doi.org/10.51891/rease.v12i11.32656

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO CLÍNICO EM CONSULTÓRIO FARMACÊUTICO NO TERCEIRO SETOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO MOVIMENTO REPÚBLICA DE EMAÚS, EM BELÉM DO PARÁ

THE ROLE OF THE CLINICAL PHARMACIST IN A PHARMACEUTICAL OFFICE WITHIN THE THIRD SECTOR: AN EXPERIENCE REPORT AT THE MOVIMENTO REPÚBLICA DE EMAÚS, IN BELÉM DO PARÁ

ACTUACIÓN DEL FARMACÉUTICO CLÍNICO EN UN CONSULTORIO FARMACÉUTICO EN EL TERCER SECTOR: RELATO DE EXPERIENCIA EN EL MOVIMIENTO REPÚBLICA DE EMAÚS, EN BELÉM DO PARÁ

Izadora Rodrigues Bezerra[1]
Giselle Patrícia de Oliveira Andrade[2]
Renan Venâncio Ferreira Lopes[3]
Marcos Valério Santos da Silva[4]

RESUMO: Esse artigo buscou analisar a atuação do farmacêutico clínico em um consultório farmacêutico estruturado no Terceiro Setor, por meio de um relato de experiência profissional e acadêmica. A metodologia empregada consistiu em um estudo descritivo e qualitativo, fundamentado na observação participante e sistemática durante um estágio extracurricular realizado no período de março de 2024 a setembro de 2026, no Movimento República de Emaús, localizado em Belém do Pará. As atividades práticas semanais envolveram a realização de consultas individuais, acolhimento humanizado e procedimentos clínicos como aferição de pressão arterial, glicemia capilar, bioimpedância e auriculoterapia direcionados a funcionários e voluntários da instituição. Os principais resultados encontrados demonstraram que o serviço viabilizou a triagem de necessidades básicas de saúde e a orientação direta voltada ao uso correto e seguro de medicamentos, aproximando de forma efetiva a formação acadêmica das demandas reais da comunidade assistida. Conclui-se que o consultório farmacêutico no Terceiro Setor constitui um espaço altamente estratégico e viável para a promoção da saúde, prevenção de agravos e consolidação definitiva das atribuições clínicas da profissão fora dos ambientes tradicionais de saúde.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica. Terceiro Setor. Relato de Experiência.

[1]Discente do curso farmácia na Universidade Federal do Pará.
[2]Discente do curso farmácia na Universidade Federal do Pará.
[3]Mestrando em Assistência Farmacêutica na Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
[4]Doutor professor Universidade Federal do Pará. Doutor em Ciências Farmacêuticas pela Universidade de São Paulo.

ABSTRACT: This article aims to analyze the performance of the clinical pharmacist in a pharmaceutical office established within the Third Sector, through a professional and academic experience report. The methodology used consisted of a descriptive and qualitative study, based on systematic participant observation during an extracurricular internship carried out from March to September 2026, at the Movimento República de Emaús, located in Belém do Pará. Weekly practical activities involved individual consultations, humanized care, and clinical procedures such as blood pressure measurement, capillary blood glucose, bioimpedance, and auriculotherapy aimed at employees and volunteers of the institution. The main results demonstrated that the service enabled the screening of basic health needs and direct guidance focused on the correct and safe use of medicines, effectively bringing academic training closer to the real demands of the assisted community. It is concluded that the pharmaceutical office in the Third Sector constitutes a highly strategic and viable space for health promotion, disease prevention, and definitive consolidation of the clinical duties of the profession outside traditional health environments.

Keywords: Pharmaceutical Care. Third Sector. Case Reports.

RESUMEN: Este artículo pretendió analizar la actuación do farmacêutico clínico en un consultorio farmacéutico estructurado en el Tercer Sector, a través de un relato de experiencia profesional y académica. La metodología empleada consistió en un estudio descriptivo y cualitativo, fundamentado en la observación participante y sistemática durante una pasantía extracurricular realizada en el período de marzo a septiembre de 2026, en el Movimento República de Emaús, ubicado en Belém do Pará. Las actividades prácticas semanales involucraron la realización de consultas individuales, acogida humanizada y procedimientos clínicos como toma de presión arterial, glucemia capilar, bioimpedancia y auriculoterapia dirigidos a empleados y voluntarios de la institución. Los principales resultados encontrados demostraron que el servicio viabilizó el triaje de necesidades básicas de salud y la orientación directa enfocada en el uso correcto y seguro de medicamentos, aproximando de forma efectiva la formación académica a las demandas reales de la comunidad asistida. Se concluye que el consultorio farmacéutico en el Tercer Sector constituye un espacio altamente estratégico y viable para la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la consolidación definitiva de las atribuciones clínicas de la profesión fuera de los entornos de salud tradicionales.

Palabras clave: Assistência Farmacêutica. Tercer Sector. Informes de Casos.

1. INTRODUÇÃO

A Farmácia Clínica integra as ciências farmacêuticas e está direcionada à qualificação do cuidado relacionado ao uso de medicamentos. Sua atuação envolve a participação do farmacêutico no acompanhamento dos usuários, considerando suas necessidades de saúde e as particularidades de seus tratamentos, com o propósito de contribuir para a segurança da farmacoterapia, a obtenção de melhores resultados terapêuticos e a promoção da saúde (Storpirtis *et al*., 2023). Nesse contexto, o farmacêutico desenvolve atividades que vão além da

dispensação de medicamentos, incluindo orientações, acompanhamento farmacoterapêutico e identificação de situações que possam comprometer a efetividade e a segurança do tratamento.

No Brasil, a ampliação das atribuições clínicas do farmacêutico foi fortalecida pela Resolução nº 585/2013 do Conselho Federal de Farmácia e pela Lei nº 13.021/2014, que contribuíram para consolidar a atuação desse profissional no cuidado em saúde (Brasil, 2014; Conselho Federal de Farmácia, 2013). Essas normativas possibilitam o desenvolvimento de serviços farmacêuticos em diferentes ambientes, incluindo espaços comunitários e instituições que não integram diretamente a estrutura tradicional dos serviços de saúde.

