

IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO CLÍNICO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

IMPORTANCE OF THE CLINICAL PHARMACIST IN THE INTENSIVE CARE UNIT

IMPORTANCIA DEL FARMACÉUTICO CLÍNICO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Rosilene Marchesini da Silva Souza¹
Nivia Maria Carvalho Azambuja²

Resumo

Com o crescimento da farmácia clínica, analisam-se os benefícios de se oferecer ao paciente uma atenção farmacêutica completa e de qualidade. Este trabalho foi desenvolvido através de estudos descritivos na forma de revisão bibliográfica sobre o farmacêutico clínico no acompanhamento de pacientes em âmbito hospitalar. A atenção farmacêutica é um modelo de prática profissional que consiste em assegurar o uso racional de medicamentos e se faz necessária para que o paciente tenha um tratamento adequado e compreenda a necessidade de fazer uso consciente dos fármacos. Diferentes autores demonstraram que a melhora no atendimento ao paciente é significativamente maior quando o farmacêutico clínico está integrado à equipe de saúde, no entanto, são poucas as unidades de UTI que contam com esse recurso.

Palavras-chave: atenção farmacêutica; farmácia; farmacêutico clínico.

Abstract

With the growth of the clinical pharmacy, the benefits of offering patients complete and quality pharmaceutical care are analyzed. This work was developed through descriptive studies in the form of a literature review on the clinical pharmacist in the follow-up of patients in hospitals. Pharmaceutical care is a model of professional practice that consists of ensuring the rational use of drugs and is necessary for the patient to have an adequate treatment and understand the need to make conscious use of the drugs. Different authors have shown that the improvement in patient care is significantly greater when the clinical pharmacist is integrated with the health team, however, there are few ICU units that have this resource.

Keywords: pharmaceutical attention; drugstore; clinical pharmacist.

Resumen

Con el crecimiento de la farmacia clínica, se analizan los beneficios de ofrecerle al paciente una atención farmacéutica completa y de calidad. Este trabajo se desarrolló a través de estudios descriptivos en forma de revisión bibliográfica sobre el farmacéutico clínico en el seguimiento de pacientes en el ámbito hospitalario. La atención farmacéutica es un modelo de práctica profesional que consiste en velar por el uso racional de los medicamentos y es necesario para que el paciente tenga un tratamiento adecuado y comprenda la necesidad de hacer uso consciente de los medicamentos. Diferentes autores han demostrado que la mejora en la atención al paciente es significativamente mayor cuando el farmacéutico clínico está integrado al equipo de salud, sin embargo, son pocas las unidades de UTI que cuentan con ese recurso.

Palabras-clave: atención farmacéutica; farmacia; farmacéutico clínico.

¹ Farmacêutica, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Intensivismo pela FAEV/UNESC. E-mail: rosi_marchesini@hotmail.com.

² Farmacêutica, Pós graduada em Farmacia Clínica e Prescrição Farmacêutica e Tutora no Programa de Residência Multiprofissional em Intensivismo pela FAEV/UNESC. E-mail: nivea.azambuja@gmail.com.

1 Introdução

Com o crescimento da farmácia clínica no Brasil e no mundo, aumenta o interesse em oferecer ao paciente uma atenção farmacêutica completa e de qualidade. Pretende-se, com ela, assegurar a assistência integral, a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, cada vez mais diversificadas no país, aproximando o farmacêutico ao paciente e à equipe multidisciplinar de saúde (MORAES *et al.*, 2016).

A Resolução nº 585, de 2013, do Conselho Federal de Farmácia – CFF (BRASIL, 2013, p. 7), define a farmácia clínica como “área da farmácia voltada à ciência e 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”. Essa prática pode ser desenvolvida em hospitais, ambulatórios, unidades básicas de saúde, farmácias comunitárias, domicílios de pacientes, unidade de terapia intensiva (UTI), entre outros.

O farmacêutico passou a ter uma grande importância dentro da equipe de saúde, atuando na prevenção de doenças, nos primeiros cuidados e cuidados de urgência, nos sistemas de informação, assistência ambulatorial etc. (COSTA, 2014).

