



## FARMÁCIA CLÍNICA NO BRASIL: DIFICULDADES E PERSPECTIVAS

BARROS, Ieda Teixeira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT

GARCIA, Marize Aparecida Theobaldo<sup>2</sup>

<sup>2</sup>Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT

MACHADO, Vivian Ferrari Lima Scaranello<sup>2</sup>

<sup>2</sup>Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT

### RESUMO

A farmácia clínica possibilita a efetividade e segurança do tratamento medicamentoso, reduzindo riscos de eventos adversos e, conseqüentemente, as morbimortalidades, quando incorporada em todos os níveis de cuidado ao paciente. O objetivo do artigo foi investigar as principais dificuldades encontradas no Brasil para implantação da farmácia clínica e discutir sobre as perspectivas para a prática, através de revisão bibliográfica. Tarefas burocráticas, crise de identidade profissional e a falta de uma formação profissional mais profunda na área são algumas das barreiras encontradas. No entanto, as perspectivas têm sido positivas para os próximos anos, devidos aos avanços que vem ocorrendo e pelo movimento mundial de resgate do farmacêutico como profissional de saúde. As mudanças nas Diretrizes Curriculares Nacionais, ocorrida em 2017, aos novos egressos do curso de Farmácia, bem como atuação dos Conselhos de Classe e Agência Nacional de Vigilância Sanitária trazem perspectivas positivas para a atuação clínica do farmacêutico.

**Palavras-chave:** intervenção farmacêutica, prática profissional, segurança do paciente

**Linha de pesquisa:** Fármacos, Cosméticos, Medicamentos e Assistência Farmacêutica

### ABSTRACT

The clinical pharmacy enables the effectiveness and safety of drug treatment, reducing the risk of adverse events and, consequently, morbidity and mortality, when incorporated into all levels of patient care. The objective of the article was to investigate the main difficulties encountered in Brazil for the implementation of the clinical pharmacy and to discuss the prospects for the practice, through bibliographic review. Bureaucratic tasks, professional identity crisis and the lack of a deeper professional training in the area are some of the barriers encountered. However, the prospects have been positive for the coming years, due to the advances that have been taking place and the worldwide movement to rescue the pharmacist as a health professional. The changes in the National Curriculum Guidelines, which took place in 2017, for the new graduates of the Pharmacy course, as well as the performance of the Class Councils and the National Health Surveillance Agency bring positive perspectives for the pharmacist's clinical performance

**Keywords:** pharmaceutical intervention, professional practice, patient safety



## 1. INTRODUÇÃO

Mudanças significativas na atuação do farmacêutico remetem aos anos de 1930 quando, no desenvolvimento da ciência e da tecnologia na produção de novos fármacos, a indústria farmacêutica se instituiu e os antigos boticários foram desaparecendo, fazendo com que o profissional migrasse para outras áreas (BRASIL, 2019). Por volta de 1960, nos Estados Unidos, surgiu o movimento denominado farmácia clínica que focou em resgatar o farmacêutico, enquanto profissional de saúde (SOUZA et al., 2018). Muitas discussões mundiais sobre o assunto ocorreram desde então, até que no ano de 1977, o primeiro serviço de farmácia clínica foi instituído pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, no Brasil (SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA CLÍNICA, 2019).

A farmácia clínica é uma área que possibilita a aproximação do profissional farmacêutico com o paciente e permite que essa atuação ocorra em todos os níveis de cuidado. Nos Estados Unidos, berço da atividade, os farmacêuticos têm seu papel clínico conceituado, sendo descritos como integrantes de equipe de cuidados clínicos, interagindo e tratando pacientes positivamente. Na China, a participação de farmacêuticos clínicos reduz as reações adversas do tratamento, bem como o tempo de internação, e conseqüentemente, os custos. Na Austrália, as mesmas intervenções em hospitais, trouxeram uma economia importante e melhoraram significativamente a qualidade de vida e saúde dos pacientes, salvando vidas (JACOBI, 2016).

