim, pois não haveria uma luta com apenas um ator principal, foram vários os coadjuvantes.

Após essa jornada que trilhamos juntos, levarei eternamente um pouco de cada um comigo. Enfim, cinco anos não são cinco dias e muito menos cinco meses, cada um de nós sabe o quão duro foi o percurso pelo qual passamos. Deixo aqui os meus sinceros agradecimentos a vocês que participaram de meu tão sonhado filme "O Farmacêutico", vocês sabem, não é mesmo?

Maria, Deivide, Kenia, Fabiano, Angela, Isadora, João Gabriel, Renata, Camila, Juliana, Weverton, Laís, Ana, Núbia, Paulo, Lidiane, Karina, Wanderley, Mirelle, Aline e aqueles que estiveram torcendo por mim e me incentivaram ao longo do meu trajeto. Estão todos guardadinhos aqui em minhas memórias. Então, rumo ao último capítulo desta minha história!

**Silvonei Anderson Moreira**

*“Tudo o que fizerem, façam de todo o coração, como para o Senhor, e não para os homens, sabendo que receberão do Senhor a recompensa da herança. É a Cristo, o Senhor, que vocês estão servindo”.*

*(Colossenses 3:23-24)*

## LISTA DE IMAGENS

- Imagem 1 – Exame laboratorial: índice de homa, insulina, glicose jejum, Homa beta e homa R, solicitados pelo médico. ----- 18
- Imagem 2 – Exame laboratorial: hemoglobina glicada. ----- 19
- Imagem 3 – Prescrição médica após o diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. --  
-----20
- Imagem 4 – Medicamentos utilizados pelo paciente após a intervenção farmacêutica. ----- 22
- Imagem 5 – Acadêmica realizando o monitoramento da glicemia capilar do paciente. ----- 22
- Imagem 6 – Montagem dos kits de medicamentos que são dispensados para uso domiciliar.----- 27
- Imagem 7 – Preparo para dispensação dos medicamentos aos pacientes em “P.D”,----- 28
- Imagem 8 – Fracionamento de fármaco Depakene. ----- 29
- Imagem 9 – Kit tratamento domiciliar com indicações das tomadas (manhã, tarde, noite). ----- 30
- Imagem 10 – Visita da professora supervisora do estágio; aluna e técnica da farmácia que fica instalada nas dependências do CAP. ----- 31
- Imagem 11 – Estrutura e fachada da farmácia de Minas da cidade de Ingaí. ----  
--- 32
- Imagem 12 – Estrutura da farmácia de Minas para acondicionamento dos medicamentos a serem dispensados. ----- 34
- Imagem 13 – Estrutura organizacional para armazenamento dos medicamentos.  
-----35
- Imagem 14 – Câmera conservadora onde armazenamos medicamos temolabeis ----- 36
- Imagem 15 – Estagiária dispensando medicamentos.-----37
- Imagem 16 – Medicamentos fornecidos pelo auxílio saúde.-----  
38
- Imagem 17 – Estagiária dispensando medicamentos e materiais.-  
--- 38
- Imagem 18 – Estagiário na farmácia central do hospital.-----42
- Imagem 19 – Estrutura física da farmácia central.----- 43
- Imagem 20 – Painel atendimento farmácia central centro distribuição medicamentos e materiais.-----44

Imagem 21 – Carrinho de emergência (identificação lado externo do carrinho emergência com seta mostrando localização de materiais e medicamentos). ----  
----- 45

Imagem 22 - Visita da professora de estágio e reunião com a farmacêutica responsável para implantação da farmácia clínica. ----- 46

## **LISTA ABREVIATURA**

AD: Álcool e Drogas

AF - Assistência Farmacêutica

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

HbAc1 - Hemoglobina glicada

IMAO - Inibidores da Monoamina Oxidase

ISRS - Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina

ISR - Inibidores Seletivos de Noradrenalina

PD - Permanência Dia

RENAME- Relação Nacional de Medicamentos

SIGAF- Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica

SUS - Sistema único de Saúde

DIU - Dispositivo Intrauterino

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana

AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

## Sumário

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	13
<b>2. DESENVOLVIMENTO</b> .....	14
<b>2.1 Atividades desenvolvida pela aluna Camila Rodrigues Chaves</b> .....	14
<b>2.1.2 Diabetes Mellitus e o controle glicêmico</b> .....	15
<b>2.1.3 Monitoramento laboratorial glicêmico</b> .....	15
<b>2.1.4 Não adesão ao tratamento medicamentoso e impacto nadescontrole da doença</b> .....	16
<b>2.1.5 Cuidado farmacêutico ao paciente com diabetes mellitus</b> .....	16
<b>2.1.6 Contextualização do caso clínico</b> .....	17
<b>2.1.6 Considerações éticas</b> .....	22
<b>2.2 Apresentação das atividades desenvolvidas pela aluna Juliana Aparecida da Silva</b> .....	25
<b>2.3. Apresentação das atividades desenvolvidas pela aluna Laís Guimarães</b> 32	
<b>2.4 Apresentação das atividades desenvolvidas pelo aluno Silvonei Anderson Moreira</b> .....	40
<b>3. AUTOAVALIAÇÃO</b> .....	47
<b>3.1. Autoavaliação da aluna Camila Rodrigues Chaves Vicente</b> .....	47
<b>3.2. Autoavaliação da aluna Juliana Aparecida da Silva</b> .....	47
<b>3.3. Autoavaliação da aluna Laís Guimarães</b> .....	48
<b>3.4. Autoavaliação do aluno Silvonei Anderson Moreira</b> .....	48
<b>4. CONCLUSÕES</b> .....	49
<b>5. REFERÊNCIAS</b> .....	49

## 1. INTRODUÇÃO

Este portfólio é fruto da vivência dos alunos do curso de farmácia do Centro Universitário de Lavras (UNILAVRAS), apresentaremos nossa experiência abaixo. Eu, Camila Rodrigues Chaves Vicente, realizei minha vivência descrita neste portfólio em um laboratório de análises clínicas e na farmácia do Sistema Único de Saúde (SUS) da cidade de Lavras, Minas Gerais, unindo conhecimentos tanto da parte laboratorial, especialmente bioquímica, e no cuidado de pacientes portadores de diabetes mellitus, auxiliando na interpretação dos resultados dos exames e melhora da adesão a farmacoterapia.

Eu, Juliana Aparecida da Silva, relatarei minha vivência nos Centros de Atenção Psicossocial II e álcool e drogas da cidade de Lavras, Minas Gerais, com o intuito de destacar a importância do profissional farmacêutico no que diz respeito a gestão do tratamento farmacológico, busca pela reinserção social de pessoas com transtorno mental e com problemas associados a álcool e drogas.

Eu, Laís Guimarães, ao longo de cinco anos acumulando experiências teóricas e práticas advindas do curso de farmácia do UNILAVRAS, posso afirmar que todos os conhecimentos, foram e serão de grande valia para minha vida profissional e pessoal. Apresentarei minha vivência na Rede Farmácia de Minas da cidade de Ingaí, Minas Gerais, vinculada ao SUS.

Eu, Silvonei Anderson Moreira, realizei minha vivência em uma farmácia hospitalar da cidade de Três Corações, Minas Gerais, onde tive como objetivo acompanhar toda a assistência farmacêutica nos setores do hospital. Também auxiliiei no processo de implantação da farmácia clínica no hospital com o objetivo de promover o cuidado aos pacientes, visando maior segurança no que diz respeito ao uso de medicamentos.

Tivemos como objetivos específicos para elaboração de todos os componentes do portfólio: relacionar a importância da teoria à prática, do farmacêutico junto a orientação dos pacientes e com isso aumentarmos ainda mais nosso conhecimento sobre as atividades do cotidiano. Todas as experiências aprimoraram nossa formação para sermos profissionais cada vez mais qualificados para implantação de mudanças necessárias que se destinam a profissão farmacêutica.

## 1. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Atividades desenvolvida pela aluna Camila Rodrigues Chaves

O diabetes mellitus é entendido como uma condição na qual existe excesso de açúcar no sangue. Tem o potencial de causar diversos danos prejudicando diferentes tecidos do organismo (SBD, 2020). As manifestações clínicas da doença incluem sinais e sintomas como: poliúria, polidipsia, polifagia, fadiga, alterações na visão, formigamento ou dormência nas extremidades, lesões de cura lenta, infecções recorrentes, perda de peso, náuseas entre outros (BRUNNER, 2019).

O diagnóstico é feito por meio de exame físico, laboratoriais e história clínica completa. Para o diagnóstico laboratorial de diabetes as diretrizes mais recentes apontam valores de dosagem da glicose em jejum maior que 125 mg/dl, ou em 2 horas após a ingestão glicose maior que 199 mg/dl, além do padrão ouro de hemoglobina glicada (HbA<sub>1c</sub>) maior que 6,4% (BRUNNER, 2019, SBD, 2022).

O desenvolvimento de hiperglicemia crônica tem efeitos devastadores para múltiplos órgãos e estão frequentemente associados ao risco de complicações cardiovasculares e redução da qualidade de vida (SBD, 2020). No Brasil, estima-se que 11,6 milhões de pessoas têm diabetes, uma taxa de prevalência de 8,6%. Até 2030, 16,3 milhões de pessoas são previstas para serem diagnosticadas com a doença (ROSSANEIS et al., 2019).

As complicações do diabetes podem ser classificadas em agudas e crônicas. As agudas são causadas por desequilíbrios de curto prazo nos níveis glicose incluindo: hipoglicemia, cetoacidose diabética, síndrome de hiperglicemia. As complicações crônicas da hiperosmolaridade ocorrem normalmente dentro de 10 a 15 anos após o início da doença e incluem: problemas nas coronárias, agravos cerebrovasculares, retinopatia e nefropatia (BRUNER, 2019).