No Brasil, o profissional de farmácia está autorizado para atuar na Unidade de Terapia Intensiva pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), por meio da Resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 (BRASIL, 2010). A resolução garante, por meios terceirizados ou próprios, serviços à beira do leito como assistência nutricional, terapia nutricional — enteral ou parenteral — e a assistência farmacêutica.

No dia 31 de outubro de 2019, foi aprovada pelo plenário do CFF a Resolução nº 675/2019 (BRASIL, 2019), que define as atribuições do farmacêutico clínico em unidades de terapia intensiva. A norma visa uma ampliação do seu campo de atuação em prol de uma assistência de qualidade à saúde do paciente (AMIB, 2019).

Uma das suas atribuições é a avaliação das prescrições médicas, posologia, interação do medicamento com outros fármacos, com alimentos ou com alguma patologia, via de administração, indicação terapêutica e efeitos adversos. Assegura-se assim o uso racional dos medicamentos, que se evitem complicações e se obtenham respostas favoráveis à terapêutica prescrita (MIRANDA *et al.*, 2012). Uma forma de conseguir bons resultados é, por exemplo, a avaliação de prescrição médica, para resolver problemas relacionados ao medicamentos - PRMs (AIZENSTEIN; TOMASSI, 2011).

A intervenção farmacêutica, segundo o Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica (OPAS, 2002), é um ato planejado, documentado e realizado junto ao usuário e aos profissionais

de saúde, que visa resolver ou prevenir problemas que interferem ou podem interferir na farmacoterapia; é parte integrante do processo de acompanhamento farmacoterapêutico. Essas intervenções são realizadas com o objetivo de prevenir erros e garantir o uso correto e seguro dos medicamentos (MIRANDA *et al.*, 2012).

Diante disso, este trabalho tem o objetivo de realizar um levantamento bibliográfico de estudos sobre a inserção do farmacêutico hospitalar na equipe multidisciplinar, apontando a importância das intervenções farmacêuticas no centro de terapia intensiva, bem como apresentar a diminuição de erros relativos a medicamentos, a garantia do sucesso do tratamento e a segurança do paciente hospitalizado.

2 Metodologia

O presente trabalho foi desenvolvido através de estudos na forma de revisão bibliográfica sobre o farmacêutico clínico no acompanhamento da farmacoterapia dos pacientes na unidade de terapia intensiva. As pesquisas foram feitas em periódicos disponíveis a partir das bases de dados Google Acadêmico, SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), ANVISA (Agência Nacional da Vigilância Sanitária), além de sites oficiais como SBRAFH (Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar), AMIB (Associação de Medicina Intensiva Brasileira) e CFF (Conselho Federal de Farmácia).

Resultados

Utilizou-se, neste artigo, um total de vinte e cinco estudos encontrados nas bases de dados; todos foram lidos na íntegra e selecionados de acordo com o tema proposto. Seguem, no quadro 1, quatro artigos utilizados no trabalho, que se destacam pelo estudo exploratório da atuação do farmacêutico na terapia intensiva.

Quadro 1: Descrição dos artigos, conforme o título, autores, objetivo, revista e ano de publicação.

Título	Objetivo	Autores	Revista / Instituição	Ano
Impacto da farmácia clínica no Centro de Terapia Intensiva (CTI) adulto de um hospital universitário.	Avaliar o impacto das atividades desenvolvidas pelo setor de farmácia clínica no CTI adulto e avaliar a atuação do farmacêutico clínico junto à equipe multiprofissional nos cuidados de terapia intensiva.	Almeida, D.R.	Universidade Federal de Juiz de Fora.	2018

