

# **Implantação de um consultório farmacêutico em um hospital público do Distrito Federal**

*CARRYING OUT OF A PHARMACEUTICAL OFFICE IN A PUBLIC HOSPITAL OF  
DISTRITO FEDERAL*

*IMPLEMENTACIÓN DE UNA OFICINA FARMACÉUTICA EN UN HOSPITAL  
PUBLICO DO DISTRITO FEDERAL*

Laís Nathalia Brandão  
Débora Ferreira Reis  
Jacksandra Faria de Campos França  
Camila Alves Arede  
Emilia Vitoria da Silva

## **RESUMO**

Com a publicação de resoluções e leis que favorecem a atuação clínica do farmacêutico, o Consultório Farmacêutico surge permitindo um atendimento integral ao paciente, visando o uso racional dos medicamentos, promoção à saúde e prevenção de doenças. Por meio de um estudo de caso descritivo, foi possível descrever o processo de implantação e as perspectivas futuras da atuação do Consultório Farmacêutico, no qual a coleta de dados deu-se por uma busca exploratória em documentos que embasaram a criação do consultório e pela elaboração de um planejamento estratégico com auxílio do Núcleo de Farmácia Clínica do hospital. O Núcleo de Farmácia Clínica instituiu o consultório para atendimento farmacêutico, funcionando todas às terças feiras, de 13 às 17 horas. Os pacientes são das especialidades de Geriatria e Cuidados Paliativos. A infraestrutura é composta por uma sala de 5m<sup>2</sup>, contendo mesa, cadeiras, lixeira, pia, computador, livros. No processo de atendimento, utiliza-se um formulário. O foco do atendimento é promover a adesão e o uso racional de medicamentos. A ferramenta 5W2H permitiu que o plano de ação fosse estruturado, apontando de forma mais objetiva as necessidades para a implementação do consultório.

**Palavras-chaves:** Cuidado Farmacêutico, Cuidados Paliativos, Geriatria, Serviços

Clínicos.

## **ABSTRACT**

With the publication of resolutions and law that favor the clinical performance of the pharmacist, the Pharmaceutical Office emerges allowing an integral care to the patient, aiming at the rational use of medicines, health promotion and disease prevention. By means of a descriptive case study, it was possible to describe the implantation process and the future perspectives of the Pharmaceutical Office, in which the collection of data was done through an exploratory search in documents that supported the creation of the office, and by the elaboration of a strategic plan with the help of the Clinical Pharmacy Nucleus of the hospital. The Clinical Pharmacy Nucleus instituted pharmaceutical consultation office, which functions every Tuesday, from 1:00 p.m. to 5:00 p.m. Patients are from Geriatrics and Palliative Care specialties. An infrastructure is composed of a room five square meters, containing a table, chairs, a bin, a sink, a computer, books. In the attendance process, a form is used. The focus of this pharmaceutical consultation is to promote adherence and rational use of medicines. The 5W2H tool allowed structured action plan, pointing more objectively to the needs for the implementation of the Pharmaceutical Office.

**Keywords:** Pharmaceutical Care, Palliative Care, Geriatrics, Clinical Services.

## **RESUMEN**

Con la publicación de resoluciones y leyes que favorecen la actuación clínica del farmacéutico, el Consultorio Farmacéutico surge permitiendo un atendimento integral al paciente, visando el uso racional de los medicamentos, promoción a la salud y prevención de enfermedades. Por medio de un estudio de caso descriptivo, fue posible describir el proceso de implantación y las perspectivas futuras de la actuación del Consultorio Farmacéutico, lo cual la obtención de datos se dio por una búsqueda exploratoria en documentos que basaron la creación del consultorio, y por la elaboración de un planeamiento estratégico con ayuda del Núcleo de Farmacia Clínica del hospital. El Núcleo de Farmacia Clínica instituyó el consultorio para atendimento farmacéutica, funcionando todos los martes, de 13 hasta 17 horas. Los pacientes son de las especialidades de Geriátría y Cuidados Paliativos. La infraestructura es compuesta por un salón de cinco metros cuadrados, conteniendo mesa, sillas, basura, fregadero, ordenador, libros. En el proceso de atendimento se utiliza un formulario. El enfoque del atendimento es promover la adhesión y el uso racional de medicamentos. La herramienta 5W2H permitió que el plan de acción fuera estructurado, apuntando

de forma más objetiva a las necesidades para la implementación del consultorio.