Para o tratamento da doença é necessário o uso de medicamentos, sendo o cloridrato de metformina pertence à classe das biguanidas, um dos medicamentos mais prescritos e de primeira linha de acordo com as diretrizes, sendo o único representante da classe disponível no Brasil (KUMAR et al., 2019, SBD, 2020). No entanto, a metformina pode ocasionar eventos adversos sendo

os mais comuns: diarreia, náuseas e/ou desconforto abdominal, e estão associados à dose, se manifestando principalmente no início do tratamento, porém são capazes de afetar em até 60 % os pacientes que fazem uso pela primeira vez (RANGEL; INZUCCHI, 2017; SIQUEIRA; FRIGERI, 2018).

Diante do exposto, o objetivo do meu trabalho será relatar o caso de um paciente diagnosticado com diabetes mellitus tipo 2 que apresentou evento adverso a metformina, bem como barreiras de adesão, justificando o trabalho do farmacêutico clínico no auxílio do tratamento medicamentoso.

### **2.1.2 Diabetes Mellitus e o controle glicêmico**

Pacientes com diabetes precisam de autocuidado abrangente, pois diversos fatores são críticos para o resultado do tratamento (SAMPAIO et al., 2015). Por esta razão, o controle da glicemia é fundamental para prevenir complicações. Avaliar os aspectos comportamentais e condições socioeconômicas, são primordiais, o indivíduo deve ter acompanhamento constante pela equipe de saúde para orientá-lo na implementação de seu plano de cuidado, monitorar a glicemia capilar e usar o medicamento adequadamente (SAMPAIO et al., 2015).

Segundo Rossaneis et al. (2019), indivíduos com diabetes, vem mostrando uma prevalência não controlada de (HbA<sub>1c</sub>), onde também provou alta prevalência (80,6%) em pessoas com risco de úlceras nos pés. A presença de doença macrovascular é comum, o que afeta artérias coronárias, os membros inferiores. Todos esses fatores apontam a necessidade de acompanhamento criterioso para obtenção de bons resultados terapêuticos (MONTERIO et al., 2012; BANSAL, DHALIWAL, WEINSTOCK, 2015).

O controle do diabetes ainda deve incluir, consulta multiprofissional, mudanças na alimentação e estilo de vida. Portanto, é necessário desenvolver um plano educacional mantendo uma rotina de monitoramento (WTODARSKI; FERNANDES; BRANDALISE, 2020).

### **2.1.3 Monitoramento laboratorial glicêmico**

A coleta de sangue é essencial para avaliar os níveis da glicose, HbA<sub>1c</sub> e índice de HOMA (TAVARES et al., 2019). É recomendado que o paciente esteja em jejum por no mínimo 12 horas antes da realização dos mesmos (FRANCO et

al., 2019). A sala de coleta deve ser bem iluminada, tranquila, privativa, equipada com cadeiras confortáveis, braço de apoio ajustável. Scalps e agulhas devem ser de vários calibres, com descarte seguro do material utilizado, identificação dos tubos de coleta, além de antissépticos, gaze ou algodão (FLEURY, 2019).

Depois de coletado o sangue, a glicose é metabolizada pelos eritrócitos, o que faz com que seus níveis sejam reduzidos em 10% a cada hora. Para evitar tal ocorrência, medidas devem ser tomadas, tais como centrifugação que varia de 2 a 4 horas conforme o produto que se encontra dentro do tubo e que recebe uma identificação conforme a cor da sua tampa, segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (2020). Para pacientes que já têm diabetes, o ideal é realizar o acompanhamento trimestral dos exames laboratoriais, dependendo dos casos e do controle realiza se exames anuais (SBD,2020).

#### **2.1.4 Não adesão ao tratamento medicamentoso e impacto no descontrolado da doença**

A não adesão seja por demora no uso do medicamento ou por pequena interrupção do tratamento prescrito é extremamente prejudicial sendo um dos principais fatores para desequilíbrio da doença (GEWEHR et al., 2018). Sabe-se ainda que, a adesão reduz conforme o número de medicamentos em uso, doses, presença de eventos adversos, tamanho dos comprimidos, se os pacientes veem sua doença de forma pessimista. Este fator é muito comum nos pacientes idosos, já que constituem parte da população que apresenta maior prevalência da doença e utiliza o maior número de medicamentos (BRASIL, 2019).

Como profissional, o farmacêutico desempenha um papel importante na melhoria da adesão ao tratamento e realiza intervenções medicamentosas envolvendo a parte principal, ou seja, o paciente. Juntamente com o paciente com diabetes, o farmacêutico também deve atuar como consultor para conscientizá-lo da importância do controle da glicemia e das possíveis complicações causadas pela doença não tratada, e ajudá-lo a seguir o método de tratamento prescrito pelo médico (COELHO; SILVA; GUEDES, 2021).

#### **2.1.5 Cuidado farmacêutico ao paciente com diabetes mellitus**

A farmácia clínica é a área da farmácia voltada à ciência e à prática do uso racional de medicamentos, na qual os farmacêuticos prestam cuidado ao

paciente de forma a otimizar a farmacoterapia, promover saúde e bem-estar, e prevenir doenças. Tendo em vista essa denominação mais que completa, o cuidado farmacêutico é um modelo prático que orienta a prestação de serviços diversos de medicamentos diretamente aos pacientes, visando prevenir e solucionar problemas de tratamento medicamentoso, uso racional de medicamentos, promover, proteger e restaurar a saúde e prevenir doenças (BRASIL, 2013).

O processo do cuidado farmacêutico é centrado, exclusivamente, no paciente. Para isso utiliza de alguns processos como: identificar as necessidades, planejar e realizar intervenções, avaliar os resultados. Vale ressaltar que existem duas publicações do Conselho Federal de Farmácia que regulamentam as atribuições clínicas do farmacêutico e a prescrição farmacêutica, as Resoluções nº 585/2013 e nº 586/2013 (CFF/2013).

As intervenções dos farmacêuticos para pessoas com diabetes são fundamentais de acordo com as necessidades individuais do paciente (SCAIN et al., 2013). Durante a primeira consulta, o conceito de tratamento da diabetes deve ser explicado e cuidados adequados aplicados como insulino terapia e hipoglicemia. No que diz respeito à hiperglicemia, a qual pode ser a insensibilidade das extremidades inferiores (WTORDARSKI; FERNANDES; BRANDALISE, 2020).

Pacientes com mau controle glicêmico devem participar das consultas médica e farmacêuticas que são realizadas a cada dois ou três meses, durante todo o ano (SANTOS et al., 2015).

### **2.1.6 Contextualização do caso clínico**

Trata-se de um relato de caso clínico de um paciente, sexo masculino, 67 anos, portador de hipertensão arterial sistêmica que busca atendimento farmacêutico no período de agosto a setembro de 2022. Relata episódios de incontinência urinária e aumento da necessidade de ingestão de água.

Foi realizada a anamnese para verificação do estado clínico, o paciente negou outros sinais e sintomas, na semiótica foram avaliados os parâmetros de glicemia capilar pós-prandial (232 mg/dL) e pressão arterial (150x80mmhg).

Diante do quadro apresentado, sugestivo de diabetes mellitus, a farmacêutica e docente responsável pelo caso clínico do paciente, junto a acadêmica de farmácia fizeram o encaminhamento do paciente ao médico para rastreamento em saúde. A médica responsável solicitou alguns exames laboratoriais que foram também apresentados pelo paciente no retorno da avaliação farmacêutica e estão apresentados nas imagens 1 e 2 abaixo.

Imagem 1 – Exame laboratorial: hemoglobina glicada.  
Fonte: autoria própria (2022)

<b>HEMOGLOBINA GLICADA (A1C)</b>		<b>11,0 %</b>
Material:	Sangue	Coleta: 29/07/2022
Método:	HELIC (Cromatografia líquida de alta performance) por troca iônica	Liberação: 29/07/2022
Valores de referência:	Menor que 5,7% Diabetes Mellitus: - Pré Diabetes: 5,7 a 6,4% - Diagnóstico: Igual ou maior que 6,5 % - Bom controle: Menor que 7,0 %	
Resultados anteriores:	12/04/2022 - 10,4   05/08/2021 - 11,6   06/05/2021 - 10,2	
<b>GLICEMIA MÉDIA ESTIMADA:</b>	<b>269 mg/dL</b>	
Nota:	<p>1: O diagnóstico de diabetes mellitus deve ser confirmado pela repetição do teste em outro dia, a menos que haja hiperglicemia inequívoca com descompensação metabólica aguda ou sintomas clássicos de diabetes mellitus.</p> <p>O método utilizado nesta dosagem de hemoglobina glicada (Bio-Rad Variant II) está certificado pelo NGSP (National Glycohemoglobin Standardization Program-USA).</p> <p>2: O valor da glicemia média estimada não deve ser utilizado na avaliação de indivíduos não diabéticos.</p>	

Imagem 2 – Exame laboratorial: índice de homa, insulina, glicose jejum, Homa beta e homa R, solicitados pelo médico.

**INSULINA:** 3,5 uUI/mL  
 Valores de referência: De 2,0 a 25,0 uUI/mL  
 Fonte: Tietz Textbook of Clinical Chemistry and Molecular Diagnostics Fourth Edition 2006

**GLICOSE:** 269 mg/dL

Valores de referência: Prematuros...: 20 a 60 mg/dL  
 0 a 1 dia....: 40 a 60 mg/dL  
 Mais de 1 dia: 50 a 80 mg/dL  
 Crianças e Adultos:  
 Normal.....: 65 a 99 mg/dL  
 Alterada.....: 100 a 126 mg/dL  
 Gestantes:  
 Normal.....: Menor que 92 mg/dL  
 Alterada.....: 93 a 126 mg/dL

Provável Diabetes Mellitus: Maior que 126 mg/dL

Nota:

Critérios revistos para diagnóstico de Diabetes Mellitus:

- 1 - Sintomas + Glicose plasmática aleatória superior ou igual a 200 mg/dL.
- 2 - Glicose após 8 horas de jejum superior ou igual a 126 mg/dL.
- 3 - Glicose 2 horas após dextrosol superior ou igual a 200 mg/dL.