Recomendações farmacêuticas em unidade de terapia intensiva: três anos de atividades clínicas.	Analisar 3 anos de atividades clínicas e recomendações farmacêuticas aceitas durante a rotina diária do farmacêutico na unidade de terapia intensiva clínica adulta.	Fideles, G.M. <i>et al.</i>	Revista Brasileira de Terapia Intensiva.	2015
Intervenções farmacêuticas em prescrições médicas na unidade de terapia intensiva.	O presente estudo objetiva discutir essas intervenções farmacêuticas, visando o uso racional dos medicamentos e a importância do profissional farmacêutico clínico intensivista.	Medeiros, R.D.; Moraes, J.P..	Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde.	2014
Análise das intervenções de farmacêuticos clínicos em um hospital de ensino terciário do Brasil.	Analisar as intervenções realizadas por farmacêuticos clínicos durante a revisão de prescrições médicas das Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Terapia Intensiva Cardiológica e de Cardiologia Clínica de um hospital universitário terciário do Brasil.	Reis, W.C.T. <i>et al.</i>	Einstein.	2013

Fonte: Autor

As especializações farmacêuticas estão muito diversificadas no país; um exemplo é a farmácia clínica, que objetiva a aproximação do farmacêutico ao paciente e à equipe multidisciplinar de saúde, para atuar em conjunto, nas suas respectivas áreas de formação, na prevenção e promoção da saúde (BRASIL, 2019).

Dentro das atribuições do farmacêutico clínico, está a avaliação de prescrições, para evitar que ocorram problemas relacionados com medicamentos (PRMs), o que gera economia, reduz custos e o tempo de internação do paciente (FERRACINI *et al.*, 2011).

Na avaliação clínica do farmacêutico, é necessário considerar o paciente como um todo; levar em conta, por exemplo, peso, idade, altura, história clínica e a indicação clínica de cada medicamento; verificar a dose prescrita e duplicidade de prescrição, evitando interações medicamentosas e incompatibilidades entre os fármacos. Toda intervenção farmacêutica deve ser planejada e documentada, o farmacêutico atua em conjunto com a equipe multidisciplinar, em prol do paciente (REIS *et al.*, 2013).

O farmacêutico clínico pode realizar o trabalho no primeiro atendimento, a porta de entrada do paciente no hospital. Esse setor recebe pessoas em situação de emergência, muitas

com risco de morte e são poucos os farmacêuticos que atuam nesse setor. Com a implantação desse serviço, promove-se qualidade e segurança no departamento, redução de custos, segurança para o paciente e menor índice de erros em medicação (MIRANDA *et al.*, 2012).

No ano 2000, uma publicação afirmou que as principais causas de morte nos Estados Unidos se deviam a eventos adversos preveníveis, o que faz necessária a implantação de medidas de segurança para reduzir a sua incidência. Entre os erros possíveis, a utilização de medicamentos ocupa lugar de destaque e, na maioria dos casos, tais erros são passíveis de prevenção. Para que eles não ocorram, é necessário o envolvimento de uma equipe multiprofissional nas etapas de seleção, gestão, prescrição, dispensação e administração de medicamentos (FERRACINI *et al.*, 2011).

O farmacêutico representa, no sistema de saúde, o último recurso para evitar o erro de medicação. Diversos estudos mostram que há uma significativa redução de erros nas instituições onde esse profissional realiza intervenções junto ao corpo clínico, minimizando o uso irracional de medicamentos (SOLER *et al.*, 2010).

3 Discussão

Almeida (2018) enfatiza em sua pesquisa que o farmacêutico trabalha na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), no suporte de informações à equipe; acompanhamento e avaliação da efetividade dos medicamentos; na prevenção, identificação e notificação de reações adversas; no estudo e indicações de medicamentos para um tratamento curto e eficaz; na realização de conciliação medicamentosa segura; na notificação de incompatibilidades físico-químicas e redução dos custos associados à farmacoterapia. Assim, segundo Silva, Cunha e Moreira (2011), a atuação do farmacêutico na prescrição de medicamentos vem demonstrando ser positiva para pacientes críticos na UTI, pois diminui o risco de efeitos adversos, interações medicamentosas e previne complicações. A avaliação e intervenção farmacêutica na prescrição médica minimiza os erros relacionados à farmacoterapia, um dos mais frequentes na UTI.

Reis *et al.* (2013) concordam que as atividades desenvolvidas pelo farmacêutico na UTI têm um ganho final muito importante, principalmente na promoção do uso racional de medicamentos; agregam benefícios ao tratamento e, conseqüentemente, reduzem as reações adversas (RAMs).

