A INSERÇÃO DO CUIDADO FARMACÊUTICO NA FORMAÇÃO ACADÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE FARMÁCIA

Davi Khéde Careta, Bárbara Pizetta, Maria Eduarda Silva Pinto, Genival Araujo dos Santos Júnior

Universidade Federal do Espírito Santo/Departamento de Farmácia e Nutrição - Centro de Ciências Exatas, Naturais e da Saúde, Alto Universitário, Guararema – 29500-000 – Alegre-ES, Brasil, davikhede@hotmail.com, pizetta.barbara@gmail.com, maria.es.pinto@edu.ufes.br, genival.santos@ufes.br,

Resumo:
O Cuidado Farmacêutico contribui para o uso racional de medicamentos e para a qualificação da assistência à saúde. Este trabalho teve como objetivo relatar a experiência de estudantes de Farmácia durante consultas farmacêuticas realizadas na disciplina de Farmácia Clínica. A experiência ocorreu entre março e julho de 2026, na Universidade Federal do Espírito Santo, *campus* Alegre, envolvendo três consultas com uma paciente idosa. Foram avaliadas condições de saúde, farmacoterapia, hábitos de vida e parâmetros clínicos e antropométricos. Identificaram-se problemas relacionados ao uso de medicamentos, destacando-se o uso recorrente de prednisona 20 mg para controle da dor, além de necessidades relacionadas ao uso de colírios, controle da pressão arterial, alimentação e saúde mental. As intervenções envolveram principalmente educação em saúde e promoção do uso racional de medicamentos. A experiência contribuiu para o desenvolvimento do raciocínio clínico e da comunicação, mostrando a importância da inserção de práticas clínicas na formação farmacêutica.

Palavras-chave: Cuidado Farmacêutico. Farmácia Clínica. Acompanhamento farmacoterapêutico. Educação em saúde. Uso racional de medicamentos.

Área do Conhecimento: Farmácia

Introdução

No contexto da atuação multiprofissional em saúde, o farmacêutico destaca-se por sua formação especializada no manejo da farmacoterapia e na promoção do uso racional de medicamentos, contribuindo para a adesão ao tratamento e, consequentemente, efetividade terapêutica. Além disso, sua acessibilidade e o contato direto com os pacientes favorecem a oferta de um atendimento qualificado e individualizado, possibilitando o acompanhamento da farmacoterapia e a identificação de necessidades relacionadas ao tratamento medicamentoso (Viegas; Calado, 2026). O Cuidado Farmacêutico constitui um modelo de prática voltado à qualificação da relação entre paciente e farmacoterapia, à promoção do uso racional de medicamentos e à inserção do farmacêutico nos serviços de saúde (Abdulmajeed et al., 2024; Hepler; Strand, 1990). Nesse contexto, sua atuação também contribui para a integração com os demais profissionais da equipe de saúde, favorecendo uma abordagem integral e articulada do cuidado (Henman; Ravera; Lery, 2024).

Sob essa perspectiva, o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Farmácia da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes), *campus* Alegre, passará por modificações em sua estrutura curricular, com a inserção de disciplinas obrigatórias relacionadas ao Cuidado Farmacêutico conforme as mais recentes diretrizes curriculares (Ufes, 2025). A implementação dessas disciplinas busca ampliar a formação dos graduandos nessa área, proporcionando subsídios para o desenvolvimento de competências voltadas à prática clínica e à atuação integrada nos serviços de saúde. Neste cenário, os serviços clínicos providos por farmacêuticos constituem importantes estratégias para a qualificação da assistência à saúde, possibilitando a identificação, prevenção e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia (Conselho Federal de Farmácia, 2016). Dentre esses serviços, destaca-se o acompanhamento farmacoterapêutico, que permite avaliar a efetividade e a segurança do tratamento, além de identificar as necessidades individuais do paciente (Conselho Federal de Farmácia, 2016).

Associada a essa prática, a educação em saúde favorece a compreensão sobre a farmacoterapia e promove o uso racional de medicamentos, estimulando a participação ativa do paciente no cuidado (Viktil; Blix, 2008).

Assim, a abordagem dessas práticas ainda durante a graduação é fundamental para aproximar os conhecimentos aprendidos à realidade assistencial. A vivência do acompanhamento farmacoterapêutico e das ações de educação em saúde contribuem para o desenvolvimento de competências clínicas, preparando o futuro farmacêutico para uma atuação centrada na pessoa e integrada à equipe de saúde. Diante do exposto, este trabalho teve como objetivo relatar a experiência de estudantes de Farmácia durante consultas farmacêuticas realizadas na disciplina de Farmácia Clínica.