Entre esses espaços, destacam-se as organizações do Terceiro Setor, caracterizadas pela atuação de entidades privadas sem fins lucrativos voltadas ao atendimento de demandas de interesse coletivo. Essas organizações desenvolvem atividades em diferentes áreas, como assistência social, educação e saúde, estabelecendo relações com a comunidade e contribuindo para iniciativas direcionadas às necessidades sociais (Fernandes, 1994; IBGE, 2025). A inserção de ações de saúde nesses ambientes permite aproximar os profissionais da realidade dos indivíduos atendidos e ampliar as possibilidades de orientação, prevenção e cuidado.

Nesse cenário, a atuação farmacêutica pode contribuir para a identificação de necessidades relacionadas ao uso de medicamentos e para o desenvolvimento de atividades de educação em saúde. A avaliação da farmacoterapia, a orientação sobre o uso correto dos medicamentos e a identificação de possíveis dificuldades de adesão são exemplos de ações que podem ser desenvolvidas de acordo com as demandas dos usuários. Quando realizadas de maneira sistematizada, essas atividades favorecem a participação do farmacêutico no cuidado e permitem estabelecer intervenções e encaminhamentos conforme as necessidades identificadas (Correr; Otuki; Soler, 2011).

O consultório farmacêutico constitui um espaço para a realização de consultas e o desenvolvimento de serviços clínicos individualizados. Por meio desse atendimento, o farmacêutico pode reunir informações sobre as condições de saúde dos usuários, conhecer os medicamentos utilizados, identificar problemas relacionados à farmacoterapia e fornecer orientações direcionadas às necessidades apresentadas. Além disso, o consultório pode funcionar como um espaço de apoio a atividades educativas e ações de promoção da saúde, favorecendo a aproximação entre o conhecimento técnico do profissional e as situações vivenciadas pelos indivíduos acompanhados (Conselho Federal de Farmácia, 2013; Correr; Otuki; Soler, 2011).

A experiência apresentada neste trabalho foi desenvolvida no Movimento República de Emaús, em Belém do Pará, a partir da experiência de um estágio extracurricular de um consultório farmacêutico vinculado às atividades da instituição. A iniciativa buscou inserir o cuidado farmacêutico nesse ambiente, considerando as possibilidades de atuação junto aos servidores e voluntários e as demandas identificadas durante o desenvolvimento do serviço. A organização desse espaço possibilitou estruturar atendimentos e ações voltados à orientação em saúde, ao acompanhamento das necessidades dos usuários e à aproximação da Farmácia Clínica com a realidade institucional.

As atividades desenvolvidas envolveram diferentes possibilidades de cuidado farmacêutico, incluindo ações relacionadas ao acompanhamento de condições crônicas, à orientação sobre saúde em diferentes fases da vida e à promoção da saúde. Também foram contempladas iniciativas de educação em saúde e práticas integrativas e complementares, conforme as atividades realizadas no contexto da experiência. Essas ações permitiram explorar formas de atuação do farmacêutico que consideram não apenas o uso de medicamentos, mas também a necessidade de informação, orientação e acompanhamento dos indivíduos no ambiente comunitário.

Dessa forma, relatar essa experiência torna-se relevante para compreender as atividades realizadas no consultório farmacêutico presente em uma instituição do Terceiro Setor e quais possibilidades de atuação podem ser desenvolvidas nesse contexto. Além de registros, o relato permite refletir sobre os desafios para além da prática de atendimento do serviço em saúde, os manejos do serviço fora consultório nas suas contribuições para as ações institucionais de saúde e a importância de ampliar a presença do farmacêutico em espaços comunitários.

Assim, este trabalho tem como objetivo descrever a experiência das vivências baseada nas atividades de um consultório farmacêutico no Movimento República de Emaús (MRE), destacando o processo de organização do serviço, as atividades de cuidado farmacêutico realizadas junto aos servidores e voluntários e as estratégias de promoção da saúde e educação em saúde desenvolvidas durante a experiência.

2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa e quantitativa, desenvolvido na modalidade de relato de experiência, a partir das vivências relacionadas à atuação farmacêutica no consultório farmacêutico do Movimento República de Emaús (MRE), em

Belém do Pará. A experiência ocorreu durante um estágio extracurricular, no período de março de 2026 a setembro de 2026, permitindo acompanhar e participar das atividades de cuidado farmacêutico, orientação sobre o uso racional de medicamentos e promoção da saúde desenvolvidas no serviço.

O estudo foi desenvolvido no Movimento República de Emaús (MRE), organização da sociedade civil localizada em Belém, no estado do Pará, que integra o Terceiro Setor. A instituição constituiu o espaço onde foram realizadas as atividades relacionadas à experiência no consultório farmacêutico, permitindo a aproximação entre a formação acadêmica e as demandas de cuidado em saúde identificadas no ambiente institucional. A escolha desse espaço possibilitou desenvolver atividades de cuidado farmacêutico junto às pessoas vinculadas à instituição, especialmente servidores e voluntários. Nesse contexto, o consultório farmacêutico foi organizado para acolher os usuários, identificar suas necessidades e oferecer orientações relacionadas à saúde e ao uso seguro e racional de medicamentos.

Os atendimentos eram realizados às quintas-feiras, em uma sala disponibilizada pela coordenação da instituição. O espaço era utilizado pela equipe envolvida no serviço, composta por farmacêuticos e acadêmicos, para a realização de consultas, acompanhamento dos usuários e desenvolvimento de ações de promoção da saúde. Conforme as necessidades identificadas durante os atendimentos, eram realizadas atividades como aferição da pressão arterial, verificação da glicemia capilar, avaliação por bioimpedância e auriculoterapia.