3.1 A assistência farmacêutica no âmbito hospitalar

A assistência farmacêutica no âmbito hospitalar não se limita à avaliação de prescrição

médica — que é muito importante e ajuda a diminuir erros de medicação em relação a doses, vias de administração, concentração e troca do próprio medicamento. Também pode prestar assistência farmacêutica no acompanhamento do paciente, fazendo promoção da saúde e vigilância da doença. Para que haja um uso racional dos medicamentos, o farmacêutico participa na sua seleção, requisição, recebimento, armazenamento, dispensação e controle (MORAES *et al.*, 2016).

Erros de medicação ocorrem principalmente durante a sua prescrição, dispensação e administração. Mas se toda a equipe atua em conjunto, intercepta-se grande parte desses erros, evitando que cheguem ao paciente. Quanto mais medicamento o paciente tomar, maior é o risco de que um erro ou reações adversas se produzam. Para evitar isso, a equipe multiprofissional deve atuar de forma integrada em todas as etapas que envolvam medicamentos e cuidado com o paciente (BUENO *et al.*, 2012).

Dentro da equipe multiprofissional, o farmacêutico é responsável por identificar, corrigir ou reduzir possíveis riscos associados à terapêutica; estudos comprovam a diminuição significativa nos erros em instituições que contam com esse serviço, verificam que se reduz o número de eventos adversos, que se aumenta a qualidade da assistência prestada e se diminuem os custos (GOMES *et al.*, 2010).

Reis *et al.* também mostram que a atenção farmacêutica aumenta a qualidade de vida de pacientes com enfermidades crônicas, como doença cardíaca, diabetes e hipertensão. É muito importante que, após a constatação de erro de prescrição, o farmacêutico contate o médico e registre a conduta na prescrição e no prontuário do paciente (REIS *et al.*, 2013).

De acordo com o Institute of Medicine (IOM) dos Estados Unidos, cerca de 100.000 mortes ocorrem anualmente por erros na assistência ao paciente; 7.000 deles relacionados a medicamentos (ANGONESI; SEVALHO, 2010). Isso eleva muito os custos para a instituição, uma das razões para a inclusão de um farmacêutico na equipe, pois presta a devida assistência, otimiza resultados e diminui erros, aumentando a qualidade e segurança da atenção. Quanto maior for o número de farmacêuticos atuando em cada unidade de saúde, maior será a segurança para o paciente (REIS *et al.*, 2013).

3.2 O farmacêutico e a garantia de segurança ao paciente

O farmacêutico é o profissional habilitado para dar informações relacionadas com medicamentos, por isso deve estar envolvido no controle, principalmente de fármacos complexos. Mas isso não é o que ocorre, falta preparo e equipes para assistência farmacêutica

em algumas regiões, principalmente na rede pública, onde o número de profissionais é baixo (SILVA, 2015).

Estudo comprova que pacientes com doenças crônicas como diabetes mellitus, asma, hipertensão, entre outras, que fazem uso de polifarmácia, têm uma melhora nos resultados quando recebem uma boa atenção farmacêutica (NICOLINI *et al.*, 2008).

As instituições que têm intervenção farmacêutica reduzem muito os erros de medicamentos, o que demonstra a importância do profissional em todo ambiente de saúde — drogarias, clínicas, unidades básicas de saúde ou hospitais —, porque a intervenção farmacêutica, ao reduzir os eventos adversos, aumenta a qualidade assistencial (DOMINGO-CHIVA *et al.*, 2018).

Em pacientes internados em unidade de terapia intensiva, a assistência farmacêutica se torna mais importante, pela necessidade de atenção e uso de medicamentos mais complexos. Estudos mostram que nesse tipo de paciente há uma incidência maior de erros, muitos evitáveis, pois estão relacionados com prescrição ou administração (SILVA, 2015).

O risco de erro revela a necessidade de estabelecer medidas para preveni-los e evitá-los e reduzir possíveis danos ao paciente. Neste contexto, o farmacêutico pode desempenhar um papel fundamental (ANGONESI; SEVALHO, 2010).