Cada um dos critérios acima deve ser confirmado por qualquer um dos três critérios em datas subsequentes.

Resultados anteriores: 29/07/2022 - 248 | 12/04/2022 - 233 | 05/08/2021 - 289

**IMC (ÍNDICE DE MASSA CORPOREA):** 27,8

**HOMA BETA:** 6,12

**HOMA R:** 2,31

Valores de referência: IMC menor que 25 IMC de 25 a 30  
 Homa R: 0,55 a 1,85 0,82 a 2,78  
 1,30 a 4,50

Valores de referência com base em adultos brasileiros sem alteração de tolerância a glicose ou uso de hipoglicemiantes.

Fonte:

Ghiringello et al, Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia, 2006.

Essas imagens foram correlacionadas com as disciplinas de bioquímica clínica, farmacologia e farmácia clínica pois estudadas ao longo dos períodos elas me ajudaram na interpretação dos resultados e melhor atenção clínica e farmacológica para o paciente.

Para pacientes com diabetes, o controle da glicemia deve ser individualizado de acordo com a situação clínica. Os parâmetros de avaliação indicados são a hemoglobina glicada A1c (HbA1c) e a glicemia capilar (ou plasmática), medidas com o estômago vazio, antes das refeições, 2 horas após as refeições e ao deitar.

A hemoglobina glicada (HbA1c) foi proposta como padrão diagnóstico pois avaliações de exposição e o fato de seus valores permanecerem estáveis após a coleta. Além disso, é um excelente método para monitoramento laboratorial do DM (Diabetes Mellitus) (SBD, 2020).

Após acesso aos exames laboratoriais que mostraram resultados fora dos limites ideais segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes 2020 (SBD, 2020), o paciente foi diagnosticado pela médica com diabetes mellitus tipo 2, sendo prescrito dois medicamentos para controle da glicemia, conforme a imagem abaixo:

Imagem 3 – Prescrição médica após o diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2.

Medicamento	Quantidade	Posologia	Recomendações	Horário
1 LOSARTANA 50MG	30	01 CP DE MANHA		14/09/2022 15:20:00
2 CLORANA 25MG	30	01 CP DE MANHA		14/09/2022 15:20:00
3 GLIFAGE XR 500MG	90	01 CP ALMOÇO E 2 JANTAR		14/09/2022 15:20:00
4 DAONIL 5MG	30	01 CP DE MANHA		14/09/2022 15:20:00

Fonte: autoria própria (2022)

No entanto, verificou-se que o paciente possuía uma grande resistência para usar o medicamento Glifage XR 500 mg, princípio ativo: metformina. O paciente foi novamente entrevistado por meio da anamnese farmacêutica e avaliado sobre as possíveis barreiras de não adesão ao tratamento medicamentoso.

Ele informou que não iria utilizar o medicamento, pois apresentou eventos adversos logo nos primeiros três dias de uso como: diarreia e distensão abdominal, além do tamanho do comprimido que causou desconforto durante a

ingestão. Conforme receituário médico, o paciente precisa seguir as recomendações e o tratamento farmacológico para redução de complicações.

Desta forma, foi desenvolvido um plano de cuidado para o paciente que consistiu:

- 1- **Medidas educativas:** o paciente foi educado sobre a necessidade do controle glicêmico com o uso do medicamento que é a primeira escolha terapêutica após o diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo II, prevenindo de problemas secundários, bem como orientado que os eventos adversos ocasionados pela metformina são transitórios e aparecem nas primeiras semanas de tratamento (SBD, 2020). Além disso como se trata de um medicamento de liberação prolongada não se pode partir nem triturar.
- 2- **Aprazamento e organização das tomadas de medicamentos:** em vista domiciliar dos farmacêuticos juntamente com a equipe do PSF, os medicamentos foram separados e criado uma ficha orientando os horários e orientações (Imagem 4) e (Tabela 1).
- 3- **Recomendações sobre o uso da metformina:** foi recomendado pelo médico do PSF juntamente com a equipe farmacêutica que o paciente ingerisse o comprimido com estômago cheio, reduzindo assim o desconforto gastrointestinal.
- 4- **Orientado sobre o monitoramento da glicemia capilar:** uma vez que o medicamento glibenclamida (Daonil) pode provocar quadro de hipoglicemia, deve-se avaliar os valores glicêmicos pré e pós prandial principalmente no início do tratamento (Imagem 5).

Imagem 4 – Medicamentos utilizados pelo paciente após a intervenção farmacêutica



Fonte: autoria própria (2022)

Imagem 5 – Acadêmica realizando o monitoramento da glicemia capilar do paciente.



Fonte: autoria própria (2022)

As imagens acima estão relacionadas com as disciplinas de farmácia clínica, atenção farmacêutica, farmacologia, onde aprendemos a dar mais atenção aos pacientes e com isso ficamos mais próximos a eles.

Após o plano de cuidado o paciente passou a utilizar os medicamentos de forma adequada, mostrando, portanto, que a atuação do farmacêutico clínico é fundamental e pode trazer uma contribuição significativa para a saúde das pessoas, tanto na melhoria da adesão ao tratamento e nas intervenções medicamentosas envolvendo a parte principal, ou seja, o paciente.

Esse processo de cuidado do farmacêutico ao paciente está bem elucidado e consiste em uma abordagem ampla, envolvendo diferentes

etapas como o acolhimento da demanda do paciente, a identificação das necessidades de saúde e verificação de parâmetros clínicos, quando necessário. A anamnese farmacêutica pode ser entendida como um procedimento de coleta de dados, por meio de uma entrevista que tem como finalidade conhecer a história de saúde, elaborar o perfil farmacoterapêutico e identificar necessidades do paciente (BRASIL, 2016a).

Estratégias que envolvem a cooperação dinâmica entre o médico, farmacêutico e o paciente no apoio aos objetivos do tratamento e na motivação dos pacientes podem melhorar a adesão ao tratamento e conseqüentemente auxiliar em uma melhora da qualidade de vida.

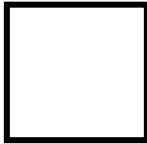

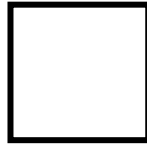
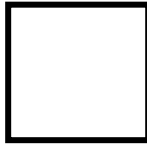

O paciente ainda está com o tratamento e continuará com os medicamentos de forma contínua e sem pausas, uma vez que se trata de uma doença de caráter crônico.

#### **2.1.6 Considerações éticas**

O relato de caso foi ao Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário de Lavras-MG para apreciação ética, atendendo à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e aprovado sob número do parecer 50476621.3.0000.5116. Inicialmente foi solicitado autorização do paciente por meio do Termo de consentimento Livre e Esclarecido, conforme indicado pela Carta Circular nº 166/2018-CONEP/SECNS/MS.

Tabela 1: Plano personalizado de aconselhamento ao paciente

Nome do paciente: ocultado

MEDICAMENTO (Princípio ativo / Concentração)	 CAFÉ DA MANHÃ		 ALMOÇO		 LANCHE		 JANTAR		 HORA DE DORMIR	OBSERVAÇÕES
	Antes	Depois	Antes	Depois	Antes	Depois	Antes	Depois	-	
<b>Metformina 500 mg</b>		1 cp						2 cp		<b>Manter o uso contínuo</b>
<b>Glibenclamida 30 mg</b>		1 cp								<b>Manter o uso contínuo</b>
<b>Hidroclorotiazida 25 mg</b>										<b>Manter o uso contínuo</b>
<b>Losartana 50 mg</b>		1cp								<b>Manter o uso contínuo</b>

Data: 14 / 09/ 2022

**ORIENTAÇÕES ADICIONAIS:** manter os horários de tomadas conforme indicado na tabela

**FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL:**

## **2.2 Apresentação das atividades desenvolvidas pela aluna Juliana Aparecida da Silva**

Os transtornos mentais contribuem significativamente para a carga global de doenças da população, além de interferir em custos para a saúde, diminuição da produtividade e qualidade de vida. Os transtornos decorrentes da dependência química e o abuso de drogas apresentam crescimento substancial e também compreendem um importante desafio para os sistemas de saúde, principalmente em países em desenvolvimento (SILVA; LIMA, 2016).

Diante da emergente demanda, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) surgiram como serviços regionalizados, de forma a integrar a rede de atenção à saúde, proporcionando tratamento e acompanhamento a pacientes que sofrem com quaisquer tipos de transtorno mental. Esses centros fazem parte de uma nova modalidade de atenção implantada no SUS( Sistema Único de Saúde) que envolve a construção de uma política pública baseada em práticas multiprofissionais e interdisciplinares (SANTOS et al., 2018).

Considera-se que o CAPS, foi fundado como forma estratégica de tentar evitar internações desnecessárias em hospitais psiquiátricos. É baseado no conceito de apoio matricial e possui políticas públicas integradas à atenção básica. Nos últimos anos diversas dessas instituições foram instaladas em todo Brasil, o que colaborou para a redução no número de internações (SANTOS et al., 2018).

O CAPS têm o uso de medicamentos como uma atividade comum nas etapas que incluem o plano terapêutico de seus pacientes. A utilização de medicamentos nesses centros exige a organização de um serviço de assistência farmacêutica, pois inclui diversas atividades não apenas voltadas para a entrega de medicamentos, mas também para preservação, controle de qualidade e atividades assistenciais que visam garantir a segurança e eficácia dos tratamentos (MILIAUSKAS et al, 2019).