Metodologia

A experiência relatada foi desenvolvida entre os meses de março a julho de 2026, durante a disciplina de Farmácia Clínica, ofertada pelo curso de Farmácia da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes), *campus* Alegre, sob coordenação do professor Genival Araujo dos Santos Júnior, com carga horária total de 20 horas. A disciplina teve como foco o acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes reais, previamente acompanhados pela rede de atenção à saúde do município.

A disciplina foi dividida em três etapas:

Na primeira etapa, foram realizadas aulas introdutórias com o objetivo de apresentar a disciplina e contextualizar os estudantes sobre a atuação clínica do farmacêutico e dos princípios do Cuidado Farmacêutico. Inicialmente, foram abordados conceitos relacionados à Farmácia Clínica, bem como os procedimentos que seriam desenvolvidos ao longo da atividade, como atendimento aos pacientes do programa e os serviços clínicos a serem prestados nas consultas. Também foram apresentados e discutidos os instrumentos utilizados durante o acompanhamento dos pacientes, incluindo o prontuário e as demais ferramentas necessárias para a coleta e a organização das informações clínicas e farmacoterapêuticas.

Na segunda etapa, iniciaram-se as consultas farmacêuticas (C1, C2 e C3), que tiveram duração aproximada de 60 a 90 minutos, e foram conduzidas por duplas de estudantes, de modo a possibilitar a discussão dos achados clínicos e a definição conjunta das orientações e condutas farmacêuticas. Os atendimentos foram realizados no consultório farmacêutico da Ufes, um ambiente privativo do município de Alegre, garantindo condições adequadas para a realização das consultas e a preservação da confidencialidade das informações dos pacientes. Durante os atendimentos, foram coletadas informações referentes à farmacoterapia em uso, à adesão ao tratamento, ao histórico clínico e às condições de saúde dos pacientes. Além disso, foram aferidos e registrados parâmetros clínicos (pressão arterial, glicemia capilar) e antropométricos (peso corporal e circunferência abdominal, índice de massa corporal (IMC).

E na terceira etapa, após cada consulta, os casos clínicos eram organizados e apresentados pelos discentes em sala de aula para discussão conjunta com o docente e os demais estudantes. Esse momento permitia a análise crítica das informações obtidas, a identificação de problemas relacionados à farmacoterapia, a elaboração de intervenções farmacêuticas e a definição de estratégias de acompanhamento, favorecendo o desenvolvimento do raciocínio clínico e da tomada de decisão baseada nas necessidades individuais de cada paciente. Efetuadas as discussões coletivas dos casos clínicos, foram elaboradas e executadas intervenções farmacêuticas visando atender às necessidades individualizadas de cada paciente. No total, foram realizadas três consultas farmacêuticas, sendo essa a meta pré-estabelecida pelo docente responsável pela disciplina.

Quanto aos aspectos éticos, todos os pacientes atendidos durante a disciplina participaram do ensaio clínico que foi desenvolvido na rede de atenção à saúde de Alegre-ES. Tal projeto integra a pesquisa “Implementação e integração de serviços clínicos farmacêuticos em sistemas de saúde”, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFES – Campus Alegre (Parecer nº 4.732.878; CAAE 13586319.6.0000.8151). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e os pesquisadores, o Termo de Confidencialidade e Sigilo.

Resultados

A paciente era uma mulher de 73 anos, analfabeta, viúva, residente sozinha em Alegre-ES, com suporte dos filhos para consultas e outros compromissos relacionados à saúde. Realizava acompanhamento médico regular e relatava prática de atividade física, embora apresentasse limitações decorrentes de dores osteomusculares. A paciente relatou baixa variedade alimentar em sua dieta, especialmente no que se refere ao consumo de fontes proteicas. Não relatava consumo de bebidas alcoólicas ou tabagismo. Entre as principais condições clínicas relatadas estavam hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, infecção por *Helicobacter pylori*, glaucoma e tendinose.