As atividades foram desenvolvidas durante a atuação no consultório farmacêutico e envolveram ações de acolhimento, atendimento farmacêutico, orientação quanto ao uso racional e seguro de medicamentos, educação em saúde e acompanhamento das necessidades relacionadas ao cuidado farmacêutico. Também foram desenvolvidas ações voltadas à promoção da saúde e à prevenção de agravos, considerando as demandas observadas no cotidiano do serviço e as possibilidades de atuação do profissional farmacêutico no contexto institucional.

O público atendido pelo consultório farmacêutico era composto principalmente por servidores e voluntários vinculados ao Movimento República de Emaús, que procuravam o serviço de acordo com suas necessidades relacionadas à saúde e ao cuidado farmacêutico, buscando atendimento humanizado.

A construção do relato foi realizada a partir da observação participante e sistematizada das experiências vivenciadas durante o desenvolvimento das atividades no consultório

farmacêutico. Foram considerados aspectos relacionados à organização do serviço, às atividades desenvolvidas e às experiências proporcionadas pela atuação farmacêutica no contexto do Movimento de Emaús. A descrição foi realizada de forma qualitativa e descritiva, buscando apresentar a experiência profissional e acadêmica vivenciada no serviço.

Na elaboração do relato, foram preservadas a privacidade, o sigilo e a identidade dos participantes, com a omissão de nomes e dados pessoais nos registros textuais. Por se tratar de um levantamento retrospectivo de dados institucionais decorrente de uma prática acadêmica e profissional, sem intervenção experimental em seres humanos ou animais, o projeto foi desenvolvido com autorização da coordenação do Movimento República de Emaús, formalizada por meio de uma Carta de Anuência.

A ferramenta de Inteligência Artificial Generativa ChatGPT (OpenAI) foi utilizada exclusivamente como suporte à revisão linguística, à redução de repetições e ao aprimoramento da redação. Sua utilização não substituiu o julgamento crítico, a análise intelectual ou as decisões metodológicas dos pesquisadores, que permanecem responsáveis pelo conteúdo final apresentado.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Funcionamento do consultório farmacêutico e caracterização dos atendimentos

As atividades foram desenvolvidas no Movimento República de Emaús, onde, às quintas-feiras durante toda a manhã, dividida em dois turnos, era disponibilizada a sala da coordenação de uma das atividades do movimento para a realização dos atendimentos do consultório farmacêutico. O espaço era utilizado pela equipe envolvida no serviço, composta por farmacêuticos e estagiários, para o acolhimento e acompanhamento dos usuários. Conforme a demanda apresentada, eram realizadas atividades como aferição da pressão arterial, verificação da glicemia capilar, bioimpedância e auriculoterapia, além disso ouvíamos as queixas da população e fazíamos pequenos manejos na rotina dos pacientes, como por exemplo: atenção aos MIPS, alimentação, consumo de água e atividade física, para melhora das queixas que envolvem a rotina do paciente.

Durante a vivência, foram atendidas pessoas com diferentes características e necessidades, incluindo usuários e funcionários vinculados à instituição, além de demandas ocasionais envolvendo crianças e adolescentes. A participação das acadêmicas possibilitou

acompanhar a dinâmica do serviço desde o acolhimento até a realização das avaliações, orientações e demais atividades desenvolvidas pela equipe.

Além dos atendimentos realizados na sala destinada ao consultório, algumas atividades ocorreram em outros espaços da instituição, de acordo com as necessidades apresentadas pelos usuários. Essa dinâmica permitiu acompanhar a adaptação do serviço às diferentes situações encontradas durante a vivência.

Para conhecer a frequência dos usuários atendidos, foi realizado um levantamento das fichas disponíveis. A partir disso, foram identificados 66 registros, distribuídos entre usuários ativos, inativos e menos frequentes. A distribuição detalhada desses registros, cruzada com o perfil de assiduidade e a divisão por sexo, está sintetizada na Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil e distribuição dos usuários do consultório farmacêutico por perfil de assiduidade e sexo (março a setembro de 2026).

Categoria de Assiduidade	Sexo Masculino n	Sexo Feminino n	Total de Registros n
Ativos	3	15	18
Menos Frequentes	14	7	21
Inativos	7	20	27
Total	24	42	66

Fonte: BEZERRA IR, ANDRADE GPO, *et al.*, 2026.

Entre os registros classificados como inativos, foram identificadas situações em que os usuários haviam deixado de trabalhar ou saído da instituição. Nesses casos, a interrupção do acompanhamento no consultório coincidia com o afastamento do local. Por isso, esses registros precisam ser interpretados com cautela, pois a ausência de retorno ao serviço não significa, necessariamente, abandono do cuidado em saúde.

Já os usuários classificados como menos frequentes permaneciam vinculados à instituição, mas não compareciam ao consultório havia um período considerável. A análise das fichas mostrou que muitos não realizavam atendimentos desde o ano anterior, principalmente a partir do final daquele período. Dessa forma, embora continuassem frequentando a instituição, esses usuários não mantinham uma rotina regular de acompanhamento farmacêutico.

Em relação à distribuição por sexo, observou-se que os homens eram maioria entre os usuários menos frequentes. Durante a vivência no consultório, foi possível perceber que parte

deles exercia atividades em áreas externas ou em locais mais distantes do espaço de atendimento. As mulheres, por sua vez, estavam mais frequentemente presentes nas proximidades do consultório. Essa diferença na dinâmica de trabalho pode ter dificultado o comparecimento de alguns homens, embora essa possibilidade não tenha sido investigada diretamente.

A menor frequência de retorno dos homens pode ser discutida a partir dos estudos sobre o acesso masculino aos serviços de saúde. Silva *et al.* (2021), em uma revisão integrativa sobre as barreiras de acesso dos homens à Atenção Primária à Saúde, identificaram dificuldades relacionadas à falta de tempo, à organização dos serviços e a aspectos culturais associados às masculinidades. Entre esses fatores, os autores discutem a percepção de invulnerabilidade e a menor valorização do cuidado preventivo em determinadas circunstâncias. Embora o estudo tenha como foco a Atenção Primária, suas contribuições permitem refletir sobre possíveis dificuldades de continuidade do cuidado em outros espaços de atendimento.