Além da educação permanente dos profissionais de saúde, é necessário estabelecer mecanismos de monitoramento e avaliação do uso de medicamentos e divulgação de informações para garantir o uso racional desses. (CAMARGO, 2016). As atividades desenvolvidas por um farmacêutico na saúde mental, são diversas, e englobam a aquisição de medicamentos, controle de receituários, dispensação, orientação e controle quanto ao uso racional de

medicamentos, orientação e informação quanto ao uso adequado do medicamento, rastreamento e monitoramento quanto a reações adversas e interações medicamento/medicamento, medicamento/alimento, a farmacovigilância, e a participação conjunta aos demais profissionais na busca pelo melhor tratamento ao paciente dessas unidades de saúde. (COSTA,2019).

Diante do exposto, relatarei minha vivência nesse importante cenário de atuação do farmacêutico: o CAPS instalado na cidade de Lavras, Minas Gerais. Durante os dias que estive acompanhando o trabalho desenvolvido pelos profissionais, durante o estágio em saúde pública, pude participar ativamente das atividades relacionadas aos medicamentos como, aquisição de insumos (máscaras, luvas, álcool, seringas, agulhas), recebimento, conferência das condições dos produtos (lote, validade, estado das embalagens de medicamentos). Além da organização e armazenamento, baixa do estoque, descarte, aplicação de injetáveis e a dispensação propriamente dita.

A aquisição de medicamentos, o controle de estoque e a solicitação de compras são feitas pelo farmacêutico, esse fica responsável por avaliar a demanda dos medicamentos que estão sendo dispensados, a fim de evitar a compra desnecessária e perda. A dispensação ocorre de forma planejada e controlada pelo farmacêutico, que avalia os receituários, e após conferência passa as instruções para que as técnicas em farmácia comecem a preparação dos medicamentos que serão dispensados.

Alguns pacientes passam o dia nas unidades, chamados de “P.D” (Permanência dia), recebem alimentação, acompanhamento psicológico, atendimento médico e realizam atividades físicas. Esses pacientes também recebem seus medicamentos do dia que são entregues pelas profissionais da farmácia às enfermeiras que realizam a medicação. Ao final do dia os pacientes retornam às suas casas já com os medicamentos que devem usar no período da noite. Para que não ocorra erros na tomada desses medicamentos e nem desperdícios, esses pacientes recebem seus fármacos de forma fracionada como mostrado nas imagens abaixo.

Imagem 6 – Montagem dos kits de medicamentos que são dispensados para uso domiciliar.



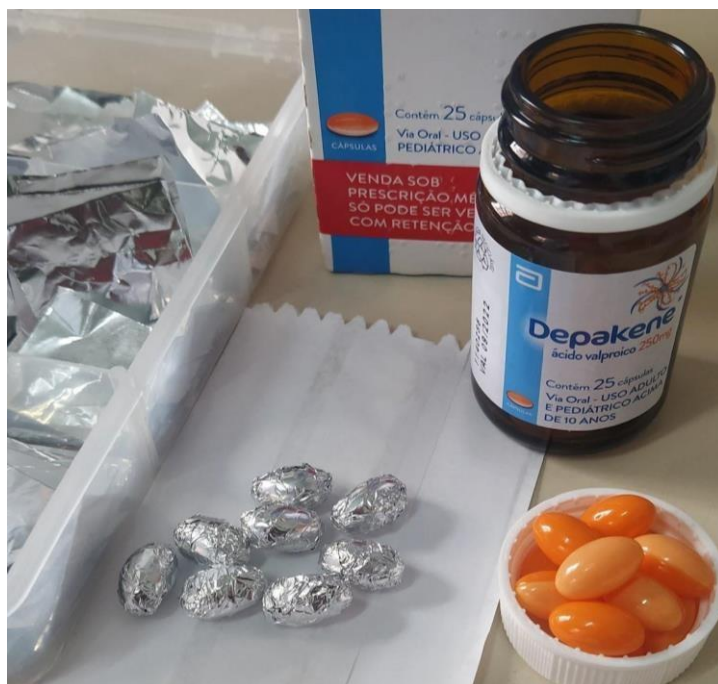
Fonte: arquivo pessoal (2021)

A imagem 06, está relacionada as disciplinas de farmácia clínica e atenção farmacêutica, onde pude aprender como é importante a participação do farmacêutico em todo o processo que gere um fármaco, desde a prescrição até a dispensação em si, seja orientando como monitorando possíveis efeitos adversos e a adesão ao tratamento. Também está relacionada a disciplina de farmacotécnica, onde aprendemos sobre as particularidades de cada medicamento, suas características e as formas de conservação de cada um.

O aprazamento e organização dos medicamentos de acordo com a posologia e doses corretas facilita que o paciente use da maneira adequada. Algumas estratégias são adotadas para auxiliar nesse processo de uso como, individualização das doses na qual os medicamentos são colocados em compartimentos separados e com orientações do período de utilização.



Imagem 8 – Fracionamento de fármaco Depakene.



Fonte: arquivo pessoal (2021)

A imagem acima demonstra uma atividade de fracionamento, onde é realizada a manipulação do fármaco Depakene, que é um anticonvulsivante, também utilizado como tratamento de síndrome bipolar e crises de enxaqueca. O fracionamento deste fármaco é realizado com o intuito de individualizar a dose para posterior montagem de kits ou dispensação individualizada e também para garantir sua conservação, já que as cápsulas vem soltas no frasco e como este frasco é diariamente manipulado podem ocorrer contaminação pelo manuseio de mais de uma pessoa, além disso a cápsula por ser gelatinosa pede uma atenção maior, pois necessita de proteção da luz e umidade. Durante esta atividade pode associar o fracionamento a disciplina de farmacotécnica onde vimos as diversas formas farmacêuticas e suas características como constituição, preparo, conservação, acondicionamento e outras especificações e também associar a disciplina de farmacologia pela atividade envolvendo medicamentos.

Imagem 9 – Kit tratamento domiciliar com indicações das tomadas (manhã, tarde, noite)



Fonte: arquivo pessoal (2021)

A imagem 09 demonstra um kit que é dispensado aos pacientes que fazem tratamento domiciliar, onde aqueles pacientes que têm dificuldade para ler, ou que se confundem na hora de tomar o medicamento devido a grande quantidade de fármacos, levam para casa seu medicamento identificação em forma de desenho, onde um “sol” indica o uso diurno, uma “lua” uso noturno e uma “xícara de café” uso pela manhã, já os que têm mais recebem seus medicamentos “cartelados”. O farmacêutico orienta a família pacientes e avalia o entendimento. Dessa forma os profissionais buscam garantir que o paciente possa fazer o uso correto do medicamento e a qualidade do tratamento. Está atividade relaciono as disciplinas de atenção farmacêutica, por meio da educação em saúde e o uso racional ao medicamento, a farmacologia, por envolver medicamentos, e a farmácia clínica pelo ato de promoção a saúde.

O farmacêutico exerce papel importante no que diz respeito a orientações quanto ao uso de medicamentos aos demais profissionais de saúde e pacientes. Alerta sobre os abusos e usos indevidos, na conferência das doses indicadas, interações medicamentosas, seja entre fármaco/fármaco, fármaco/alimento, fármaco/álcool, fármaco/drogas, na atenção aos eventos adversos. Em relação a interação com os médicos, o farmacêutico tem total liberdade em reavaliar as prescrições junto com o médico, seja trocando fármacos, seja reavaliando doses, todo este trabalho conjunto sempre buscando o melhor para o paciente. (SANTOS,2018)

Os farmacêuticos também são responsáveis por avaliar se todos os

serviços prestados nas farmácias das duas unidades estão sendo executados de acordo com as exigências do órgão fiscalizador e das legislações. Tanto os farmacêuticos, quanto os demais profissionais, trabalham de forma a garantir a qualidade dos serviços prestados, sempre destacam a importância de se realizar as atividades de forma correta e seguindo normas e legislações.

Durante o estágio os professores visitam os alunos para retirada de dúvidas e auxílio no processo de aprendizagem. A foto abaixo mostra a visita da professora supervisora. Na oportunidade, houve uma discussão com os membros da farmácia sobre a rotina de trabalho, também ocorreu uma troca de conhecimentos no qual a professora explicou sobre a ação de alguns psicotrópicos para os profissionais do CAPS, mostrando que a universidade está sempre de portas abertas para interagir e contribuir com a comunidade. Esta parte relaciona-se as disciplinas de farmácia clínica, políticas públicas em saúde e farmacologia, por meio de promoção a saúde, atividades de envolvem a saúde pública (SUS) e as etapas de gestão de medicamentos.

Imagem 10 – Visita da professora supervisora do estágio; aluna e técnica da farmácia que fica instalada nas dependências do CAPS



Fonte: arquivo pessoal (2021)

### 1.3. Apresentação das atividades desenvolvidas pela aluna Laís Guimarães

Em 2018 iniciei minha trajetória no curso de farmácia do UNILAVRAS. Tenho me identificado muito com o curso e agradeço a oportunidade de trabalhar na área e de aprender na prática aquilo pelo qual dedico várias horas estudando. Apresentarei minha vivência na Rede Farmácia de Minas.

A Farmácia de Minas é um programa de assistência farmacêutica oferecido pelo SUS. Importante ressaltar que a farmácia é reconhecida como estabelecimento de saúde e referência de serviços farmacêuticos para a população (BRASIL, 2014). A imagem abaixo mostra a unidade da Farmácia de Minas onde realizei meu estágio e tive a oportunidade de aprender muito com os profissionais que ali atuam.

Imagem 11 – Estrutura e fachada da farmácia de Minas da cidade de Ingai/MG.



Fonte: arquivo pessoal (2021)

Esta parte relaciona-se as disciplinas de Farmácia clínica, cuidando do paciente quanto ao uso responsável dos medicamentos. Políticas públicas em saúde, que garante os direitos dos pacientes através do sus. Farmacologia, orientando aos pacientes como deve ser a interação dos medicamentos com o organismo.