O acompanhamento farmacoterapêutico foi realizado em três consultas (C1, C2 e C3), conduzidas entre abril e julho de 2026, com duração aproximada de 90 minutos na primeira consulta e 40 minutos nas duas consultas subsequentes. Os atendimentos foram realizados nos dias 27 de abril, 03 de junho e 07 de julho de 2026, respectivamente. Entre os atendimentos, foram consideradas as mudanças no quadro clínico, na farmacoterapia e nas necessidades identificadas anteriormente, permitindo a reavaliação das intervenções e o planejamento de novas condutas.

Na primeira consulta (C1), realizou-se o acolhimento e a caracterização sociodemográfica, clínica e dos hábitos de vida, além do levantamento da farmacoterapia e das principais necessidades relacionadas à saúde. A análise permitiu identificar, entre outros aspectos, o uso recorrente de prednisona 20 mg para controle da dor osteomuscular, sem indicação clínica claramente estabelecida e por período prolongado, caracterizando um problema relacionado ao uso do medicamento (PRM). Também foram identificadas necessidades relacionadas ao manejo da hipertensão, ao tratamento da infecção por *H. pylori* com omeprazol associado a antibiótico e à utilização adequada do colírio de dorzolamida 2%. A partir dessas necessidades, foram planejadas intervenções voltadas à educação em saúde, ao uso racional dos medicamentos e ao acompanhamento das condições clínicas.

Na segunda consulta (C2), a paciente relatou ter recebido aplicação intramuscular de corticosteroide para controle da dor no ombro e informou ter suspendido o uso de prednisona. A persistência de sintomas gastrointestinais também havia motivado nova avaliação pelo gastroenterologista, com alteração do tratamento de *H. pylori* para utilização de pantoprazol 40 mg. Nesse atendimento, foi reavaliado o uso da prednisona e reforçada a necessidade de utilização racional do corticosteroide, considerando os riscos associados ao uso frequente e prolongado e a necessidade de redução gradual após tratamentos prolongados. Também foi realizada intervenção educativa sobre a técnica de administração do colírio dorzolamida, utilizando vídeo demonstrativo, orientação individualizada e simulação pela paciente. A farmacoterapia foi novamente avaliada, considerando os problemas previamente identificados e as novas condutas médicas.

Na terceira consulta (C3), a paciente apresentou recidiva da dor no ombro, com importante limitação das atividades de vida diária, dos exercícios físicos e da participação social. Relatou ainda sonolência excessiva, após o início de paracetamol associado a fosfato de codeína 7,5 mg, prescrito pelo ortopedista, além de desânimo e preocupação com possível recorrência de sintomas depressivos. Diante dessas necessidades, foram realizadas orientações quanto à busca de acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico, ao fortalecimento da rede de apoio e à retomada gradual de atividades de lazer e convivência. Também foi realizada educação em saúde sobre hipertensão arterial, abordando fatores de risco, medidas não farmacológicas e cuidados alimentares, com encaminhamento à Clínica-Escola de Nutrição da Ufes para acompanhamento nutricional.

Dessa forma, o acompanhamento farmacoterapêutico permitiu identificar necessidades relacionadas ao uso de medicamentos e às condições clínicas da paciente, planejar e executar intervenções educativas e de promoção da saúde e reavaliar sua evolução ao longo das consultas, de maneira integrada às condutas dos demais profissionais responsáveis pelo acompanhamento.

Tabela 1 - Parâmetros clínico-antropométricos ao decorrer das consultas

Parâmetros	**C1**	**C2**	**C3**
Peso (Kg)	59,1	59,7	59,7
Altura (cm)	147,5	147,5	147,5
IMC (Kg/m²)	27,2	27,4	27,4

Circunferência abdominal (cm)	94	93,5	93,4
Glicemia capilar (mg/dL)	99 (Jejum)	142 (PP)	93 (Jejum)
Pressão arterial (mmHg)	13/7	12/6	12/7

Legenda: PP – Pós-Prandial
Fonte: elaborado pelo próprio autor.

Ao longo do acompanhamento, observou-se estabilidade dos parâmetros de peso, altura, índice de massa corporal (IMC) e pressão arterial (Tabela 1). A circunferência abdominal apresentou discreta redução entre as consultas. Em relação à glicemia capilar, verificou-se variação dos valores ao longo do acompanhamento, com retorno, na terceira consulta, a um resultado próximo ao observado na avaliação inicial.

Figura 1 - Registro fotográfico de consulta farmacêutica realizada no contexto da disciplina de Farmácia Clínica.



Fonte: os autores (2026)

Figura 2 - Registro fotográfico do encerramento das consultas farmacêuticas com a paciente.