Essa aproximação com a literatura, entretanto, não permite afirmar que os mesmos fatores estejam presentes entre os usuários do Movimento República de Emaús (MRE). No consultório, a distância entre alguns locais de trabalho e o espaço de atendimento foi uma observação realizada durante a experiência, enquanto questões como disponibilidade de tempo, percepção da necessidade de acompanhamento e compreensão da importância do cuidado preventivo não foram avaliadas de maneira sistemática. Assim, os fatores relacionados ao trabalho devem ser considerados uma hipótese para explicar parte das ausências, e não uma causa comprovada.

Separavich e Canesqui (2013) também discutem a influência das masculinidades sobre as práticas de cuidado e a procura por serviços de saúde. Os autores apontam que fatores sociais e culturais participam da construção das formas pelas quais os homens reconhecem suas necessidades e buscam atendimento. Essa perspectiva contribui para compreender a importância de investigar as particularidades dos usuários, sem atribuir a menor frequência de retorno exclusivamente ao sexo ou a características gerais do comportamento masculino.

Entre os usuários com fichas ativas, observou-se uma distribuição diferente. Das 18 fichas dessa categoria, 15 correspondiam a mulheres (83,3%) e três a homens (16,7%). A comparação entre os grupos mostra que as mulheres eram maioria entre os usuários que mantinham acompanhamento mais regular, enquanto os homens predominavam entre aqueles que compareciam com menor frequência. Esse resultado descreve o padrão observado nos

registros do consultório durante o período analisado, mas não permite generalizar o comportamento de homens e mulheres em relação ao cuidado em saúde.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem destaca a importância de ampliar e qualificar o acesso da população masculina aos serviços de saúde, considerando os determinantes sociais e as diferentes expressões de masculinidade que podem influenciar o cuidado (BRASIL, 2021). Embora a política seja direcionada à saúde dos homens de maneira ampla, seus princípios também contribuem para pensar estratégias de acolhimento e continuidade do acompanhamento farmacêutico. No contexto do MRE, essa reflexão reforça a importância de considerar a rotina dos trabalhadores e as condições concretas de acesso ao consultório.

As ocorrências envolvendo crianças e adolescentes foram analisadas separadamente, pois aconteceram de forma ocasional e estiveram relacionadas, principalmente, a intercorrências identificadas durante a rotina da instituição. Diferentemente dos usuários que procuravam o consultório para atendimentos mais completos, esse público não seguia uma rotina de acompanhamento nem possuía retornos programados. Por esse motivo, não foi possível comparar sua frequência de atendimento com a dos demais usuários, sendo essas situações consideradas no relato das experiências desenvolvidas no serviço.

De modo geral, os registros demonstraram diferentes padrões de comparecimento ao consultório farmacêutico. Enquanto alguns usuários retornavam regularmente, outros apresentavam intervalos prolongados entre os atendimentos ou não haviam retornado durante o período considerado. Essa diferença merece atenção, uma vez que a continuidade do acompanhamento permite rever orientações, identificar novas necessidades e avaliar dificuldades relacionadas ao uso de medicamentos. Quando os retornos não acontecem, essas oportunidades de acompanhamento ficam limitadas.

Diante desse cenário, algumas medidas podem contribuir para o aprimoramento do serviço, como divulgar os dias e horários de funcionamento, organizar os retornos e atualizar periodicamente as fichas dos usuários. Também seria importante registrar, sempre que possível, os motivos da interrupção ou redução da frequência dos atendimentos. Essas informações poderiam ajudar a compreender se as ausências estão relacionadas à rotina de trabalho, à disponibilidade de horários, à saída da instituição ou a outros fatores que interfiram no vínculo com o consultório.

É importante considerar que os motivos das ausências não foram investigados diretamente durante o levantamento. Portanto, não é possível atribuí-las à falta de tempo, às condições de trabalho, ao desconhecimento sobre o serviço ou à percepção dos usuários sobre a necessidade de acompanhamento. Além disso, a saída de parte dos usuários da instituição precisa ser diferenciada da ausência de retorno daqueles que continuavam vinculados ao MRE. Essa distinção é necessária para evitar que situações diferentes sejam interpretadas como um mesmo tipo de afastamento do cuidado.

Os resultados também apresentam limitações relacionadas à natureza dos dados analisados. As 66 fichas correspondem aos registros identificados no consultório, enquanto as 18 fichas ativas representam uma categoria específica de acompanhamento. Esses números não permitem determinar diretamente a cobertura do serviço nem estimar a frequência de doenças entre todas as pessoas vinculadas à instituição, pois o levantamento se restringiu às informações disponíveis nos registros. A falta de dados sistematizados sobre os motivos das ausências também limitou a compreensão dos fatores associados à continuidade do acompanhamento.

Dessa forma, estudos futuros poderão investigar as razões que levam os usuários a comparecerem com menor frequência, considerando as condições de trabalho, a disponibilidade para os atendimentos e a percepção sobre a importância do acompanhamento farmacêutico. A compreensão desses aspectos poderá orientar estratégias mais adequadas à realidade do MRE, favorecendo a organização do serviço, o vínculo com os usuários e a continuidade do cuidado.

3.2 Caracterização clínica, hábitos de vida e práticas realizadas com usuários ativos

O atendimento dos usuários ativos no consultório farmacêutico variava conforme as necessidades apresentadas em cada visita. Para aqueles que procuravam o serviço pela primeira vez, era realizado um atendimento mais completo, com acolhimento e coleta de informações sobre as condições de saúde, os hábitos de vida e as principais necessidades de cuidado. Já os usuários que retornavam regularmente, com frequência mínima de uma vez por mês, podiam indicar o atendimento que desejavam naquele momento, como a aferição da pressão arterial, a verificação da glicemia capilar ou a realização de outros serviços disponíveis no consultório.