A Farmácia de Minas utiliza-se da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) para aquisição de medicamentos que são subdivididos em 3 componentes; básico, estratégico e especializado. O componente básico da assistência farmacêutica é constituído por uma relação de medicamentos e insumos farmacêuticos, voltados aos agravos mais prevalentes e prioritários da população. No âmbito deste componente, além do repasse financeiro pelo Fundo Nacional de Saúde aos estados e/ou municípios, o Ministério da Saúde é responsável pela aquisição e distribuição dos medicamentos tais como Insulina Humana NPH e Insulina Humana Regular, dos contraceptivos orais e injetáveis, além do dispositivo intrauterino (DIU) e do diafragma, que compõem o Programa Saúde da Mulher (RENAME, 2022).

O componente estratégico recebe financiamento por parte do Ministério da Saúde, e tem como objetivo fornecer os medicamentos para doenças que precisam de uma abordagem terapêutica estabelecida e que tenham o perfil de poder causar endemias possuem um impacto social e econômico, ou seja, causam danos a saúde pública (RENAME, 2022).

Já o componente especializado tem por objetivo suprir a demanda de medicamentos, em nível ambulatorial, para algumas doenças, principalmente as de caráter crônicas, com custos de tratamento mais elevados ou de maior complexidade. O financiamento é ofertado por diferentes esferas como Ministério da Saúde e Secretárias de Saúde (RENAME, 2022).

Imagem 12 – Estrutura da farmácia de Minas para acondicionamento dos medicamentos a serem dispensados.



Fonte: arquivo pessoal (2021)

A imagem acima, se relaciona com as disciplinas de Farmácia clínica, cuidando do paciente quanto ao uso responsável dos medicamentos. Atenção Farmacêutica, busca uma melhor qualidade de vida para o paciente. Farmacologia, orientando aos pacientes como deve ser a interação dos medicamentos com o organismo. Farmacotécnica, nos orienta quanto ao armazenamento, e fracionamento correto dos medicamentos. E mostra os bins que é o mesmo que caixas, onde são armazenados os medicamentos do componente básico. Como se trata de uma farmácia pública, é realizado o fracionamento de cartelas para ser dispensado ao paciente a quantidade correspondente a prescrição. Dessa maneira, tenta-se evitar tanto a automedicação quanto minimizar que o paciente leve quantidade a mais e fique com o medicamento em casa podendo vencer e ser descartado de maneira incorreta.

Imagem 13 – Estrutura organizacional para armazenamento dos medicamentos.



Fonte: arquivo pessoal (2021)

A imagem acima, está relacionada as disciplinas de Farmácia clínica, cuidando do paciente quanto ao uso responsável dos medicamentos. Políticas públicas em saúde, que garante os direitos dos pacientes através do sus. Farmacologia, orientando aos pacientes como deve ser a interação dos medicamentos com o organismo. E mostra os bins que e o moesmo que caixas, onde são armazenamos os medicamentos do componente estratégico, são separados em ordem alfabética e de acordo com doença estratégica. Esses medicamentos são usados para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos específicos, contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS.

Por meio desse componente são disponibilizados medicamentos para pessoas acometidas por tuberculose, hanseníase, leishmaniose, toxoplasmose, meningite, micoses sistêmicas e outras doenças de correntes e perpetuadoras da pobreza. São fornecidos, ainda, medicamentos para influenza, HIV/AIDS, doenças hematológicas, tabagismo e deficiências nutricionais, além de vacinas, soros e imunoglobulinas (RENAME, 2022).

Imagem 14 – Câmera conservadora onde armazenamos medicamentos termolábeis.



Fonte: arquivo pessoal (2021)

A imagem acima mostra a câmara conservadora onde são armazenados medicamentos termolábeis dos componentes básicos e especializados, são divididos em prateleiras, uma fileira como insulina (NPH), outros com insulina regular, e outra com os medicamentos do componente estratégico. Esta parte relaciona-se as disciplinas, Políticas públicas em saúde, que garante os direitos dos pacientes através do sus. Farmacologia, orientando aos pacientes como deve ser a interação dos medicamentos com o organismo. Farmacotécnica, nos orienta quanto ao armazenamento, e fracionamento correto dos medicamentos.

Os medicamentos adquiridos nas subdivisões são cadastrados em um programa do estado, o Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência

Farmacêutica (SIGAF), com isso podemos fazer as dispensações dos mesmos pelo sistema de forma controlada.

Imagem 15 – Estagiária dispensando medicamentos.



Fonte: arquivo pessoal (2021)

A imagem acima, se relaciona com as disciplinas de Farmácia clínica, cuidando do paciente quanto ao uso responsável dos medicamentos. Atenção Farmacêutica, busca uma melhor qualidade de vida para o paciente. Farmacologia, orientando aos pacientes como deve ser a interação dos medicamentos com o organismo. Políticas públicas em saúde, que garante os direitos dos pacientes através do SUS. Eu estava fazendo uma análise no sistema SIGAF, onde são cadastrados os pacientes e as dispensações, isso é feito antes e posteriormente as dispensações, a conferência do sistema com o estoque antes e ao final do dia é fundamental para minimizar possíveis erros.

O município de Ingaí também possui uma lei municipal (LEI Nº 1680 DE 15 DE JULHO 2021 "INSTITUI PROGRAMA DE ATENDIMENTO COMUNITÁRIO DENOMINADO "AUXÍLIO SAÚDE" E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.") que garante que pessoas que comprovem baixa renda por meio de documentos como, carteira de trabalho, tenham acesso a

medicamentos que não se enquadram nas subdivisões citadas acima.

Imagem 16 – Medicamentos fornecidos pelo auxílio saúde.



Fonte: arquivo pessoal (2021)

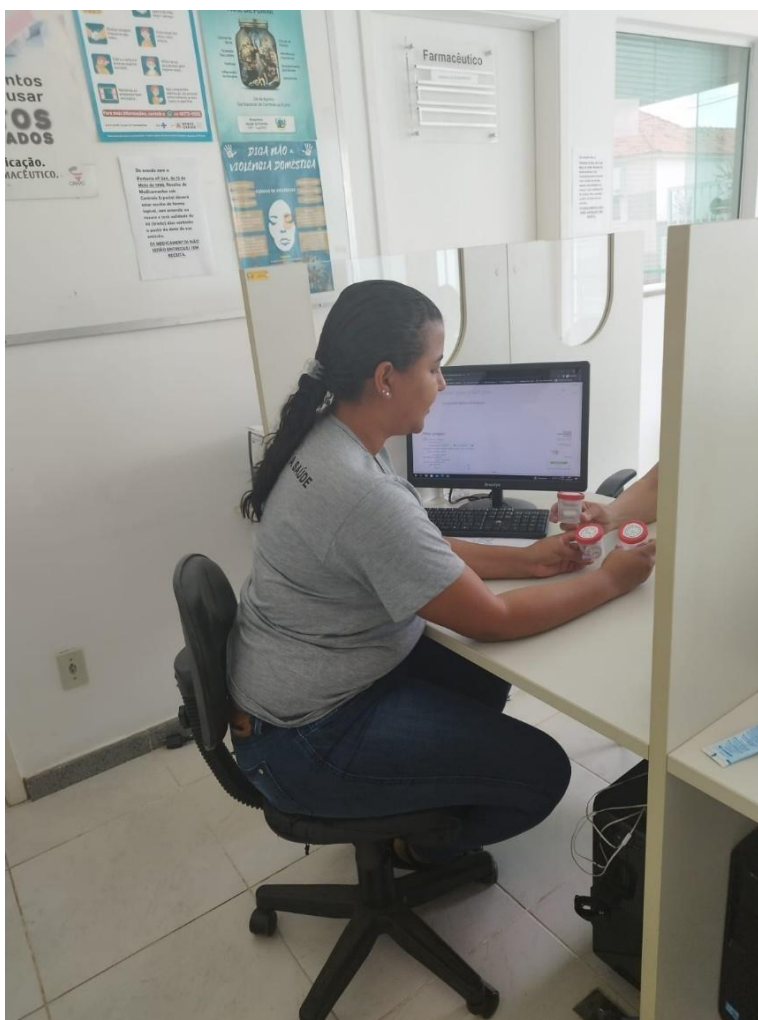
A imagem acima mostra os medicamentos fornecidos pelo auxílio saúde, que são separados por paciente e etiquetados. Se tratando da função do farmacêutico, foi observado que é de responsabilidade do profissional selecionar, programar, adquirir, armazenar, distribuir, dispensar e principalmente o cuidado farmacêutico com os pacientes. Está relacionada as disciplinas de Farmácia clínica, cuidando do paciente quanto ao uso responsável dos medicamentos. Políticas públicas em saúde, que garante os direitos dos pacientes através do sus. Farmacologia, orientando aos pacientes como deve ser a interação dos medicamentos com o organismo.

A interação com o paciente é algo que vai além do atendimento e distribuição do medicamento. Por se tratar de um município pequeno porte, ficou ainda mais evidente que o cuidado farmacêutico vai além dos muros de uma farmácia, por se tratar na maioria das vezes de pessoas conhecidas e próximas, isso torna a relação cada vez mais humana e com o objetivo não só

de atender, como também de acompanhamento e cuidado com o próximo(RENAME, 2022).

A comunicação do profissional com o paciente foi algo que pude aprimorar. Falar linguagem culta para quem não teve o mínimo de instrução torna o atendimento ineficaz. Às vezes é preciso traçar estratégias para que os medicamentos sejam distribuídos e assegurados e que o paciente entenda de forma claro o que foi repassado. Um exemplo é a entrega de Kits de medicamentos com imagens para que o paciente consiga de forma simples saber em qual horário toma-los. A importância em saber se comunicar faz toda a diferença neste setor.

Imagem 17 – Estagiária dispensando medicamentos e materiais.