Fonte: os autores (2026)

Discussão

Diante das mudanças observadas na atuação clínica do farmacêutico em relação ao cuidado ao paciente, o novo Projeto Pedagógico de Curso, elaborado em 2017 e com previsão de vigência para o segundo semestre de 2026, destina, em média, 50% de sua carga horária ao Cuidado Farmacêutico (Ufes, 2025). Nesse âmbito, o estudo de Plewka et al., (2023) reforça a necessidade da implementação de disciplinas que abordem o contato direto com o paciente na grade curricular, de modo que o graduando seja exposto antecipadamente à prática clínica. Tal afirmação sustenta-se na importância de proporcionar ao estudante experiências práticas que favoreçam o desenvolvimento de habilidades de comunicação, tomada de decisão e raciocínio clínico, contribuindo para uma formação mais alinhada às demandas atuais da profissão farmacêutica.

Foi relatado pela paciente o uso recorrente de prednisona 20 mg para o controle de dores osteomusculares, sem indicação clínica documentada ou acompanhamento profissional específico

para esse uso, caracterizando prática de automedicação com glicocorticoide. Embora os glicocorticoides apresentem importante aplicação terapêutica em diferentes condições clínicas, seu uso prolongado e sem acompanhamento adequado pode aumentar a ocorrência de eventos adversos e contribuir para o agravamento de condições preexistentes (Pofi et al., 2023). Segundo Muthoni (2024), a utilização crônica de glicocorticoides está associada a efeitos como elevação da pressão arterial, complicações musculoesqueléticas e distúrbios oculares. Nesse contexto, identificou-se como necessidade a conscientização da paciente quanto aos riscos relacionados à automedicação e ao uso prolongado da prednisona, bem como a importância do acompanhamento por profissional habilitado para avaliação da necessidade, dose e duração do tratamento. A atuação farmacêutica, portanto, buscou promover o uso racional do medicamento e reduzir os riscos associados à sua utilização inadequada.

A educação em saúde foi a intervenção farmacêutica mais utilizada ao longo das consultas, abrangendo orientações sobre a utilização correta de colírios, conscientização acerca da pressão arterial e cuidados relacionados à saúde mental. O Conselho Federal de Farmácia (2016) determina que, dentre os serviços clínicos providos por farmacêuticos, a educação em saúde visa à promoção e à garantia do uso racional de medicamentos, contribuindo para a segurança e a eficácia do tratamento medicamentoso. Para Cavalheiro e Gobbi (2018) essa prática também é relevante para o desenvolvimento do empoderamento e da autonomia do paciente, uma vez que favorece sua participação ativa no próprio tratamento. Tal campo de atuação do farmacêutico estimula o paciente a se engajar no cuidado com sua saúde e pode melhorar a comunicação com outros profissionais, fortalecendo o vínculo necessário para a continuidade e o progresso do cuidado.

Ao longo das consultas farmacêuticas, a paciente relatou pouca variedade nutricional na dieta, principalmente em relação ao consumo de proteínas. O estudo conduzido por Harris, DePalma e Barkoukis (2025) mostrou que o consumo adequado de proteínas por pacientes idosos é essencial para a manutenção da massa muscular, saúde óssea e adequada resposta imune, fatores relevantes para a qualidade de vida. Nesse sentido, o encaminhamento para a clínica-escola de Nutrição mostrou-se pertinente, visando à adaptação da dieta e à obtenção de melhores fontes exógenas de macronutrientes relevantes para a manutenção da saúde. A atuação multiprofissional, nesse contexto, possibilita que as necessidades identificadas durante o acompanhamento farmacêutico sejam direcionadas ao profissional mais adequado, ampliando a integralidade do cuidado.

Por fim, a disciplina de Farmácia Clínica teve como intuito viabilizar o contato de estudantes de graduação em Farmácia com pacientes reais, favorecendo a vivência de situações relacionadas à comunicação com o paciente, à interação durante o atendimento e ao exercício do raciocínio clínico. Em um estudo longitudinal realizado por Plott et al. (2021), no qual estudantes do segundo e terceiro anos do curso de Farmácia da Universidade do Kentucky, Estados Unidos da América, experienciaram a prática do Cuidado Farmacêutico, observou-se que 85% (n= 40) dos estudantes relataram influência positiva dessa experiência em relação à futura carreira profissional. Nesse sentido, a inserção de componentes curriculares voltados ao Cuidado Farmacêutico pode possibilitar aos estudantes o contato com situações reais ainda durante a graduação, aproximando os conteúdos teóricos da realidade da prática clínica.