**Palabras-clave:** Atención Farmacéutica, Cuidados Paliativos, Geriatria, Servicios Clínicos.

## INTRODUÇÃO

A industrialização dos medicamentos trouxe muitos benefícios à população, como o aumento da expectativa de vida decorrente do controle e cura de doenças, mas, ao mesmo tempo, tornou a utilização de medicamentos mais complexa, o que pode gerar problemas de efetividade e segurança<sup>1</sup>. Esse contexto tem favorecido o uso irracional de medicamentos e também a automedicação<sup>2</sup>.

A Atenção Farmacêutica surge da necessidade do farmacêutico resgatar o reconhecimento social, retomando suas práticas voltadas ao cuidado do paciente, o qual foi perdido em parte pela expansão da indústria de medicamentos, o que o leva a ser um simples dispensador de mercadorias<sup>3</sup>. Na década de 1960, nos Estados Unidos da América, a Farmácia Clínica começou a ser desenvolvida dentro dos hospitais, onde houve a inserção do profissional farmacêutico na equipe multidisciplinar<sup>1</sup>, e posteriormente expandiu-se para outros níveis de atenção à saúde, em um serviço conhecido como *Pharmaceutical Care*, que no Brasil é chamado de Atenção Farmacêutica<sup>3</sup>.

No Brasil, a Assistência Farmacêutica começa a se expandir na década de 1990 com a publicação da Política Nacional de Medicamentos. Na mesma época, começa a ser discutida a necessidade de promover a Atenção Farmacêutica, a fim de adotar um modelo de prática e unificar a forma de prestação do serviço farmacêutico. A obtenção de um consenso sobre conceitos e estratégias para a prática da Atenção Farmacêutica só aconteceu no ano de 2002, quando profissionais se reuniram no Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica para discutir propostas<sup>4</sup>. Em 2004, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica foi aprovada. Está envolve um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, promovendo o acesso aos medicamentos e o uso racional<sup>5</sup>.

O maior objetivo comum a essas duas políticas é promover o uso racional dos medicamentos. Dessa forma, passa a existir uma atenção maior dos profissionais em

relação ao Cuidado Farmacêutico. As definições desse serviço começam a ser amplamente discutidas, sendo o Conselho Federal de Farmácia fundamental nessa ampliação, pois ele propiciou o fortalecimento desse movimento.

Em 2013, o Conselho Federal de Farmácia publicou a Resolução nº 585 que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico. Ainda no mesmo ano, houve a aprovação da Lei nº 13.021, sendo esse ato de grande importância, pois trouxe uma nova visão dos estabelecimentos farmacêuticos, considerando-os como unidade de saúde prestadora de Assistência e Atenção Farmacêutica, onde o profissional farmacêutico torna-se legalmente responsável por prestar o Cuidado Farmacêutico direto ao paciente<sup>6,7</sup>.

Nesse contexto, começa a surgir uma nova proposta de serviço farmacêutico, na qual os profissionais enxergam a oportunidade de prestar um atendimento mais integral ao paciente, visando o uso racional de medicamentos, promoção da saúde e a prevenção de doenças.

No Consultório Farmacêutico a prática clínica consegue ser consolidada, pois é nesse ambiente que se contempla alguns dos serviços farmacêuticos de acordo com a necessidade do paciente.<sup>6</sup> A consulta farmacêutica é uma das atribuições clínicas desse profissional, conforme a Resolução/CFF nº 585, no entanto, a mesma não pode ser considerada um serviço farmacêutico<sup>8</sup>.