Fonte: arquivo pessoal (2021)

A imagem acima, refere-se a uma dispensação a um paciente sem letramento que não sabe tomar os medicamentos. Fizemos os kits com os símbolos de sol representando os medicamentos a serem ingeridos durante o dia e lua os da noite, além do desenho de um prato e faca representando o

medicamento a ser tomado no horário do almoço. Expliquei para o paciente como e para que servia cada um dos medicamentos, além da diferença de cor o que facilita muito o processo de utilização. Está relacionada as disciplinas de Farmácia clínica, cuidando do paciente quanto ao uso responsável dos medicamentos. Atenção Farmacêutica, busca uma melhor qualidade de vida para o paciente. Políticas públicas em saúde, que garante os direitos dos pacientes através do SUS.

### **2.3 Apresentação das atividades desenvolvidas pelo aluno Silvonei Anderson Moreira**

Em 1987 foi onde tudo começou. A fim de me tornar um farmacêutico, sonho este que possuo desde novo, iniciei um trabalho como estagiário em um escritório de uma drogaria e acabei “tomando gosto” pela profissão, ficando admirado pelo balcão de farmácia e, assim, em pouco tempo saí da parte burocrática e passei ao cargo de atendente.

Em 2018 foi o ano que dei início de fato ao meu sonho ao mesmo tempo em que surgiu uma necessidade. Ao obter minha própria farmácia me deparei com a dificuldade em achar profissionais com experiência e que preenchesse os requisitos os quais sempre dava ênfase: a assistência e o cuidado ao paciente. Quando assim veio a oportunidade de iniciar o curso de farmácia ofertado pelo UNILAVRAS. Fui o mais rápido que pude e fiz minha inscrição, posteriormente sendo aprovado no vestibular. Hoje me encontro no décimo período, caminhando rumo à minha formatura.

Tendo em vista a necessidade e experiência do meu dia a dia no balcão de farmácia, optei por dar ênfase na assistência e cuidado farmacêutico, funções as quais sempre exerci em meu trabalho em drogarias ao longo dos meus 20 anos de experiência. Com a assistência sempre tive contato desde a seleção de medicamentos, programação de compras, controle usando curvas ABC que são um controle onde se armazema os medicamentos de acordo as suas respectivas demandas onde aqueles se tem uma maior saída são classificamos como ‘A’ e assim subsequente, estes métodos de armazenamento é para um melhor acondicionamento dos medicamentos e um melhor controle de estoque.

Busco também expor tudo da melhor forma e estar ao alcance dos pacientes. Sempre me preocupei com a qualidade dos medicamentos com relação as marcas na hora de efetuar as compras, busquei e busco deixar as melhores informações para o paciente na dispensação. Almejo deixar claras as

informações quanto aos medicamentos, seu armazenamento e o descarte correto. Durante os estágios proporcionados pelo curso, tive a oportunidade de conhecer a farmácia hospitalar atuando em diversas atividades que relatarei abaixo.

Dispensei medicamentos nas doses e posologias de acordo com a necessidade de cada paciente. Tive oportunidade de debater e esclarecer dúvidas com o enfermeiro a respeito da quantidade a ser dispensada em decorrência da prescrição, principalmente os medicamentos de controle especial como os antimicrobianos e psicotrópicos. A dispensação de medicamentos ou insumos na posologia correta, era essencial para garantir a melhora e recuperação na saúde do paciente. O propósito era também de um ponto econômico, pois controlava o desperdício de medicamentos e materiais. Aprendi também na farmácia central que o trabalho de equipe é essencial pois precisamos o tempo todo compartilhar o conhecimento e debater as posologias a serem dispensadas. A equipe era composta de um farmacêutico responsável por aquele plantão juntamente com dois auxiliares técnicos os quais ficavam responsáveis pela separação dos medicamentos e insumos. Ao longo da minha jornada de estágio levava a reposição para o pronto socorro onde ficava mais um auxiliar que fazia a dispensação. Ajudei também a farmacêutica a colocar um estoque de segurança para que não houvesse faltas no decorrer do plantão posterior. As gavetas onde ficavam os medicamentos de risco potencial foi colocado as etiquetas vermelhas com os dizeres de 'MPP medicamentos potencialmente perigosos' orientando aquele que fizesse a separação, assim proporcionando uma observação extra e uma dupla checagem antes da separação. Na imagem 18 abaixo, estou eu na farmácia central onde relaciono esta disciplina, aprendi muito neste local e agreguei muito conhecimento e coloquei em prática o que aprendi na teoria nas disciplinas de farmacologia pois precisava conhecer o fármaco para conferir as prescrições no prontuário, fisiologia para entender o processo do fármaco agindo no organismo e assistência farmacêutica porque a todo tempo ali o farmacêutico presta seus serviços seja na orientação nas posologias quanto a atenção as dúvidas que os enfermeiros apresentavam.

Imagem 18 – Estagiário na farmácia central do hospital.



Fonte: arquivo pessoal (2021)

Fiz diversas dispensações neste local na imagem acima na qual estava na farmácia central. Dispensei medicamentos para paciente que necessitava de Kits como Prep e Pep que são tratamentos ou kits de emergência para HIV, fiz também dispensação de medicamentos para acidentes com animais peçonhentos e outras doenças infecto contagiosas como a tuberculose e outras. Preenchi os formulários necessários para este controle de acordo com os protocolos do hospital.

A farmácia central é a principal unidade, nesse local há uma rotina de contagem de teste Covid-19 e medicamentos de alto custo. Este processo é realizado a cada troca de plantão pelo farmacêutico, os quais após fazer a contagem relata em um livro as possíveis intercorrências. O farmacêutico que assume o próximo plantão refaz a conferência e assina, e assim sucessivamente.

Há também o processo de reposição direta de medicamentos e conferência do estoque para que assim mantivesse um sistema seguro de acordo com a demanda. Atuei junto com a farmacêutica, com o intuito de agilizar o processo de atendimento, ajudar em caso de estoque baixo, identificar o erro caso ocorresse, verificando sempre se o estoque físico estava em desacordo com o estoque do sistema, caso ocorresse divergência iniciávamos o procedimento de rastreamento do item em desacordo.

Ressalto aqui a importância da assistência e a clínica, pois o farmacêutico

ou atendente de farmácia é o último contato com a prescrição antes que o paciente receba o medicamento. Relaciono todas essas atividades com a disciplina de farmácia hospitalar na qual aprendi sobre dispensação e segurança do paciente.

O cumprimento desta importante função é atribuição do farmacêutico, pois um dos objetivos do trabalho desse profissional é proporcionar ao paciente o uso dos medicamentos de forma correta, racional evitando interações e eventuais danos à saúde (BRASIL, 2019)

A imagem 19 mostra a estrutura da farmácia central que possui geladeira para armazenamento medicamentos com termostato, organizadores plásticos azuis para antimicrobianos e medicamentos de controle interno, mesa para separação de medicamentos e materiais, prateleiras com gavetas para armazenamento de ampolas, medicamentos fracionados, materiais e fios cirúrgicos.

Conhecer o sistema de distribuição é de suma importância, pois é o ato de entregar de forma orientada e racional os medicamentos aos profissionais atuantes como técnicos em enfermagem, enfermeiros e médicos (BRASIL, 2019). Esta parte está relacionada as disciplinas de farmácia clínica pelo conhecimento dos processos que exigem no acompanhamento e atenção farmacêutica no ambiente hospitalar, políticas públicas em saúde devido a promoção a saúde em um ambiente do SUS e farmacologia ao conhecimentos sobre o fármaco e suas posologias.

Imagem 19 – Estrutura física da farmácia central.



Fonte: arquivo pessoal (2021)

As solicitações de dispensações são visualizadas em um painel e então

separados pelos técnicos. Todos os itens são deixados em seus respectivos potes identificados com o nome do paciente, setor e leito em uma etiqueta personalizada do hospital. Posteriormente, o farmacêutico confere as prescrições com o prontuário, verifica se realmente há necessidade do medicamento ou material para o devido tratamento e, caso necessário, faz alguma intervenção com a equipe. As imagens relacionam-se com as disciplinas de farmácia clínica que coloquei em prática os conhecimentos de possíveis interações referentes aos medicamentos prescritos, políticas públicas em saúde por ser um ambiente do SUS onde preza pela saúde do paciente e farmacologia tendo conhecimentos referentes aos medicamentos dispensados proporcionando uma dispensação segura.

Imagem 20 – Painel atendimento farmácia central centro distribuição medicamentos e materiais.



Fonte: arquivo pessoal (2021)

Quem supre todas as farmácias (central e satélite) é a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF). Nesse local atuei como estagiário farmacêutico logístico onde aprendi o condicionamento de todos os medicamentos e insumos do hospital, observar o setor de compras, licitações. Também a receber mercadoria, conferir as temperaturas, participei também da conferência para o inventário de todo o estoque. Essa atribuição do farmacêutico executada durante a vivência pode ser relacionada com a disciplina de farmácia hospitalar na qual aprendemos sobre o ciclo da assistência farmacêutica.

O sistema hospitalar, diferente de farmácias e drogarias, tem uma distribuição de medicamentos da forma de dose unitária, sistema coletivo ou individualizado (BRASIL, 2019). O sistema individualizado, por sua vez, trata o paciente de forma única, com um tempo pré-estabelecido, que pode variar de

4/6/8/12 ou até 24 horas. É um sistema que possui forma mais eficiente, entretanto, ainda traz riscos quanto a erros de dispensação e tempo demandado pela Equipe de Saúde (BRASIL, 2019). Esse é o sistema utilizado no hospital no qual realizei o estágio.

Quando se tem um sistema por dose unitária, há a correção de falhas causadas por dose não individualizada, pois permite a dispensação de forma específica para cada paciente. Neste modo de dispensação o farmacêutico, recebe e analisa a prescrição, elabora o registro farmacoterapêutico do paciente, realiza sempre que necessárias intervenções terapêuticas de acordo com (BRASIL, 2019).