No Brasil, o crescimento da farmácia clínica tem sido observado focando no papel do cuidado ao paciente. No entanto, essa atividade ainda não é plenamente estabelecida devido a inúmeros fatores que dificultam sua implantação. Excesso de tarefas burocráticas, crise de identidade profissional e até a falta de uma formação profissional mais profunda na área são algumas das barreiras encontradas para as atividades clínicas (FREITAS et al., 2016). Assim, a orientação dessa pesquisa traz as seguintes questões norteadoras: Quais são as principais dificuldades para implantação da farmácia clínica no Brasil? Quais são as perspectivas dessa prática no país?

Este estudo se faz relevante tendo em vista que, a participação efetiva do farmacêutico clínico pode contribuir na promoção, prevenção e recuperação da saúde por meio do estímulo ao uso racional e seguro dos medicamentos. Sabendo que o



medicamento é o meio mais utilizado para tratamentos terapêuticos, o farmacêutico clínico é capaz de orientar o uso correto, analisar o risco e benefício, garantir efetividade e segurança e, assim, reduzir morbidades e mortalidades. Os benefícios do cuidado do farmacêutico clínico ao paciente vão desde a melhora na assistência prestada e na qualidade de vida do paciente quanto na diminuição de custos e tempo de internação em hospitais, por exemplo (CORREIA et al., 2017).

Assim, o objetivo do artigo foi investigar as principais dificuldades encontradas no Brasil para implantação da farmácia clínica e discutir sobre as perspectivas para a prática. O presente trabalho desenvolveu-se no período de novembro/20 a março/21, por meio de revisão bibliográfica nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *ScienceDirect*, Pubmed, Sociedade Brasileira de Farmácia Clínica, além de publicações do Conselho Federal de Farmácia e Anvisa. Após a identificação dos conteúdos relacionados, foi realizada uma avaliação de publicações sobre o tema que envolveu este trabalho.

## 2. DESENVOLVIMENTO

A busca constante pela cura das doenças através de medicamentos remete à origem da humanidade. Naquela época, os profissionais que detinham conhecimentos detectavam a doença e preparavam os medicamentos, o que fazia com que a profissão médica e a profissão farmacêutica fossem consideradas iguais perante a sociedade. A distinção dessas profissões só ocorreu entre os séculos XII e XIII. A manipulação e distribuição dos medicamentos durante os séculos seguintes, eram atribuições permitidas apenas aos boticários e por profissionais habilitados (BRASIL, 2019).

No século XX, devido ao desenvolvimento da ciência e da tecnologia na produção de novos fármacos, a indústria farmacêutica se estabeleceu, e assim, os antigos boticários foram desaparecendo, fazendo com que os profissionais procurassem outras áreas de atuação (BRASIL, 2019). Com o descontentamento dos profissionais na década 60 nos Estados Unidos, surgiu o movimento pela farmácia clínica a fim de permitir que o farmacêutico fosse integrado às equipes de saúde nos hospitais, participando das intervenções medicamentosas. A partir de 1980, o conceito atenção



farmacêutica foi construída possibilitando a atividade do profissional em outros âmbitos. Discussões significativas sobre o assunto ocorreram a nível mundial, desde então (SCHMITZ; AGNOL, 2016).

Em 2002, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) apresentou o documento Proposta de Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica onde os conceitos de farmácia clínica e cuidado farmacêutico foram detalhados reconhecendo que o farmacêutico é o profissional que pode participar ativamente na interação direta com o paciente, com resultados definidos na melhora da qualidade de vida do mesmo, sendo responsável na prevenção, promoção e recuperação da saúde (SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA CLÍNICA, 2019).

No ano de 2009, a Anvisa publicou a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 44 que estabeleceu as boas práticas farmacêuticas relacionados ao controle sanitário, dispensação e comercialização de produtos, bem como a prestação dos serviços em farmácias e drogarias (SOARES, et. al., 2020). Já no ano de 2013, o Conselho Federal de Farmácia respaldou a atuação clínica do farmacêutico pela publicação das Resoluções nº 585 e nº 586 e ambas regulamentaram as atribuições clínicas do profissional e a prescrição farmacêutica, respectivamente (SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA CLÍNICA, 2019). Cabe esclarecer que essa prescrição é somente de medicamentos e produtos que não exigem prescrição médica (GRIBNER, 2019).