Entre as práticas oferecidas aos usuários estavam a auriculoterapia e a bioimpedância. A auriculoterapia era realizada considerando as necessidades individuais e as condições de cada atendimento, com atenção ao acolhimento e à segurança durante o procedimento.

A bioimpedância, por sua vez, era utilizada para avaliar a composição corporal e fornecer informações complementares durante o atendimento farmacêutico, auxiliando na compreensão das necessidades apresentadas pelos usuários.

A análise dos 18 prontuários ativos permitiu identificar características sociodemográficas, clínicas e comportamentais do grupo acompanhado. Em relação à idade, houve predominância de usuários entre 41 e 59 anos, faixa que reuniu 10 pessoas (55,6%). Outros quatro usuários tinham entre 26 e 40 anos (22,2%), três tinham 60 anos ou mais (16,7%) e um estava na faixa de 18 a 25 anos (5,6%). Como podemos observar na Tabela 2.

Tabela 2 – Caracterização clínica e hábitos de vida dos usuários ativos do consultório farmacêutico do Movimento República de Emaús, 2026.

Variável	N	%
Sexo		
Masculino	3	16,7
Feminino	15	83,3
Condições clínicas		
Hipertensão arterial	3	16,7
Diabetes mellitus	1	5,6
Hipertensão e Diabetes mellitus	1	5,6
Sem histórico de Hipertensão e Diabetes	13	72,1
Atividade física		
Praticam	10	55,6
Não praticam	8	44,4
Consumo de bebidas alcoólicas		
Consomem	13	72,2
Não consomem	5	27,8
Consumo de tabaco		
Consomem	0	00,0
Nunca consumiu	15	83,3
Parou	3	16,7

Fonte: BEZERRA IR, ANDRADE GPO, *et al.*, 2026

3.3 Perfil dos usuários e continuidade do acompanhamento

O levantamento das fichas disponíveis identificou 66 registros de atendimento, dos quais 18 correspondiam a usuários classificados como ativos no período analisado. Entre eles, predominavam pessoas do sexo feminino, com maior frequência na faixa etária de 41 a 59 anos. As fichas também continham informações sobre condições crônicas, hábitos de vida e

utilização de medicamentos para diferentes problemas de saúde, permitindo conhecer parte das necessidades dos usuários acompanhados pelo consultório farmacêutico.

Entre as condições clínicas registradas, estavam a hipertensão arterial, o diabetes mellitus e a presença simultânea das duas doenças. Esses dados mostram que o serviço atendia pessoas com demandas que exigem atenção contínua, tanto em relação ao tratamento quanto aos cuidados cotidianos. A revisão de escopo realizada por Nassur *et al.* (2021) identificou a hipertensão e o diabetes entre as condições abordadas nos serviços de farmácia clínica no Brasil, destacando práticas de acompanhamento farmacoterapêutico e avaliação de resultados relacionados à saúde. Nesse contexto, a atuação farmacêutica pode auxiliar na compreensão do tratamento, no esclarecimento de dúvidas e na identificação de dificuldades que mereçam atenção durante o acompanhamento.

Quanto aos hábitos de vida, 10 dos 18 usuários ativos relataram praticar atividade física, enquanto oito informaram não realizar essa prática. O consumo de bebidas alcoólicas foi registrado em 13 fichas. Esses resultados mostram que os usuários apresentavam comportamentos distintos em relação à saúde, os quais precisavam ser considerados nas orientações realizadas durante os atendimentos. Embora os registros permitam descrever esses hábitos, não é possível estabelecer, apenas com essas informações, uma relação entre eles e as condições clínicas individuais.

A atividade física é um dos componentes do cuidado às pessoas com doenças crônicas, especialmente quando associada à alimentação adequada e ao uso correto dos medicamentos prescritos. Entre os usuários que não praticavam atividade física, esse tema poderia ser abordado nas orientações, considerando as condições de saúde e as possibilidades de mudança de cada pessoa. Mais do que recomendar a prática de exercícios de forma geral, é importante compreender as dificuldades que podem interferir na adoção desse hábito e orientar os usuários a buscar atividades compatíveis com suas condições.

O registro frequente do consumo de bebidas alcoólicas também aponta para a importância de abordar esse assunto durante o atendimento farmacêutico. A avaliação desse hábito deve considerar a quantidade consumida, a frequência e as condições clínicas de cada usuário, especialmente nos casos de hipertensão arterial, diabetes mellitus ou utilização de medicamentos de uso contínuo. Essas informações podem auxiliar na identificação de possíveis riscos e na oferta de orientações individualizadas, além de indicar quando é necessário buscar avaliação de outros profissionais de saúde.

O sistema Vigitel, do Ministério da Saúde, acompanha fatores de risco e proteção relacionados às doenças crônicas não transmissíveis, incluindo a prática de atividade física e o consumo de bebidas alcoólicas (BRASIL, 2026). A presença desses hábitos entre os usuários do consultório reforça a importância de incluir questões relacionadas ao cotidiano nas orientações farmacêuticas. No entanto, como o levantamento foi realizado a partir das fichas disponíveis, os resultados descrevem o grupo acompanhado e não devem ser generalizados para toda a população da instituição.

Além das condições clínicas e dos hábitos de vida, os registros mostraram a utilização de medicamentos para diferentes finalidades. Essa informação reforça a importância de conhecer os tratamentos utilizados pelos usuários, uma vez que a avaliação farmacêutica não se restringe à aferição da pressão arterial ou à verificação da glicemia capilar. Também é necessário compreender como os medicamentos são utilizados, se existem dúvidas sobre horários e doses e se os usuários encontram dificuldades para seguir as orientações recebidas.

Nassur *et al.* (2021) também destacam a presença do acompanhamento farmacoterapêutico entre as práticas desenvolvidas nos serviços de farmácia clínica no Brasil. No consultório do Movimento República de Emaús, as avaliações e orientações realizadas permitiam conversar sobre essas questões e identificar necessidades que nem sempre seriam percebidas pela observação isolada dos parâmetros de saúde. Dessa forma, o contato com os usuários contribuía para direcionar as orientações de acordo com as demandas apresentadas, respeitando os limites das informações disponíveis e a necessidade de avaliação complementar quando indicada.