A gravidade e a instabilidade do paciente tornam a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) um local estratégico de atuação do farmacêutico no ambiente hospitalar, pois contribui para o uso racional, eficácia, segurança e eficiência dos tratamentos (GOMES *et al.*, 2010).

O impacto clínico da sua atividade pode aumentar significativamente se a intervenção farmacêutica for realizada no momento da prescrição, da decisão do tratamento farmacológico do paciente (DOMINGO-CHIVA *et al.*, 2018).

Na dispensação clínica de medicamentos (DCM), o farmacêutico avalia o processo de uso da farmacoterapia, intervindo nos PRMs com a finalidade de prevenir resultados negativos associados à medicação (RNM) e registrar todas as intervenções farmacêuticas (KENNY; PRESTWOOD, 2000).

Devido à pandemia da Covid-19, o farmacêutico e toda a equipe multidisciplinar precisaram se adequar à situação de saúde da população. O serviço de farmácia hospitalar demonstrou resistência no sentido de desenvolver esforços para não comprometer a assistência aos pacientes sem covid; ao mesmo tempo, teve que garantir resposta rápida e eficaz para atender a grande demanda de pessoas acometidas pelo vírus. Por isso, a rotina tornou-se mais exaustiva, com novos protocolos, mais atenção para manter a farmácia abastecida e dar suporte ao tratamento farmacológico dos doentes (PASSOS; CASTOLDI; SOLER, 2021; RUBERT;

DEUSCHLE; DEUSCHLE, 2020).

4 Conclusão

Os dados apresentados demonstram que a melhora no atendimento ao paciente é significativamente maior quando o farmacêutico é integrado à equipe de saúde, mas mesmo comprovando os benefícios de se ter um farmacêutico clínico em UTI, são poucas as unidades que contam com esse serviço.

Foi possível verificar que os processos de preparo, dispensação e administração de medicamentos constituem um sistema complexo e de grande responsabilidade, assumido por uma equipe multiprofissional. A integração das tarefas de diferentes profissionais incide diretamente na qualidade dos serviços prestados aos pacientes.

Os processos de medicação envolvem muitos riscos, mas a identificação dos tipos de erros, o conhecimento das causas, a realização de notificação e a ação sem punições são fatores que devem ser considerados para que medidas preventivas sejam implantadas para melhoria da qualidade. Sugere-se aprimorar o conhecimento através de uma abordagem multidisciplinar; também se recomenda treinamento dos profissionais envolvidos desde a prescrição até a administração do medicamento; analisar as prescrições antes de serem entregues; definir protocolos; elaborar cartilhas de como diluir, triturar e misturar medicamentos.

Referências

ALMEIDA, D. R. **Impacto da farmácia clínica no centro de terapia intensiva (CTI) adulto de um hospital universitário**. 2018. 43 f. TCC (Farmácia) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2018.

AMIB. Associação de Medicina Intensiva Brasileira. **Regulamentadas as atribuições do farmacêutico clínico intensivista**. 2019. Disponível em: www.amib.org.br/noticia/nid/regulamentadas-as-atribuicoes-do-farmaceutico-clinico-intensivista/. Acesso em: 18 fev. 2021.

ANGONESI, D; SEVALHO, G. Atenção farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 3603-3614, nov. 2010.

AIZENSTEIN, M. L.; TOMASSI, M. H. Problemas relacionados a medicamentos; reações adversas a medicamentos e erros de medicação: a necessidade de uma padronização nas definições e classificações. **Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, Araraquara – SP, v. 32, n. 2, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Anvisa. **Resolução-RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010**.

Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html. Acesso em: 17 fev. 2021.

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

BRASIL. Resolução nº 675, de 31 de outubro de 2019. Regulamenta as atribuições do farmacêutico clínico em unidades de terapia intensiva e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1. Brasília, DF, edição 225, p. 128, 21 nov. 2019.

BUENO, D. *et al.* Intervenção farmacêutica como indicador de qualidade da assistência hospitalar. **Revista Brasileira de Farmácia**, Rio de Janeiro, v. 93, n. 3, 2012.