A população mundial tende a viver cada vez mais, havendo uma inversão na pirâmide populacional da sociedade moderna, com mais pessoas em idades avançadas do que jovens, devendo esse ser um dos focos no Cuidado Farmacêutico, para promover qualidade de vida na velhice, assim como, o cuidado voltado a pacientes que enfrentam doenças graves em estágios avançados e sem perspectiva de cura, denominado de Cuidados Paliativos<sup>9</sup>.

Conhecer o processo de inserção, como também as perspectivas futuras da atuação do Consultório Farmacêutico com serviços voltados a Geriatria e Cuidados Paliativos, implantado em um hospital, propicia a criação de estratégias que melhoram e garantem maior eficiência e qualidade na atenção à saúde. Dessa forma, esse trabalho visa descrever o processo de implantação do Consultório Farmacêutico no Hospital de Apoio de Brasília (HAB).

## **MÉTODO**

### ***Tipo de Estudo***

Trata-se de um estudo de caso descritivo, com o relato da implantação de um Consultório Farmacêutico no Hospital de Apoio de Brasília (HAB), em outubro de 2017.

### ***Descrição do cenário***

O Hospital de Apoio de Brasília está integrado a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SESDF), oferece tratamentos ambulatoriais nas especialidades de Cuidados Paliativos, Geriatria, Reabilitação, Dismorfologias, Triagem Neonatal e Genética, além de clínica de internação, sendo esse setor dividido em duas Alas, Ala A (Cuidados Paliativos) e Ala B (Reabilitação).

O hospital não atende emergência, dessa forma, os pacientes atendidos nessa rede são encaminhados de outras unidades de saúde ou hospitais, por necessitarem de especialidades oferecidas pelo HAB.

### ***Coleta de Informações***

Para coleta de dados, realizou-se uma busca exploratória por documentos e informações relevantes junto ao Núcleo de Farmácia Clínica do HAB, que fundamentaram a criação do Consultório Farmacêutico nesta unidade de saúde.

Além da coleta de informações inerentes à implantação do consultório, por meio da ferramenta 5W2H e a colaboração da equipe de farmacêuticos do Núcleo de Farmácia Clínica do HAB, realizou-se planejamento estratégico do Consultório Farmacêutico, o qual deve nortear a consolidação desse tipo de serviço.

### ***Aspectos Éticos***

Em função das características deste trabalho, não há necessidade de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que não envolve seres humanos. Contudo, houve aprovação do Núcleo de Ensino e Pesquisa (NEP) do próprio hospital.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Além de todo o contexto, como a definição das atribuições clínicas do farmacêutico segundo a Resolução/CFF nº 585, a publicação da Lei nº 13.021<sup>6,7</sup> e a crescente discussão sobre Consultórios Farmacêuticos, há um engajamento por parte do Conselho Federal de Farmácia (CFF) em unificar os serviços clínicos por meio de publicação, tais como o “PROFAR - Programa de suporte ao cuidado farmacêutico na atenção à saúde”, o “Serviços Farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual”, “Competências para a Atuação Clínica do Farmacêutico: relatório do I Encontro Nacional de Educadores em Farmácia Clínica e Matriz de Competências para a Atuação Clínica”<sup>8,10,11</sup>. Esses fatores influenciam e favorecem a criação de serviços, como o consultório farmacêutico implantado no Hospital de Apoio de Brasília (HAB).

A ideia de implantar o consultório surgiu a partir do Ambulatório Interdisciplinar do HAB, em que acontecem reuniões com equipes interdisciplinares a fim de analisar a necessidade de encaminhar os pacientes a diversas especialidades, dessa forma, foi verificado que os pacientes atendidos precisavam de melhoria na adesão ao tratamento medicamentoso, visto isso, o Núcleo de Farmácia Clínica demonstra vontade de instituir um consultório próprio para atendimento farmacêutico, expressada pelo envio do Memorando a Gerência de Assistência Multidisciplinar de Atenção à Saúde (GAMAD), do hospital.