Durante as atividades que realizei tive a oportunidade de conhecer os carrinhos de emergência, fazendo a averiguação diariamente, conferindo se estava intacto os lacres e se permanece a mesma numeração e relatava em uma ficha que fica junto ao carrinho. Caso houvesse motivo para reposição era preenchido em um formulário de ocorrências relatando o motivo da reposição e era colocado um novo lacre. Está prática está totalmente relacionada a parte teórica que aprendemos na disciplina de farmácia hospitalar.

Imagem 21 – Carrinho de emergência (identificação lado externo do carrinho emergência com seta mostrando localização de materiais e medicamentos).



Fonte: autoria própria (2021)

Um grande avanço e um dos pontos principais do estágio foi contribuir para a implantação da farmácia clínica no hospital. Sabe-se que a profissão

farmacêutica tem avançado e adotado, com respaldo de resoluções específicas, um novo modelo de atuação; o que era antes apenas a tradicional produção e dispensação de medicamentos passa a contar também com um modelo focado no paciente: o cuidado farmacêutico (BRASIL, 2013a, b; BRASIL, 2014).

Os serviços clínicos oferecidos pelos farmacêuticos atualmente englobam: rastreamento em saúde, educação em saúde, manejo de problema de saúde autolimitado, monitorização terapêutica de medicamentos, conciliação de medicamentos, revisão da farmacoterapia e gestão da condição de saúde (BRASIL, 2016a). Em muitos casos, os farmacêuticos são membros ativos da equipe de saúde com responsabilidade direta pelo planejamento e implementação do tratamento terapêutico (WRIGHT; ANAKIN; DUFFULL, 2019).

Para implantação foi realizada uma reunião entre a supervisora do estágio e a farmacêutica responsável. Após esta reunião foi discutido o plano de implantação com a diretoria do hospital. O primeiro serviço a ser implantado foi a conciliação medicamentosa. Este serviço clínico tem como objetivo prevenir erros de medicação resultantes de discrepâncias da prescrição, como duplicidades ou omissões de medicamentos, principalmente quando o paciente transita pelos diferentes níveis de atenção (CFF, 2014).

Imagem 22 – Visita da professora de estágio e reunião com a farmacêutica responsável para implantação da farmácia clínica.



Fonte: autoria própria (2021)

A foto acima mostra a reunião realizada entre a professora, farmacêutica, técnica de farmácia e o estagiário para propor o plano de implantação dos serviços de farmácia clínica no hospital. Relaciona-se as disciplinas de farmacologia, farmácia clínica e farmácia hospitalar.

### **3. AUTOAVALIAÇÃO**

#### **3.1. Autoavaliação da aluna Camila Rodrigues Chaves Vicente**

Por meio deste portfólio, pude ver meus pontos fortes e fracos e com isso encontrei uma maneira de lidar com minhas adversidades. No começo, achei fácil pois como já tenho um convívio diário com alguns pacientes não tive muita insegurança dentro do laboratório onde muitos encontram. Porém quando me deparei com os resultados dos exames deste paciente fiquei muito preocupada, fui investigar e descobri que havia histórico familiar desta doença no qual rapidamente indiquei procurar o tratamento.

Primeiramente realizar este portfólio foi um desafio muito grande, pois sou bastante insegura e gosto de aprender bem rápido, entretanto, foi muito desafiador e interessante. Um ponto positivo foi que a partir deste trabalho pude conhecer mais a fundo sobre diabetes e saber como lidar com os pacientes em alguns casos. Pretendo sempre seguir esta profissão e ajudar ao máximo os pacientes com morbidades como esta que está em meu trabalho.

#### **3.2. Autoavaliação da aluna Juliana Aparecida da Silva**

A rotina de um farmacêutico na saúde mental, foi realmente uma descoberta muito grande quanto as diversas atividades desse profissional; como ele trabalha junto aos demais profissionais de saúde na busca pela reinserção de uma pessoa na sociedade, o acolhimento, a troca de informação, avaliação das diversas classes de psicotrópicos, seus mecanismos de ação sobre o sistema nervoso central buscando amenizar e tratar sintomas depressivos, transtornos diversos e dependências a substâncias ilícitas.

A importância do controle na dispensação de psicotrópicos, e como este visa coibir o uso indiscriminado de medicamentos que se usados de forma incorreta, podem acarretar sérios danos à saúde, além do contato direto com os pacientes e como eles se sentem importantes em serem acolhidos e receberem informações sobre a ação e reação dos medicamentos, dos efeitos adversos, da

orientação quanto ao horário e forma correta de tomar o medicamento.

Também pude perceber como é importante o trabalho do SUS em nosso país e que mesmo que para muitos ele ainda não esteja atendendo 100% das expectativas, este órgão faz uma diferença gigantesca na vida de muitas pessoas, mesmo que indiretamente. Considero que foi uma experiência sem igual, pois pude aprender ainda mais e partilhar o pouco que sei.

### **3.3. Autoavaliação da aluna Laís Guimarães**

Durante minha vivência no estágio em farmácia do programa Farmácia de Minas sinto que desta vez estou realizada com o curso escolhido, pude aprender a parte burocrática, prática e principalmente humana. Aliás, sinto que sairei uma pessoa muito melhor.

Agradeço o acolhimento de minha instrutora de estágio e de todos aqueles que por mim foram atendidos e tiveram paciência de acompanhar o meu ritmo. É sabido que todo estagiário tem dúvidas, e é importante ressaltar que pude sanar todas elas.

### **3.4. Autoavaliação do aluno Silvonei Anderson Moreira**

Por meio deste portfólio pude perceber meus pontos fracos e meus pontos fortes. Encontrei maneiras de lidar com meus pontos fracos, melhorá-los ou usá-los a meu favor. No estágio pude perceber que havia muito o que aprender e que é preciso estar com a mente aberta a novos aprendizados a todo tempo.

O estágio exigiu de mim muito comprometimento e responsabilidade, pois além de sentirmos uma constante pressão pelo fato de estarmos atuando em um local que está constantemente com urgência, sentimos também a pressão dos conflitos que ocorriam dentro do hospital. Pude perceber que fui capaz de fornecer o comprometimento e a responsabilidade ali exigidos, bem como consegui dizer 'sim' aos desafios ali proporcionados.

Ao me deparar com tubos traqueais, sondas, equipos fotossensíveis, fios cirúrgicos, cânulas e cateteres nunca vistos antes, confesso que preoquei, afinal, eram materiais que eu nunca tinha trabalhado antes e pensei na possibilidade de serem solicitados com urgência e eu não ter o conhecimento necessário para fazer minha parte na dispensação. Contudo, tudo ocorreu bem, pois primeiramente tive a oportunidade de observar o que meus colegas iam fazendo e fui realizando perguntas, de tal forma que rapidamente aprendi a identificar estes materiais, bem como os seus tamanhos. Em suma, acredito que

tive um bom desempenho e fiquei satisfeito com a forma que me adaptei.

#### 4. CONCLUSÕES

Compreendemos por meio das nossas vivências que todas as experiências foram uma ferramenta valiosa para preparar o estudante para a futura prática profissional, auxiliando de forma significativa no processo de formação acadêmica. A inserção do aluno no ambiente real de trabalho proporciona um amadurecimento profissional e pessoal, pois nos submete a responsabilidades e deveres que devem ser cumpridos em tempos adequados e com a devida habilidade exigida.

A oportunidade de fazer parte de uma equipe multiprofissional nos diferentes cenários de atuação, estimula a comunicação do aluno auxiliando na troca de saberes, o que é bastante vantajoso na formação científica. O setor de farmácia clínica, ainda em construção, permite que o aluno insira no processo de trabalho conhecimentos atuais adquiridos em sala de aula o que ajuda na consolidação do setor.

A carga horária, dividida conforme a complexidade das rotinas de cada cenário foi suficiente para conhecer o funcionamento de cada área visitada. Evidente que algumas situações ainda são desafiadoras justamente porque algumas atividades ainda estão em fase de construção. Em tese, as experiências atingiram o objetivo esperado, proporcionando uma visão bastante ampla acerca de algumas das funções e responsabilidades do profissional farmacêutico nos diferentes cenários de atuação no cuidado ao paciente.

Por fim, concluímos que foi de suma importância realizar nossas vivências relatadas neste portfólio acadêmico, uma vez que conseguimos correlacionar o referencial teórico com as atividades que desenvolvemos durante nossa trajetória, e agregamos conhecimentos referentes às atividades de cada membro da equipe que possibilitaram o desenvolvimento de competências necessárias.

#### 5. REFERÊNCIAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). Standards of medical care in diabetes—2013. **Diabetes care**, v. 36, p. S11, 2013. Suppl 1. Disponível em: [https://care.diabetesjournals.org/content/36/Supplement\\_1/S11](https://care.diabetesjournals.org/content/36/Supplement_1/S11).

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). Standards of medical care in diabetes-2015. **Diabetes Care**, 39, 2016, p: 1-112. Disponível em:

[https://care.diabetesjournals.org/content/suppl/2015/12/21/39.Supplement\\_1.DC2/2016-Standards-of-Care.pdf](https://care.diabetesjournals.org/content/suppl/2015/12/21/39.Supplement_1.DC2/2016-Standards-of-Care.pdf).

**Atuação farmacêutica em centro de atenção psicossocial.** Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/centro-de-atencao-psicossocial>. Acesso 09 set. 2022

BANSAL, N.; DHALIWAL, R.; WEINSTOCK, R. S. Management of Diabetes in the Elderly. **Med Clin North Am**, v. 99, n.2, p:351-377, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25700588/>

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doenças crônicas: diabetes mellitus [Internet]. Brasília, DF(BR): Ministério da Saúde; 2013. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_diabetes\\_mellitus\\_cab36.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf).

\_\_\_\_\_. **Resolução n. 585 de 29 de agosto de 2013.** Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília: Ministério da saúde, 2013. Seção 1, p. 186-188. 2013a.

\_\_\_\_\_. **Resolução n. 586 de 29 de agosto de 2013.** Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília: Ministério da saúde, 2013. Seção 1, p. 136-138. 2013b.