Além dos atendimentos realizados na sala do consultório, a equipe também desenvolveu atividades em outros espaços da instituição. Durante uma dessas ocasiões, foram encontradas pessoas que ainda não conheciam o serviço. A equipe apresentou as atividades oferecidas e explicou a proposta de atendimento. Na mesma ocasião, algumas pessoas demonstraram interesse em verificar a pressão arterial e a glicemia capilar, e essas avaliações foram realizadas no próprio local.

Essa experiência mostrou que a divulgação do consultório nos diferentes setores do Movimento República de Emaús pode facilitar o conhecimento sobre o serviço e aproximar pessoas que ainda não haviam procurado atendimento. A realização das avaliações fora da sala do consultório também permitiu identificar demandas que talvez não chegassem espontaneamente à equipe. Embora não tenham sido obtidos dados para verificar se essa

iniciativa aumentou a frequência ou a continuidade dos atendimentos, a experiência apontou uma possibilidade de ampliar o acesso às atividades oferecidas.

Em uma dessas avaliações, foi identificado um valor de glicemia capilar acima do esperado. Como a medida foi realizada fora do consultório e não havia condições de jejum estabelecidas, o usuário recebeu orientação para retornar para uma nova avaliação e procurar atendimento médico para investigação complementar, incluindo a possibilidade de realização do exame de hemoglobina glicada. Também foram fornecidas orientações sobre alimentação, monitoramento da glicemia e continuidade do acompanhamento em saúde.

A situação evidenciou a importância de considerar as condições em que uma medida é realizada antes de interpretar seu resultado. Um valor isolado de glicemia capilar, especialmente quando não há informações sobre o jejum ou o horário da última refeição, não permite estabelecer o diagnóstico de diabetes mellitus. Por isso, a orientação para avaliação clínica e investigação complementar foi importante para evitar conclusões precipitadas e favorecer a continuidade do cuidado. O episódio também demonstrou a relevância de reconhecer situações que necessitam de acompanhamento para além das avaliações realizadas no consultório.

Nos atendimentos dos usuários que já frequentavam regularmente o serviço, a aferição da pressão arterial e a verificação da glicemia capilar eram realizadas conforme as demandas apresentadas. Além dos valores obtidos, as conversas durante os atendimentos ajudavam a compreender aspectos da rotina, dos hábitos de vida e da utilização dos medicamentos. Com base nessas informações, eram fornecidas orientações de acordo com as necessidades identificadas e, quando necessário, reforçada a importância de procurar outros serviços de saúde.

A experiência mostrou que nem todas as dificuldades dos usuários eram identificadas apenas pelos resultados das avaliações. Durante as conversas, surgiam informações sobre a rotina e o tratamento que ajudavam a compreender melhor as situações apresentadas. Esse contato permitiu direcionar as orientações e reconhecer questões que poderiam exigir acompanhamento posterior. Assim, a escuta se mostrou uma parte importante do atendimento, complementando as avaliações realizadas e contribuindo para uma abordagem mais próxima das necessidades de cada pessoa.

Mesmo quando os usuários já conheciam suas condições de saúde, ainda poderiam existir dúvidas ou dificuldades relacionadas ao tratamento e à adoção de hábitos saudáveis.

Compreender essas questões permitia oferecer orientações mais adequadas à realidade apresentada e identificar situações que necessitassem de atenção adicional. No contexto do consultório farmacêutico, essa aproximação também favorecia a identificação de demandas que poderiam ser retomadas em atendimentos posteriores, desde que houvesse continuidade dos registros e do acompanhamento.

De modo geral, a experiência no Movimento República de Emaús permitiu conhecer diferentes demandas de saúde e observar aspectos que influenciavam o acompanhamento dos usuários. Os registros das condições clínicas, dos hábitos de vida e da utilização de medicamentos, somados às situações observadas durante os atendimentos, evidenciaram a importância de um cuidado que considere tanto os parâmetros avaliados quanto às particularidades de cada pessoa. Ao mesmo tempo, a existência de usuários com diferentes padrões de frequência reforça a necessidade de melhorar os registros e buscar estratégias que favoreçam a continuidade do acompanhamento. Essas ações podem contribuir para qualificar as orientações farmacêuticas e fortalecer a integração do consultório com os demais serviços e profissionais de saúde.

3.4 Utilização de medicamentos e identificação de possíveis problemas relacionados à farmacoterapia

Entre os 18 usuários com fichas ativas no consultório farmacêutico, observou-se a utilização de medicamentos para diferentes condições de saúde. Cinco usuários faziam uso de medicamentos relacionados ao tratamento de comorbidades, como hipertensão arterial e diabetes mellitus, enquanto dez utilizavam medicamentos para outras condições, incluindo hipotireoidismo, ansiedade, depressão, refluxo, alergias, dores musculares e cefaléia. Também foram identificados cinco usuários que não faziam uso de medicamentos. Como alguns pacientes utilizavam fármacos para mais de uma condição de saúde, essas categorias não eram exclusivas.

A variedade de medicamentos registrados demonstra que os usuários apresentavam necessidades distintas relacionadas ao tratamento farmacológico. A utilização de medicamentos para condições crônicas e para outros problemas de saúde reforça a importância de conhecer a farmacoterapia de cada pessoa, considerando a finalidade do tratamento, a forma de administração, a resposta clínica e a possível ocorrência de reações adversas.

Correr, Otuki e Soler (2011) destacam que a assistência farmacêutica deve estar integrada ao processo de cuidado em saúde, contemplando a identificação, a prevenção e a resolução de problemas relacionados aos medicamentos. Nessa perspectiva, a atuação do farmacêutico não se restringe à identificação dos fármacos utilizados, mas envolve a avaliação de aspectos relacionados à necessidade, à efetividade e à segurança da farmacoterapia. No consultório farmacêutico do Movimento República de Emaús, essa abordagem mostrou-se relevante diante da diversidade de condições de saúde e das dúvidas apresentadas pelos usuários durante os atendimentos.