Através da Lei Federal nº 13.021, de 08 de agosto de 2014, farmácias e drogarias passaram a ser considerados locais de saúde destinados a prestar assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva, caracterizando um importante marco para o farmacêutico no cuidado direto com o paciente (BRASIL, 2014). O ganho para a população também foi considerável, visto que esses locais são os mais acessíveis e garante um atendimento profissional voltado as suas necessidades de saúde (OLIVEIRA et al., 2017).

O farmacêutico clínico tem suas atribuições voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenindo os problemas relacionados a medicamentos (PRM) como, por exemplo, o uso indevido e eventos adversos, aumentando a segurança ao paciente. Estes profissionais, portanto, aprimoram o tratamento dos pacientes. Alguns métodos utilizados para que a farmácia clínica se estabeleça abrangem a revisão da prescrição médica, entrevistas e consultas, aconselhamentos e acompanhamento dos



pacientes, independente do nível de atendimento (LIMA et al., 2018).

No mundo todo, farmacêuticos clínicos têm sido reconhecidos como profissionais essenciais em equipes de cuidados intensivos, de atendimento ambulatorial e em farmácias, causando impactos positivos com suas atuações (JACOBI, 2016). Neste contexto, o Quadro 1 apresenta uma síntese do panorama global da farmácia clínica estabelecida em alguns países que vivenciam um modelo de serviços integrados ao sistema de saúde.

Quadro 1: Particularidades da farmácia clínica pelo mundo.

PAÍS	PARTICULARIDADES DA FARMÁCIA CLÍNICA
ESTADOS UNIDOS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Suas funções são estabelecidas em equipes de saúde;</li><li>✓ Em consultórios particulares, suas práticas são apoiadas e incentivadas por médicos;</li><li>✓ Quando incorporada na equipe multiprofissional hospitalar, reduz 78% de eventos adversos ao uso de medicamentos, em média;</li><li>✓ Pacientes em tratamento crônico têm, em média, 34% de diminuição nos riscos pelo uso de medicamentos, quando a prática é agregada ao tratamento.</li></ul>
AUSTRÁLIA	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Incorporada no tratamento hospitalar, reduz em 25% as reações graves e mortalidades aos pacientes em estado crítico;</li><li>✓ Sua prática reduz, anualmente, US\$ 4 milhões em custos e internações.</li></ul>
PORTUGAL	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Reconhecida como a mais moderna e avançada no mundo;</li><li>✓ Governo incentiva sua prática a fim de evitar superlotações em hospitais e trabalha na implantação de formulários eletrônicos que integrarão farmácias aos centros de saúde;</li><li>✓ São estabelecidas em serviços essenciais e diferenciados onde o profissional atua na dispensação de medicamentos, campanhas de saúde, cuidados farmacêuticos, primeiros ocorros, etc.;</li><li>✓ Farmácias são os primeiros locais a serem procurados para sanar problemas de saúde menores e para dúvidas de medicamentos;</li></ul>
REINO UNIDO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Governo incentiva e arca com as despesas da sua prática;</li><li>✓ Formulário eletrônico já encontra-se intituído a fim de integrar sua prática com os demais níveis de atendimento do paciente: centros de saúde, ambulatórios e hospitais;</li><li>✓ Serviços estabelecidos como essenciais e avançados onde o profissional atua na dispensação de medicamentos, incentivo de mudança de estilo de vida, vacinação, revisão de farmacoterapia, etc.</li></ul>
CHILE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Clínicas e hospitais públicos e privados investem em</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ profissionais e em infraestrutura para a sua prática;</li><li>✓ Suas práticas são observadas em todos os níveis de cuidado ao paciente, incluindo tomadas de decisões e orientações aos demais profissionais da equipe;</li><li>✓ Serviços estabelecidos para acompanhamento principalmente em idosos, crianças, portadores de doenças crônicas, portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e pacientes oncológicos;</li><li>✓ Farmácias são reconhecidas como centros de saúde pela legislação do país.</li></ul>
--	--

Fonte: JACOBI, 2016; BRASIL A, 2017 – adaptado pelo autor.