\_\_\_\_\_. **Lei n. 13.021 de 08 de agosto de 2014.** Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos. Diário Oficial da União, Brasília: ministério da saúde, 2014. Seção 1, p. 1, Edição Extra. 2014.

\_\_\_\_\_. **Conselho Federal de Farmácia.** Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual / Conselho Federal de Farmácia. – Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016a.

\_\_\_\_\_. BRASIL. Organização Mundial da Saúde. Departamento de Medicamentos Essenciais e Outros Medicamentos. A importância da Farmacovigilância: monitorização da segurança dos medicamentos. Organização Pan-Americana da Saúde, Brasília, 2005.

COELHO, J. F; DA SILVA, M. D. S; DE MELO GUEDES, J. A importância do farmacêutico no tratamento da Diabetes mellitus tipo 2. **Research,**

**Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e573101422352-e573101422352, 2021.

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica Secretaria de estado de saúde Disponível em: <<https://www.saude.mg.gov.br/obtermedicamentosceaf>> Acesso em: 31/10/2022.

COSTA.A, R, T. **Saúde mental: o cuidado farmacêutico inserido em um centro de atenção psicossocial.** Disponível em: <https://revistas.cff.org.br/?journal=experienciasexitosas&page=article&op=view&path%5B%5D=2666>

\_\_\_\_\_ Medicamentos potencialmente perigosos/ CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Dupla checagem de medicamentos. Câmara Técnica. Parecer Coren-SP nº 018/2020. 2. EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH). Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Setor de Farmácia Hospilar. Protocolo assistencial multiprofissional: segurança na prescrição, dispensação e administração de medicamentos. Uberaba-MG, 2020. 22p. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitaisuniversitarios/regiao-sudeste/hc-ufcm/documentos/protocolos-assistenciais/prt-ufc-001-seguranca-na-prescricaodispensacao-e-administracao-de-medicamentos.pdf>

DANAIEI, G et al. National, regional, and global trends in fasting plasma glucose and diabetes prevalence since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 370 country-years and 2· 7 million participants. **The lancet**, v. 378, n. 9785, p. 31-40, 2011.

Farmácia de Minas Secretaria de estado de saúde Disponível em: <<https://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/15033-farmacia-de-minas-disponibiliza-servicos-em-site-e-aplicativo-oficial-do-governo>> Acesso em: 31/10/2022.

FLEURY, M. K. **Manual de coleta em laboratório clínico.** 3 ed. Programa Nacional de Controle de Qualidade, 2019.

FRANCO, L. F. et al. Glicemia de jejum de pacientes da rede pública de saúde na região sul de São Paulo: correlação com hemoglobina glicada a níveis lipídicos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. 1-13, 2019.

GEWEHR, D. M., Bandeira, V. A. C., Gelatti, G. T., Colet, C. de F., & Oliveira, K. R. **Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde**. *Saúde Em Debate*, v, 42, p.116, 2018

GOMES, C. S. et al. Fatores associados às doenças cardiovasculares na população adulta brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, supl. 2, p. 1-31, 2021.

HINKLE. Brunner & Suddarth - Manual de Enfermagem Médico-Cirúrgica, 14ª edição. [Digite o Local da Editora]: **Grupo GEN**, 2019. 9788527735162.

**História do CAPS.** Disponível em: <https://siteantigo.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/psicologia/historia-dos-caps/42424>. Acesso em 10 set. 2022

JUBANSAL, N.; DHALIWAL, R.; WEINSTOCK, R. S. Management of Diabetes in the Elderly. **Med Clin North Am**, v. 99, n.2, p:351-377, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25700588>

KUMAR, K. M. P. *et al.* Adherence, satisfaction, and experience with metformin 500 mg prolonged release formulation in Indian patients with type 2 diabetes mellitus: a postmarketing observational study. **International Journal of General Medicine**, vol. 12, p. 147-159, 2019.

Lei nº 1680 de 15 de julho 2.021 “institui programa de atendimento comunitário denominado “auxílio saúde” e dá outras providências.” Prefeitura municipal de Ingaí disponível em: [http://www.ingai.mg.gov.br/Salvar\\_arquivo\\_Leis.php?INT\\_ARQ=66112](http://www.ingai.mg.gov.br/Salvar_arquivo_Leis.php?INT_ARQ=66112)  
Acesso em: 31/10/2022.

MARTIN, L. C. Resumo das Diretrizes das Sociedades Europeias de Cardiologia e Hipertensão: a força-tarefa para a gestão da hipertensão arterial da Sociedade Europeia de Cardiologia e da Sociedade Europeia de Hipertensão. **Hipertensão**, v. 24, n. 1, p. 31-48, 2022.

MILIAUSKAS, C. R et al. Associação entre internações psiquiátricas, cobertura de CAPS e atenção básica em regiões metropolitanas do RJ e SP, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 1935-1944, 2019.

MONTEIRO, M. S., et al. [Predictive factors for diabetic foot ulceration: a systematic review]. **Diabetes Metab Res Rev**; v. 28, n.7, p:574-600.

OLIVEIRA, L. S. B. et al. Os efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre avaliação e cuidado de pacientes com feridas. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 5, p. 29707–29725, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n5-430>

Rede Farmácia de Minas researchgate Disponível em: <[https://www.researchgate.net/profile/Augusto-Guerra-Junior-2/publication/299388332\\_Rede\\_Farmacia\\_de\\_Minas\\_-\\_Plano\\_Estadual\\_de\\_Estruturação\\_da\\_Rede\\_de\\_Assistência\\_Farmacéutica\\_Uma\\_estratégia\\_para\\_ampliar\\_o\\_acesso\\_e\\_o\\_uso\\_racional\\_de\\_medicamentos\\_no\\_SUS/links/56f2e8b308ae95e8b6cb46cd/Rede-Farmacia-de-Minas-Plano-Estadual-de-Estruturação-da-Rede-de-Assistência-Farmacéutica-Uma-estratégia-para-ampliar-o-acesso-e-o-uso-racional-de-medicamentos-no-SUS.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Augusto-Guerra-Junior-2/publication/299388332_Rede_Farmacia_de_Minas_-_Plano_Estadual_de_Estruturação_da_Rede_de_Assistência_Farmacéutica_Uma_estratégia_para_ampliar_o_acesso_e_o_uso_racional_de_medicamentos_no_SUS/links/56f2e8b308ae95e8b6cb46cd/Rede-Farmacia-de-Minas-Plano-Estadual-de-Estruturação-da-Rede-de-Assistência-Farmacéutica-Uma-estratégia-para-ampliar-o-acesso-e-o-uso-racional-de-medicamentos-no-SUS.pdf)> Acesso em: 31/10/2022.

SAMPAIO, H. A. C., et al. Letramento em saúde de diabéticos tipo 2: fatores associados e controle glicêmico. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2015, v. 20, n. 3, pp. 865-874.

SANTOS, A.M. **A atuação do farmacêutico na saúde mental após a reforma psiquiátrica: uma revisão da literatura.** Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/22923/1/Atua%C3%A7%C3%A3oFarmac%C3%AAuticoSa%C3%BAde.pdf>. Acesso em 12 set. 2022

SANTOS, I.C.R.V., et al. Fatores associados a amputações por pé diabético. **J Vas Bras**, v. 14, n.1:37-452015. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1677-5449.20140049>. Acesso em: 19 set. 2021.

**Saúde mental no SUS.** Disponível em: [http://www.ccs.saude.gov.br/saude\\_mental/pdf/sm\\_sus.pdf](http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf). Acesso em 10 set. 2022

SAÚDE. Conass. **Relação Nacional De Medicamentos Essenciais 2022** Disponível em: <<https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/01/RENAME-2022.pdf>>. Acesso em: 31/10/2022.

SCAIN, S.F. et al. Type 2 diabetic patients attending a nurse educator have improved metabolic control. **Diabetes Res Clin Pract**, v.77, p:399-404, 2007.

Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica Sigaf Disponível em:< <http://sigaf.saude.mg.gov.br/ppsi/sigaf//index.php>> Acesso em: 31/10/2022.

SILVA, S, N.; LIMA, M, G. **Assistência Farmacêutica na Saúde Mental:**

um diagnóstico dos Centros de Atenção Psicossocial. 2016 Disponível em: <https://revistas.cff.org.br/?journal=experienciasexitosas&page=article&op=view&path%5B%5D=2666>. Acesso em 14 set. 2022

SIQUEIRA, L. O.; FRIGERI, F. C. Uso da metformina como agente emagrecedor. **Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020**. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf Acesso em: 7 out. 2022.

SOUZA, C.S., et al. Blood Pressure Control in Hypertensive Patients in the "Hipertensão Program": A Territory-Based Study. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia [online]**. 2014, v. 102, n. 6, pp. 571-578. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/abc.20140081> . ISSN 1678-4170

TAVARES, I. et al. A importância da hemoglobina glicada no controle diabético e seu comparativo com a glicemia de jejum em pacientes de Itanhandu, MG. **Revista Saúde em Foco**, p. 226-238, 2019.

T, V. CARMARGO. **Atuação da farmacêutica em centro de atenção psicossocial: Adulto (CAPS)**. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/centro-de-atencao-psicossocial>

VELOSO, J. et al. Perfil clínico de portadores de Diabetes Mellitus em acompanhamento multiprofissional em saúde. **Revista Cuidarte**, v. 11, n. 3, p. 1-15, 2020.

WRIGHT, D. F. B; ANAKIN, M. G.; DUFFULL, S. B. Clinical decision-making: An essential skill for 21st century pharmacy practice. **Research in Social and Administrative Pharmacy**, v. 15, n. 5, p. 600–606, 2019.

WTODARSKI, L.; FERNANDES, D. A.; BRANDALISE, M. Avaliação do autocuidado na adesão do tratamento em pacientes usuários de insulinas. **Aletheia**, v. 53, n. 1, p. 121-132, jan./jul. 2020.