Atualmente o consultório está funcionando com atendimentos todas às terças feiras, de 13 às 17 horas, com agenda inicial de cinco consultas e, no máximo, dois encaixes autorizados pelos profissionais farmacêuticos. Os pacientes atendidos são de ambulatório, das especialidades de Geriatria e Cuidados Paliativos, que fazem tratamento no hospital, encaminhados pela equipe médica ou consulta de retorno.

A escolha da população a ser atendida se dá pela importância do tratamento dessas pessoas, que por vezes a doença não responde mais ao tratamento curativo<sup>12</sup>, deste modo, os Cuidados Paliativos devem ser tratados de maneira diferente dos cuidados institucionais, pois fundamentam-se em uma filosofia do cuidado voltado a pessoas portadoras de doença crônico-degenerativa ou em fase terminal<sup>13</sup>.

O farmacêutico tem papel importante, visto que é o responsável por prestar cuidados relacionados aos medicamentos. As atividades do profissional farmacêutico em Cuidados Paliativos são de responsabilidades clínicas, educacionais e

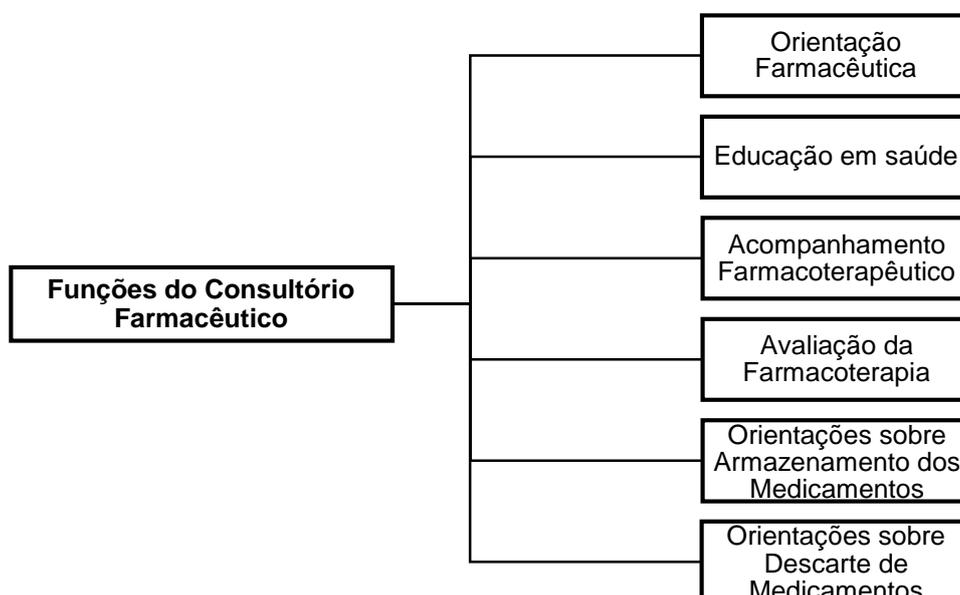
administrativas, como a avaliação adequada da farmacoterapia, o monitoramento de efeitos dos medicamentos, a educação em saúde, o desenvolvimento de formulários de medicação baseado em literatura, a fim de alcançar os objetivos do tratamento que é dar qualidade de vida do paciente<sup>14,15</sup>.

O paciente de Cuidado Paliativo não tem a perspectiva de melhorar sinais e sintomas, sendo assim, trata-se de uma abordagem de cuidado diferenciada, buscando dar qualidade de vida ao paciente, principalmente no tratamento para alívio da dor e sofrimento, além de proporcionar suporte psicológico, social e espiritual<sup>16</sup>.