Já no Brasil, em uma pesquisa quali-quantitativa, elaborada para determinar o perfil do farmacêutico no ano de 2015, foi demonstrado que apenas 17,8% dos entrevistados participavam em atividades clínicas e, desses, 60,9% não dispunham de um espaço para um atendimento individualizado (SERAFIN; CORREIA; VARGAS, 2015). Além disso, estudos apontaram que há muitos profissionais encontrando desafios para a implantação das atividades clínicas no país (FREITAS, et al., 2016).

Assim, considerando a revisão das publicações sobre o tema, o Quadro 2 foi elaborado a fim de elencar as principais dificuldades/barreiras encontradas. A partir da análise das informações, identificou-se que a indisponibilidade de tempo foi a dificuldade/barreira mais relatada, seguida pela falta de experiência/conhecimento, falta de espaço físico, falta do autorreconhecimento como profissional de saúde e excessos de atividades adversas à farmácia clínica.

Quadro 2: Principais dificuldades/barreiras para implantação da farmácia clínica.

Nº	AUTOR	ANO	TÍTULO DO ARTIGO	PRINCIPAIS DIFICULDADES/BARREIRAS ENCONTRADAS
1	FREITAS, et al.	2016	Principais dificuldades enfrentadas por farmacêuticos para exercerem suas atribuições clínicas no Brasil	Nível de conhecimento regular, falta de autorreconhecimento como profissional de saúde, indisponibilidade de tempo.
2	ARAÚJO, et al.	2017	Atividades farmacêuticas de natureza clínica na atenção básica no Brasil	Indisponibilidade de tempo, indisponibilidade de espaço físico, falta de procura pelo paciente.
3	OLIVEIRA, et al.	2017	Atuação profissional dos farmacêuticos no Brasil: perfil sociodemográfico e dinâmica de trabalho	Pouca autonomia, imposição de atividades administrativas e de gerência.



			em farmácias e drogarias privadas	
4	BONADIMAN, et al.	2018	Nível de satisfação dos usuários e verificação do conhecimento dos farmacêuticos em farmácias públicas do Espírito Santo, Brasil	Indisponibilidade de espaço físico, indisponibilidade de tempo, nível de conhecimento regular.
5	LIMA, et al.	2018	Farmácia clínica em ambiente hospitalar: enfoque no registro das atividades	Inexperiência, sobrecarga de atividades, indisponibilidade de tempo, falta de autorreconhecimento como profissional de saúde.

Fonte: elaborado pelo autor.

Estabelecendo-se um comparativo, convém ressaltar que há 20 anos, no Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica, foram elencadas dificuldades para a implantação da farmácia clínica, sendo algumas delas: 1) crise na identidade, pela falta de autorreconhecimento pessoal e social; 2) falta de formação para a atuação, gerando a falta de conhecimento e, conseqüentemente, a falta de experiência; 3) práticas profissionais desconectadas da saúde, onde as atividades burocráticas acabam sendo priorizadas. Assim, percebeu-se que mesmo com o passar dos anos, tais barreiras continuam atuais, quando comparadas às revisões das publicações mais recentes (OLIVEIRA, et al., 2017).

Apesar da exigência da obrigatoriedade da presença do farmacêutico em vários âmbitos, a legislação não esclarece a quantidade de profissionais necessários para cada função. Isso faz com que muitos locais não contratem profissionais suficientes, fazendo com que os mesmos sejam alocados em maior quantidade em atividades burocráticas (FREITAS, et al., 2016). Tais funções consomem a maior parte do tempo do farmacêutico, acarretando assim a falta de direcionamento para a atividade clínica, pois o afasta do paciente, e gera um descontentamento e a falta do autorreconhecimento como profissional de saúde (BONADIMAN, et al., 2018).

É nítido que os profissionais farmacêuticos atuantes em drogarias e farmácias privadas, por exemplo, desenvolvem múltiplas funções como estoquista, balconista, entregador, gerente, etc. Nesta problemática, observa-se que muitas redes de farmácias e drogarias têm suas atribuições direcionadas e limitadas à entrega de produtos, caracterizando-as como locais estritamente comerciais. A ênfase nos treinamentos na



área de gestão/marketing para farmacêuticos reforçam a intenção comercial dos proprietários que buscam técnicas para conquistar o mercado. O farmacêutico acaba perdendo sua autonomia profissional devido a essas circunstâncias (OLIVEIRA, et al., 2017).