Entre as situações acompanhadas, destacou-se o relato de um paciente que havia iniciado recentemente o uso de um medicamento sujeito a controle especial, prescrito após avaliação médica. Apesar de esperar melhora dos sintomas que motivaram o tratamento, o usuário relatou não perceber evolução satisfatória e passou a apresentar palpitações, dificuldade para dormir e aumento da ansiedade. Diante dessas manifestações, procurou o consultório farmacêutico em busca de orientações sobre a possível relação entre os sintomas e o medicamento utilizado.

Durante o atendimento, foram ouvidas as queixas e consideradas informações sobre o início do tratamento, a frequência das manifestações e os efeitos percebidos na rotina do paciente. Foram fornecidas orientações sobre a possibilidade de ocorrência de reações adversas e a importância de comunicar sintomas persistentes ou intensos ao profissional responsável pela prescrição. O paciente também foi orientado a não modificar ou interromper a medicação por conta própria e a procurar o prescritor para reavaliação da farmacoterapia.

Essa situação pode ser discutida a partir dos princípios da farmacovigilância, área responsável pela identificação, avaliação e prevenção de efeitos indesejáveis associados ao uso de medicamentos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), o reconhecimento e a comunicação de suspeitas de reações adversas são importantes para a segurança dos pacientes, mesmo quando ainda não há certeza sobre a relação entre o medicamento e os sintomas apresentados. Dessa forma, o relato do usuário constituiu uma informação relevante para a avaliação do tratamento, embora não fosse suficiente para estabelecer uma relação causal definitiva.

No caso acompanhado, a ocorrência de palpitações, dificuldade para dormir e aumento da ansiedade após o início do medicamento levantou a possibilidade de um problema relacionado à segurança ou à tolerabilidade da farmacoterapia. Entretanto, a interpretação

desses sintomas exige cautela, pois outras condições clínicas e fatores individuais também podem contribuir para o seu aparecimento.

A ausência de melhora percebida pelo paciente também merece atenção, pois a avaliação da farmacoterapia deve considerar não apenas a segurança, mas também a efetividade do tratamento. A persistência dos sintomas que motivaram a prescrição pode indicar a necessidade de reavaliar a resposta terapêutica, o tempo de utilização do medicamento e outros fatores que possam interferir nos resultados. Essa análise, contudo, deve ser realizada considerando as características específicas do tratamento e em articulação com o profissional responsável pela prescrição.

A conduta adotada durante o atendimento foi direcionada à orientação e ao encaminhamento do usuário para reavaliação clínica, sem promover alterações autônomas na prescrição. Essa postura está de acordo com a proposta de cuidado farmacêutico apresentada por Correr, Otuki e Soler (2011), segundo a qual o acompanhamento deve envolver a identificação das necessidades do paciente, o reconhecimento de possíveis problemas relacionados à farmacoterapia e a definição de intervenções apropriadas. Nesse contexto, a escuta qualificada permitiu acolher as queixas apresentadas e orientar o usuário sobre a importância de buscar avaliação profissional diante das manifestações relatadas.

A experiência também evidenciou que as demandas relacionadas aos medicamentos podem surgir de maneira espontânea durante a consulta farmacêutica. Nem sempre as necessidades dos usuários são identificadas apenas pela análise das fichas ou pela verificação de parâmetros clínicos. O relato de mudanças percebidas após o início de um tratamento pode fornecer informações importantes para a avaliação da segurança e da efetividade da farmacoterapia, reforçando a necessidade de uma abordagem individualizada.

3.5 Atendimento de intercorrências, primeiros socorros e realização de curativos

Durante as atividades no Movimento República de Emaús, surgiram situações que exigiram atendimento imediato, como pequenos ferimentos, episódios de mal-estar e manifestações relacionadas à exposição ao calor. Algumas dessas ocorrências aconteceram durante atividades externas, como a grande coleta e as ações voltadas às crianças. Essas situações mostraram que a rotina do consultório também envolvia demandas inesperadas, que exigiam acolhimento, avaliação inicial e, quando necessário, encaminhamento para outros serviços de saúde.

Nos casos de pequenos ferimentos, foram realizados cuidados iniciais e curativos de acordo com as necessidades identificadas, incluindo atendimentos a crianças e adolescentes. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012), o cuidado com feridas requer atenção à limpeza, à prevenção de infecções e às características da lesão. Também é importante identificar situações que necessitam de avaliação profissional específica. Na prática, essas ocorrências reforçaram a necessidade de observar as condições de cada ferimento e adequar os cuidados à situação apresentada.

Durante as atividades da instituição, também ocorreram episódios de mal-estar e situações relacionadas à exposição ao calor. A Sociedade Brasileira de Pediatria (2023) aponta que temperaturas elevadas podem provocar manifestações como fraqueza, tontura e desidratação, podendo ocorrer alterações da consciência nos casos mais graves. Em um dos eventos, uma criança apresentou sinais associados à exposição ao calor. Foram realizadas medidas de suporte e acompanhamento, com verificação da pressão arterial, oferta de soro caseiro e observação do estado geral. A situação evidenciou a importância de acompanhar a evolução dos sinais apresentados e reconhecer quando o atendimento inicial não é suficiente.

Essas ocorrências também chamaram a atenção para a necessidade de reconhecer os limites da assistência prestada no local. Observar o estado geral, acompanhar os sinais apresentados e identificar situações que exigem avaliação em um serviço de saúde são cuidados importantes diante de intercorrências. Além disso, os episódios ocorridos durante os eventos reforçam a importância de planejar medidas preventivas, manter materiais de primeiros socorros disponíveis e preparar a equipe para agir diante de situações inesperadas.