No caso de pacientes idosos, além do envelhecimento natural, ainda pode ser acometido por doenças crônicas e déficits cognitivos que contribuem para o declínio das funções orgânicas e geram um estado de fragilidade. Não apresentando uma expectativa de melhora ou cura, deve também ser tratado de forma integral, priorizando a sua qualidade de vida<sup>16</sup>.

No entanto, o propósito do atendimento prestado pelo Consultório Farmacêutico do HAB é promover o uso racional dos medicamentos e melhorar a adesão ao tratamento, prestando orientação farmacêutica, educação em saúde, acompanhamento farmacoterapêutico, avaliação da farmacoterapia, orientação sobre armazenagem e descarte dos medicamentos, colaborando assim para maior qualidade no tratamento.

**Figura 1 – Atividades desenvolvidas no Consultório Farmacêutico no Hospital de Apoio de Brasília.**



**Fonte:** elaborada pelo próprio autor.

A infraestrutura montada para o serviço é composta por uma sala de aproximadamente cinco metros quadrados inserido dentro da unidade de saúde, contendo mesa com cadeiras, lixeira, pia com água corrente, computador com acesso à internet, material para consultas rápidas como livros e base de dados, além de contar com dois farmacêuticos. Foi criada uma imagem para que ilustrasse o Consultório Farmacêutico, mostrando todos os componentes deste (Figura 2).

**Figura 2 – Ilustração da estrutura do Consultório Farmacêutico do HAB, contendo o mobiliário básico para funcionamento.**



**Fonte:** elaborada pelo próprio autor.

A Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa nº 44/2010 traz na em seu Capítulo III, Seção II, normas de como deve ser a infraestrutura do “Ambiente Destinado aos Serviços Farmacêuticos”, como um espaço específico para a prestação do serviço garantindo privacidade e conforto, provido de lavatório contendo água corrente, toalha de uso individual e descartável, sabonete líquido, gel bactericida e lixeira com pedal e tampa<sup>17,18</sup>. Já a Diretriz para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde traz normas técnicas referentes a estrutura e mobiliário de ambientes destinados ao segmento farmacoterapêutico, devendo este conter mesa com gaveteiro, cadeiras, computador, armário simples, lixeira com tampa e pedal<sup>19</sup>.

Entretanto, ainda não há no Brasil uma regulamentação sanitária específica que regulamente ou normatize a infraestrutura própria do Consultório Farmacêutico. Dessa forma a estrutura básica deve se assemelhar a de qualquer outro consultório que preste cuidado à saúde.

No processo de atendimento, utiliza-se um formulário, que foi elaborado e adaptado a partir do material do Ministério da Saúde, “Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica, volume 2”<sup>19</sup>. A ficha é composta por campos para o preenchimento de dados demográficos e clínicos do paciente, que avaliam a prescrição de medicamentos (dose, forma farmacêutica, horário de administração, posologia, origem da prescrição e tempo de uso), queixas do paciente, histórico social (consumo de álcool, tabagismo, hábitos alimentares, exercícios físicos), o acesso aos medicamentos, histórico de alergias, a utilização de terapias alternativas, a ocorrência de eventos adversos, a adesão ao tratamento e o entendimento do paciente e cuidador.

Uma vez que o foco do atendimento é promover a adesão e o uso racional de medicamentos, não há a utilização de equipamentos que façam controle clínico de doenças, como por exemplo, aparelho de aferir pressão arterial e índice glicêmico. Também não há encaminhamentos a outros profissionais de saúde e nem prescrição farmacêutica.

As atividades desenvolvidas ainda apresentam um potencial pequeno, visto que o consultório não está em pleno funcionamento, pois o número de pacientes atendidos é muito baixo, dessa forma, se chegou à conclusão de que a divulgação feita não foi eficiente, para isso, foi elaborado um planejamento estratégico utilizando a metodologia 5W2H, para potencializar as atividades do consultório.