COSTA L. S. **Atuação do farmacêutico em unidade de terapia intensiva**: impacto da farmácia clínica no acompanhamento da terapia medicamentosa. 2014. 91 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) – UNICAMP, Campinas, 2014.

DOMINGO-CHIVA, E. *et al.* Equipo multidisciplinar de atención al paciente crítico. ¿Qué aporta la integración del farmacéutico? **Ars Pharm**, Granada - ES, v. 59, n. 3, jul./set. 2018.

FERRACINI, F. T. *et al.* Implantação e evolução da farmácia clínica no uso racional de medicamentos em hospital terciário de grande porte. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 215-20, 2010.

FIDELES, G. M. A.; ALCÂNTARA-NETO, J. M. D.; PEIXOTO, A. A.; SOUZA-NETO, P. J. D.; TONETE, T. L.; SILVA, J. E. G. D.; NERI, E. D. R. Recomendações farmacêuticas em unidade de terapia intensiva: três anos de atividades clínicas. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, São Paulo, v. 27, n. 2, abr./jun. 2015.

GOMES, C.A.P.; FONSECA, A.L.; ROSA, M.B.; MACHADO, M.C.; FASSY, M.F.; SILVA, R.M.C. **A assistência farmacêutica na atenção à saúde**. 2. ed. Belo Horizonte: Fundação Ezequiel Neves, 2010.

KENNY A. M.; PRESTWOOD K. M. Osteoporosis. Pathogenesis, diagnosis, and treatment in older adults. **Rheum Diz Clin North Am.**, [s. l.], v. 26, n. 3, ago. 2000.

MEDEIROS, R. D. A.; MORAES, J. P. Intervenções farmacêuticas em prescrições medicamentosas na unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 26-29, abr./jun. 2014.

MIRANDA, T. M. M. *et al.* Intervenções realizadas pelo farmacêutico clínico na unidade de primeiro atendimento. **Einstein**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 74-8, mar. 2012.

MORAES, G. *et al.* Atuação do farmacêutico residente em uma unidade de pronto atendimento: contribuindo para a promoção da saúde. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul - RS, v. 6, n. 4, p. 181-184, 2016.

NICOLINI, P. *et al.* Fatores relacionados à prescrição médica de antibióticos em farmácia pública da região oeste da cidade de São Paulo, SP. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl., abr. 2008.

PASSOS, M. M. B.; CASTOLDI, V. M.; SOLER, O. O papel do farmacêutico na pandemia de COVID-19: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 6, 2021. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15809>. Acesso em: 17 fev. 2021.

REIS, W. C. T. *et al.* Análise das intervenções de farmacêuticos clínicos em um hospital de ensino terciário do Brasil. **Einstein**, São Paulo, v. 11, n. 2, jun. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/9mCKYBgjB8ZxfVJmLs3LpJS/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 17 fev. 2021.

RUBERT, C.; DEUSCHLE, R. A. N.; DEUSCHLE, V. C. K. N. Assistência farmacêutica durante a pandemia de Covid-19. **Revista Eletrônica Unicruz**, Cruz Alta – RS, v. 8, n. 1, 2020. Disponível em: <https://revistaeletronica.unicruz.edu.br/index.php/revint/article/view/316>. Acesso em: 17 fev. 2021.

SILVA, R. C. L.; CUNHA, J. J. S. A.; MOREIRA, C. L. S. Eventos adversos em cuidados intensivos: o que conhecem os enfermeiros. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 1848-55, abr./jun. 2011.

SILVA, A. S. A importância da farmácia clínica no acompanhamento dos pacientes com hanseníase em uma unidade básica de saúde. **Hansenologia Internationalis: hanseníase e outras doenças infecciosas**, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 9-16, 2015. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/index.php/hansenologia/article/view/35003>. Acesso em: 15 fev. 2021.

SOLER, O.; ROSA, M.B.; FONSECA, A.L.; FASSY, M.F.; MACHADO, M.C.; SILVA, R.M.C. Assistência farmacêutica clínica na atenção primária à saúde por meio do Programa Saúde da Família. **Rev. Bras. Farm.**, Rio de Janeiro, v. 9, p. 37-45, 2010.