A ausência de estruturas físicas adequadas para uma atividade clínica e privativa, que colaborem com uma relação terapêutica entre o farmacêutico e o paciente foi uma dificuldade apontada na revisão das publicações (JÚNIOR, et al., 2018). Nas farmácias privadas essa dificuldade foi encontrada pela visão de muitos proprietários que identificam a automedicação como um importante meio de rentabilidade financeira, acarretando a falta de apoio para a construção de um espaço físico apropriado para a atividade clínica do farmacêutico (SCHMITZ; AGNOL, 2016).

A lacuna de conhecimento na área clínica indicou que a formação na graduação dos estudantes não é suficiente para a atividade. Quando colocados em equipes multiprofissionais não se sentem seguros para a atuação. Por muitos anos, a graduação foi focada em atribuições altamente técnicas como em indústrias ou laboratórios clínicos (RODRIGUES; PEREIRA, 2016). Os profissionais que exercem atividade clínica passaram por processos de atualizações e especializações na área de farmácia clínica, a fim de garantir conhecimento, qualidade e segurança no cuidado ao paciente (BONADIMAN, et al., 2018).

Apesar das barreiras/dificuldades para a implantação da farmácia clínica, as perspectivas dessa atuação têm sido positivas para os próximos anos, devidos aos avanços que vem ocorrendo e pelo movimento mundial de resgate do farmacêutico como profissional de saúde (SERAFIN; CORREIA; VARGAS, 2015). Nesse sentido, evidencia-se a reestruturação nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia (DCNs), ocorrida em 2017, que certamente irá proporcionar aos novos egressos a formação com conhecimentos e habilidades técnicas, científica e legal que se harmonizam com as exigências de atuação (BONADIMAN, et al., 2018).

Neste contexto, a Resolução nº 6/2017 que institui as DCNs do Curso de Graduação em Farmácia trouxe avanços significativos para a formação clínica, uma vez que estabeleceu que 50% da carga horária do curso deve ser cumprida através do desenvolvimento de competências relacionadas ao eixo cuidado em saúde. Além disso, também fixou o percentual mínimo de 50% para conteúdos exclusivos em ciências





farmacêuticas, excetuando o estágio curricular obrigatório (BRASIL B, 2017).

Nota-se que há um cenário favorável para o desenvolvimento das atribuições clínicas do farmacêutico. De acordo com as DCNs, as parcerias obrigatórias entre universidades/faculdades com as unidades de saúde proporcionam aos estudantes oportunidades de prestação de serviços farmacêuticos, desenvolvendo nos mesmos as habilidades e competências para atuação na área (SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA CLÍNICA, 2019).

Outra perspectiva positiva para atuação clínica do farmacêutico pode ser observada através da atuação dos conselhos de classe e da Anvisa. O Conselho Federal de Farmácia, através da Resolução nº 675/19, regulamentou as atividades do farmacêutico clínico em unidades de terapia intensiva, proporcionando que sua atuação na equipe multiprofissional melhore a segurança e efetividade no cuidado ao paciente crítico (SOARES, et al., 2020).

No final de 2020, foram publicadas as propostas de Consulta Pública nº 911 que altera os dispositivos da RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009, e amplia as possibilidades de atuação profissional e seus serviços de saúde relacionados, assim como a Consulta Pública nº 912, publicada pela Anvisa, com o objetivo de revisar a RDC nº 302/05, que regulamenta o funcionamento dos serviços que realizam atividades laboratoriais, tais como Laboratório Clínico e Posto de Coleta Laboratorial (BRASIL A, 2020; BRASIL B, 2020). Ambas reafirmaram as farmácias e drogarias como porta de entrada para a saúde no Brasil e, conseqüentemente de farmacêuticos, ampliando a prestação de serviços nesses locais.

Portanto, espera-se que o trabalho colaborativo de todos os segmentos envolvidos superará as dificuldades/barreiras encontradas, beneficiando a sociedade e valorizando o farmacêutico clínico (SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA CLÍNICA, 2019).