A metodologia 5W2H é uma ferramenta administrativa para potencializar processos, que atua como suporte estratégico, pois esta permite mapear as atividades que devem ser realizadas, garantindo que as informações básicas e fundamentais sejam claramente definidas<sup>20</sup>. A ferramenta detalhada no Quadro 1, permitiu que o plano de ação fosse estruturado, apontando de forma mais objetiva as necessidades para a implementação do consultório.

**Quadro 1 – Modelo de plano de trabalho para a elaboração do Planejamento Estratégico.**

<b>APLICAÇÃO DA FERRAMENTA 5W2H</b>			
<b>5W</b>	<b>What</b>	<b>O Que?</b>	Aumentar o número de atendimentos no Consultório Farmacêutico.
	<b>Why</b>	<b>Por Quê?</b>	Porque é necessário melhorar a adesão ao tratamento e promover o uso racional de medicamentos.
	<b>When</b>	<b>Quando?</b>	A partir do primeiro semestre de 2018.
	<b>Where</b>	<b>Onde?</b>	Na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SESDF).
	<b>Who</b>	<b>Quem?</b>	Pelo Núcleo de Farmácia Clínica do Hospital de Apoio, intermediado pela gerência do próprio hospital.
<b>2H</b>	<b>How</b>	<b>Como?</b>	Aumentando a divulgação interna do serviço.
	<b>How much</b>	<b>Quanto custa?</b>	Sem custos adicionais.

**Fonte:** elaborada pelo próprio autor.

Aumentar o número de pacientes atendidos no consultório é fundamental para medir a eficiência do serviço, pois quando o paciente é atendido, pode ser realizado o acompanhamento dele por meio de consultas de retorno. Ampliar esse serviço a outros pacientes atendidos por este hospital é um ponto importante na melhoria da adesão ao tratamento, como também, no uso racional de medicamentos, pois a consulta propicia esclarecimentos de dúvidas e informações ao paciente e cuidador.

A equipe responsável pelo serviço de Farmácia Clínica no HAB tem o propósito de aumentar os atendimentos no consultório a partir do segundo semestre de 2018, promovendo a divulgação interna serviço, por meio das reuniões interdisciplinares no hospital e participação mais ativa em outros eventos internos.

Em relação aos custos desse projeto, foi verificado que todo o aporte necessário já fazia parte do orçamento do hospital. Uma vez que os profissionais envolvidos, os meios de divulgação, instrumentos e processos necessários, já estão inclusos no plano financeiro própria Secretaria.

O planejamento na área da saúde e a utilização de ferramentas de gestão da qualidade vem sendo cada vez mais utilizadas nas práticas gerenciais, fazendo com que as mudanças aconteçam de forma segura e coordenada. Um exemplo disso, o trabalho desenvolvido por Muller *et.al*<sup>20</sup>, que buscou mostrar a importância do uso da metodologia 5W2H para a melhoria dos processos internos em Clínicas Integradas de Saúde (CIS). Após a realização da análise dos dados e constatações dos problemas apresentados nos processos, foi utilizado o plano de ação para resolução dos problemas apresentados na CIS.

Por fim, um aspecto muito importante a ser mencionado é a inclusão de serviços prestados pelos farmacêuticos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, conforme estabelecido em Nota Técnica Nº 4, de 23/3/2018, do Ministério da Saúde<sup>21</sup>. Com essa alteração, os serviços clínicos oferecidos pelo consultório farmacêutico poderá ser remunerado, gerando mais recursos ao HAB.

## **CONCLUSÃO**

O presente estudo tornou visível a implantação do Consultório Farmacêutico no HAB, desde sua estrutura até seus processos de trabalho, descrevendo de forma detalhada os documentos que fundamentaram a criação do mesmo.

As perspectivas futuras para o consultório são, além do aumento do número de atendimentos, é ampliar o serviço oferecido para outras especialidades. A elaboração do planejamento estratégico torna possível potencializar essas atividades.