Conclusão

A experiência proporcionada pela disciplina de Farmácia Clínica possibilitou a aplicação prática dos conhecimentos relacionados ao Cuidado Farmacêutico, permitindo o contato direto com uma paciente, identificação de necessidades relacionadas à farmacoterapia, aos hábitos de vida e às condições de saúde. Ao longo das três consultas, foi possível identificar problemas relacionados ao uso de medicamentos, além de promover intervenções voltadas à educação em saúde, ao uso racional de medicamentos e à adoção de medidas não farmacológicas. As intervenções realizadas também evidenciaram a importância da atuação integrada entre diferentes profissionais de saúde, especialmente por meio do encaminhamento para acompanhamento nutricional e da orientação quanto à busca por assistência especializada em saúde mental.

Nesse sentido, a vivência clínica contribuiu para o desenvolvimento de competências relacionadas à comunicação, ao raciocínio clínico e à individualização do cuidado, aproximando a formação

acadêmica da realidade profissional. A experiência demonstrou a relevância da inserção de práticas clínicas durante a graduação, preparando o futuro farmacêutico para uma atuação mais humanizada, crítica e centrada nas necessidades do paciente. Dessa forma, o fortalecimento do Cuidado Farmacêutico na formação acadêmica mostra-se fundamental para a consolidação da atuação clínica do farmacêutico e para sua participação efetiva na promoção da saúde.

Referências

ABDULMAJEED H. A. *et al.* Physician–Pharmacist Collaboration in Optimizing Medication Management for Chronic Diseases in Primary Health Care. **International Journal of Computational and Experimental Science and Engineering**, v. 10, n. 4, 2024.

CAVALHEIRO, A. H; GOBBI, M. M. Health Education Program: A Pharmaceutical Perspective. **Nucleus**, v. 15, n. 2, p. 153–158, 2018.

CFF - CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Serviços Farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual**. Brasília, 2016. Disponível em :https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf. Acesso em: 15 ago. 2021

HARRIS, S; DEPALMA, J; BARKOUKIS, H. Protein and Aging: Practicalities and Practice. **Nutrients**, v. 17, n. 15, p. 2461, 2025.

HENMAN, M. C; RAVERA, S; LERY, S. Council of Europe Resolution on the Implementation of Pharmaceutical Care—A Step Forward in Enhancing the Appropriate Use of Medicines and Patient-Centred Care. **Healthcare**, v. 12, n. 2, p. 232–232, 2024.

HEPLER, D. C.; STRAND, M. L. **Opportunities and responsabilities in pharmaceutical care**. 1990.

MUTHONI L. K. Risks of Long-Term Steroid Use: Balancing Efficacy with Adverse Effects. **Research Invention Journal Of Biological And Applied Sciences**, v. 4, n. 3, p. 44–47, 2024.

PLEWKA, B. *et al.* The role of active learning methods in teaching pharmaceutical care – Scoping review. **Heliyon**. v. 9, n. 2, p. e13227-e13227, 2023.

PLOTT, A. J. *et al.* Impact of early direct patient care introductory pharmacy practice experiences on student pharmacists" career exploration. **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, v. 13, n. 2, p. 164–168, 2021.

POFI, R. *et al.* Treating the Side Effects of Exogenous Glucocorticoids; Can We Separate the Good From the Bad? **Endocrine Reviews**, v. 44, n. 6, p. 975–1011, 2023.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. **Projeto pedagógico de curso: Farmácia – Bacharelado – Integral – Alegre**. Alegre: Universidade Federal do Espírito Santo, 2025. Disponível em: https://prograd.ufes.br/ppc. Acesso em: 15 ago. 2026.

VIEGAS, B. P; CALADO, G. P. Análise da contribuição do farmacêutico clínico na adesão terapêutica e na redução de problemas relacionados a medicamentos em pacientes polimedicados: uma revisão da literatura. **Revista ft**, v. 30, n. 158, p. 01–16, 2026.

VIKTIL, K. K; BLIX, H. S. The Impact of Clinical Pharmacists on Drug-Related Problems and Clinical Outcomes. **Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology**, v. 102, n. 3, p. 275–280, 2008.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), campus Alegre.