### **3. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando o cenário nacional e as conquistas dos últimos anos para a profissão frente ao arcabouço legal e novas possibilidades para atuação clínica do farmacêutico, através da publicação das legislações já mencionadas, principalmente no



que se refere às necessidades do mercado de trabalho, frente aos novos âmbitos de atuação, sobretudo na área clínica, e as novas práticas emergentes no campo de conhecimento do curso, destacou-se a construção deste artigo, que possibilitou discussões sobre as fragilidades e potencialidades deste processo e da formação de profissionais que possam atender às expectativas do setor da saúde, nos diversos níveis de complexidade, bem como as novas demandas apresentadas pelo mundo do trabalho, em prol do cuidado à saúde do indivíduo, da família e da comunidade.

Assim, as principais dificuldades de implantação da farmácia clínica relatadas foram indisponibilidade de tempo, falta de experiência/conhecimento, falta de espaço físico, falta do autorreconhecimento como profissional de saúde e excessos de atividades adversas à farmácia clínica. Entretanto, há um cenário favorável para o desenvolvimento das atribuições clínicas do farmacêutico no Brasil, considerando o arcabouço legal estruturado e as perspectivas das adaptações às existentes. O trabalho colaborativo de todos os segmentos envolvidos poderá contribuir com esse desenvolvimento e assim serão visíveis os benefícios para a sociedade e o reconhecimento do farmacêutico clínico.

#### 4. REFERÊNCIAS

1. BRASIL A. ANVISA. Documento em Consulta Pública – **CONSULTA PÚBLICA Nº 911, DE 27 DE AGOSTO DE 2020**. Brasília, 2020. Disponível: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/consulta-publica-n-911-de-27-de-agosto-de-2020-275407442>. Acesso em 31 mar. 2021.
2. BRASIL B. ANVISA. Documento em Consulta Pública – **CONSULTA PÚBLICA Nº 912, DE 27 DE AGOSTO DE 2020**. Brasília, 2020. Disponível: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/consulta-publica-n-912-de-27-de-agosto-de-2020-275407381>. Acesso em 31 mar. 2021
3. BRASIL. CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **A Profissão Farmacêutica**. São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2019.2. ed. Disponível em: [http://www.crfsp.org.br/documentos/materiaistecnicos/profissao\\_farmacutica\\_final.pdf](http://www.crfsp.org.br/documentos/materiaistecnicos/profissao_farmacutica_final.pdf). Acesso em 10 jan. 2021.
4. BRASIL A. CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Revista do Farmacêutico**. São Paulo, nº 129, fev-abr 2017. Disponível em:



<http://www.crfsp.org.br/revista/8709>. Acesso em 6 fev. 2021

5. BRASIL. Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014. **Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas**. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 08 ago. 2014. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/lei/113021.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/113021.htm). Acesso em 10 jan. 2021.
6. BRASIL B. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n 06, de 19 de outubro de 2017. **Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 out. 2017. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/outubro-2017-pdf/74371-rces006-17-pdf/file>. Acesso em 31 mar. 2021.
7. ARAÚJO, P. S. et al. Atividades farmacêuticas de natureza clínica na atenção básica no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n.2, nov. 2017 Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102017000300309&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102017000300309&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em 4 fev. 2021.
8. BONADIMAN, R. L. et al. Nível de satisfação dos usuários e verificação do conhecimento dos farmacêuticos em farmácias públicas do Espírito Santo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n.2, 2018. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232018000200627&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232018000200627&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em 26 nov. 2020.
9. CORREIA, K.K.L. et al. Farmácia clínica: importância deste serviço no cuidado a saúde. **Boletim Informativo Geum**, Teresina, v. 8, n.3, jul./set., 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/geum/article/view/6183/4256>. Acesso em 4 mar. 2021.
10. FREITAS, G. R. M. et al. Principais dificuldades enfrentadas por farmacêuticos para exercerem suas atribuições clínicas no Brasil. **Revista Brasileira Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, São Paulo v.7, n.3, jul. /set. 2016. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/205908>. Acesso em 2 mar. 2021.
11. GRIBNER, C. Consolidação do farmacêutico na prática clínica. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v.20, n.2, abr./jun. 2019. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/67360/38897>. Acesso em 28 fev. 2021.
12. JACOBI, J. Farmacêuticos clínicos: profesionales esenciales del equipo de atención clínica. **Revista Médica Clínica Las Condes**, Indiana, v.27, n.5, p. 578-584, ago. 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864016300840>. Acesso em 2 mar. 2021.
13. JÚNIOR, G. A. S. et al. *Perceived barriers to the implementation of clinical*



pharmacy services in a metropolis in Northeast Brazil. **PLoS One**, Sergipe, v.13, n. 10, out. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30346979>. Acesso em 31 mar. 2021.