Por fim, a limitação encontrada foi não ter registros dos atendimentos realizados, impossibilitando a obtenção de dados, os quais permitiriam medir a efetividade do serviço.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pereira M.L.; Nascimento M.M.G. Das boticas ao cuidado farmacêutico: Perspectivas do profissional farmacêutico. Rev. Bras. Farm. 2011; 92(4): 245-252.
2. Filho JR, Batista LM. Perfil da atenção farmacêutica nas farmácias comerciais no município de João Pessoa-PB. Rev. Braz. J. Pharm. 2011; 92(3): 137-141.
3. Gomes ALZ, Othero MB. Cuidados paliativos. Ver Estud. Av. 2016; 30(88):155-166.
4. Adriana Mitsue Ivama et al. Consenso brasileiro de atenção farmacêutica: proposta. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002.
5. Ministério da Saúde (Brasil). Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União 20 mai 2004, Seção 1.
6. Conselho Federal de Farmácia (Brasil). Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Diário Oficial da União 25 set 2013, Seção 1.
7. 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 11 ago 2014; Seção 1.
8. Conselho Federal de Farmácia. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016. 200 p.
9. Conselho Federal de Farmácia. Competências para a Atuação Clínica do Farmacêutico: relatório do I Encontro Nacional de Educadores em Farmácia Clínica e Matriz de Competências para a Atuação Clínica. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2017. ISBN 978-85-89924-21-4.
10. Conselho Federal de Farmácia. Programa de suporte ao cuidado farmacêutico na atenção à saúde - PROFAR. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016. 76 p.
11. World Health Organization (WHO). National cancer control programmers: Policies and managerial guidelines – 2<sup>nd</sup> ed. Geneva: 2002. ISBN 92 4 15 4557 7.
12. Pessini L, Bertachini L. Novas perspectivas em cuidados paliativos: ética, geriatria, gerontologia, comunicação e espiritualidade. Rev O Mundo Da Saúde. 2005; 29(4): 491-509.
13. American Society of Health-System Pharmacists (ASHP). ASHP Statement on the Pharmacist's Role in Hospice and Palliative Care. Rev American Journal of Health-System Pharmacy. 2002; 59 (18): 1770 -1773.
14. Walker et al. Fifty Reasons to Love Your Palliative Care Pharmacist. Rev Am J Hosp Palliat Care. 2010 Dez; 27 (8): 511-530.
15. Araújo MMT, Silva MJP. Estratégias de comunicação utilizadas por profissionais de saúde na atenção à pacientes sob cuidados paliativos. Rev Esc Enferm USP. 2012; 46(3): 626-632.
16. Fratezi FR, Gutierrez BAO. Cuidador familiar do idoso em cuidados paliativos: O processo de morrer no domicílio. Rev Ciência & Saúde Coletiva. 2011; 16(7): 3241-3248.
17. Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Resolução nº 44 de 17 de agosto de 2009.. Diário Oficial da União 18 ago 2009; Seção 1.

18. Ministério da Saúde (Brasil). Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2009, 44 p.
19. Ministério da Saúde (Brasil). Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica – Caderno 2: Capacitação para implantação de serviços de Clínica Farmacêutica. Brasília, 2014, 308 p.
20. Muller VC et.al. Gestão em saúde do empirismo à profissionalização: um estudo de caso em uma instituição de ensino superior. Rev RAHIS. 2016; 13(1): p 96-107.
21. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. NOTA TÉCNICA nº 04/2018 de 25/03/2018. Disponível em [ftp://ftp2.datasus.gov.br/pub/sistemas/tup/downloads/notastecnicas/nota\\_tecnica\\_cgsi\\_sigtap\\_2018\\_04.pdf](ftp://ftp2.datasus.gov.br/pub/sistemas/tup/downloads/notastecnicas/nota_tecnica_cgsi_sigtap_2018_04.pdf). Acesso em 28 mai 2018.