14. LIMA, E. D. et al. Farmácia clínica em ambiente hospitalar: enfoque no registro das atividades. **Revista Brasileira Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, São Paulo, v.8, n.4, p. 18-24, 2018. Disponível em: <http://www.v1.sbrafh.org.br/public/artigos/2017080403001253ES.pdf>. Acesso em 10 jan. 2021.

15. OLIVEIRA, N.V. B.V. et al. Atuação profissional dos farmacêuticos no Brasil: perfil sociodemográfico e dinâmica de trabalho em farmácias e drogarias privadas. **Saúde Sociedade**. São Paulo, v.26, n.4, p.1105-1121, 2017. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902017000401105](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902017000401105). Acesso em 22 nov. 2020.

16. RODRIGUES, J. P. V.; PEREIRA, L. R. L. P. Farmácia clínica em ambiente hospitalar: perspectivas e estratégias para Implementação. **Journal of Applied Pharmaceutical Sciences**, São Paulo, v.3, supl. 1, 2016. Disponível em: [https://16d60378-059a-451a-9c4f-571007ce2a8f.filesusr.com/ugd/e6f2ee\\_a4d2471cd1e24406b4fbcaef4a85d097.pdf](https://16d60378-059a-451a-9c4f-571007ce2a8f.filesusr.com/ugd/e6f2ee_a4d2471cd1e24406b4fbcaef4a85d097.pdf). Acesso em 2 mar. 2021.

17. SCHMITZ, R.; AGNOL, R. D. Farmácia clínica – uma oportunidade, um desafio e uma nova esperança na melhoria da qualidade de vida das pessoas. **Anais da I Mostra de trabalhos do curso de Farmácia**, Lageado, 2016, p. 44-48. Disponível em: [https://www.univates.br/editora-univates/media/publicacoes/174/pdf\\_174.pdf](https://www.univates.br/editora-univates/media/publicacoes/174/pdf_174.pdf). Acesso em 12 mar. 2021.

18. SERAFIN, C.; CORREIA, D.J.; VARGAS, M. **Perfil do farmacêutico no Brasil: relatório**. Conselho Federal de Farmácia, 44p. Brasília, 2015. Disponível em [https://www.cff.org.br/userfiles/file/Perfil%20do%20farmac%C3%AAAutico%20no%20Brasil%20\\_web.pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/file/Perfil%20do%20farmac%C3%AAAutico%20no%20Brasil%20_web.pdf). Acesso em 15 mar. 2021.

19. SOARES, L. A. et al. Arcabouço legal para implantação e execução dos serviços farmacêuticos relacionados à farmácia clínica. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy**, Divinópolis, v. 2, n. 4, p. 30-41, 2020. Disponível em: <http://bjhp.crfmg.org.br/crfmg/article/view/110/74>. Acesso em 20 mar. 2021.

20. SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA CLÍNICA. **Origem da Farmácia Clínica no Brasil, seu desenvolvimento, conceitos relacionados e perspectivas**. Brasília, 14.p, 2019. Disponível em: <http://www.farmaciaclinica.org.br/wp-content/uploads/2019/11/Position-Paper.pdf>. Acesso em 10 jan. 2021.



21. SOUZA, L. B. et al. Importância do farmacêutico clínico no uso seguro e racional de medicamentos no âmbito hospitalar. **Pensar Acadêmico**, Manhauçu, v. 16, n. 1, p. 109-124, jan./jun.2018. Disponível em:  
<http://www.pensaracademico.facig.edu.br/index.php/pensaracademico/article/view/360/447>. Acesso em 15 jan. 2021.