Uma dificuldade encontrada foi a ausência de registros padronizados para todas as ocorrências, incluindo as condutas adotadas e a evolução dos casos. Por esse motivo, não foi possível reunir informações suficientes para comparar os atendimentos ou analisar seus desfechos de forma sistemática. O registro organizado dessas situações, em experiências futuras, poderá ajudar a identificar as intercorrências mais frequentes e orientar ações preventivas e atividades de capacitação em primeiros socorros. A vivência demonstrou, assim, que o consultório também atende a necessidades que surgem fora das consultas programadas, exigindo atenção às condições apresentadas, reconhecimento dos sinais de alerta e encaminhamento adequado quando necessário.

3.6 Educação em saúde na comunidade

Entre as atividades realizadas no consultório, também foram desenvolvidas ações de educação em saúde voltadas à comunidade. Um dos temas escolhidos surgiu a partir de dúvidas e informações incorretas que circulavam entre os alunos da instituição sobre as chamadas "canetas emagrecedoras". A partir dessa situação, foi realizada uma atividade para esclarecer questões relacionadas ao uso desses medicamentos e discutir a importância da alimentação saudável. A proposta está relacionada às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), que destaca a educação em saúde como uma forma de ampliar conhecimentos e contribuir para decisões mais conscientes. Nesse caso, a atividade buscou aproximar as informações científicas das dúvidas apresentadas pelos adolescentes, considerando situações presentes em seu cotidiano.

A atividade foi conduzida por meio do diálogo, em vez de se limitar à exposição de informações. Essa abordagem permitiu conhecer o que os participantes já sabiam sobre o tema, esclarecer dúvidas e discutir situações relacionadas ao uso desses medicamentos. Os alertas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) sobre possíveis eventos adversos também reforçam a importância de utilizar esses produtos conforme as indicações aprovadas, com prescrição e acompanhamento profissional. Durante a atividade, esses aspectos contribuíram para a discussão sobre os riscos da automedicação e a necessidade de buscar informações em fontes confiáveis antes de iniciar um tratamento.

A discussão sobre alimentação saudável complementou o tema dos medicamentos e permitiu abordar outros cuidados importantes para a saúde. Essa abordagem também se relaciona ao *Guia Alimentar para a População Brasileira*, que recomenda dar preferência a alimentos in natura ou minimamente processados (BRASIL, 2014). Apesar das discussões realizadas, não foi aplicada uma avaliação do conhecimento antes e depois da atividade. Por isso, não foi possível verificar se houve mudanças na compreensão dos participantes sobre o uso desses medicamentos e a alimentação saudável.

Ao final, foi aplicado um questionário para conhecer a opinião dos participantes sobre a atividade. A avaliação contou com 10 adolescentes, com idades entre 16 e 18 anos: três tinham 16 anos (30%), cinco tinham 17 anos (50%) e dois tinham 18 anos (20%). A atividade teve duração de duas horas. Os resultados do questionário, referentes à percepção dos participantes sobre a ação de educação em saúde, estão apresentados a seguir na Tabela 4.

Tabela 4 – Avaliação dos participantes quanto à atividade de educação em saúde.

Aspecto avaliado	Resposta	n	%
Avaliação geral da aula	Excelente	6	60
	Boa	4	40
A aula foi interessante?	Muito interessante Interessante	2	20
	Pouco interessante	7	70
		1	10
Aprendeu algo novo?	Sim, bastante	7	70
	Sim, um pouco	3	30
As informações foram úteis?	Muito úteis	4	40
	Úteis	6	60
Os profissionais explicaram claramente?	Muito clara	6	60
	Clara	3	30
	Pouco clara	1	10
Como avalia o tempo de duração?	Curta	6	60
	Longa	3	30
	Muito longa	1	10
Recomendaria a aula para outros?	Sim	8	80
	Talvez	2	20

Fonte: BEZERRA IR, ANDRADE GPO, et al., 2026.

Em relação à avaliação quantitativa da atividade, as notas atribuídas pelos estudantes variaram de 5 a 10 pontos, com média de 9,1. A nota máxima foi registrada em 70% das respostas, enquanto as notas 9, 7 e 5 corresponderam a 10% cada. Na questão aberta sobre possíveis melhorias, seis participantes não apresentaram sugestões. Entre as respostas dos demais, foram mencionadas a ampliação do tempo destinado à aula e a realização de dinâmicas interativas com perguntas. Também foram registradas duas respostas em branco nessa questão.

As sugestões apresentadas pelos adolescentes mostram que, apesar da avaliação positiva, alguns aspectos da atividade poderiam ser ajustados. O pedido de mais tempo indica o interesse em ampliar o período de discussão, enquanto a proposta de incluir perguntas e dinâmicas aponta para a possibilidade de tornar os encontros mais participativos. O uso de situações do cotidiano pode ajudar a aproximar os temas abordados da realidade dos estudantes e favorecer o esclarecimento de dúvidas. Entretanto, essas observações devem ser interpretadas considerando o número reduzido de participantes e o fato de representarem apenas a percepção dos adolescentes presentes na atividade.

A realização dessa ação permitiu trabalhar questões relacionadas ao uso de medicamentos e à alimentação saudável com os adolescentes do MRE. A receptividade observada nas avaliações reforça a importância de abordar esses assuntos com uma linguagem acessível e relacionada ao cotidiano dos participantes. Embora não tenha sido possível verificar se houve mudanças duradouras no conhecimento ou no comportamento dos adolescentes, a atividade proporcionou um espaço para esclarecimento de dúvidas e discussão sobre cuidados com a saúde. Nesse contexto, a educação em saúde também contribui para aproximar a atuação do farmacêutico da comunidade e para promover o uso racional de medicamentos.

3.7 Contribuições da experiência para a formação farmacêutica

A participação no consultório farmacêutico do Movimento República de Emaús permitiu acompanhar diferentes demandas de saúde, incluindo orientações sobre medicamentos, avaliação de parâmetros de saúde, acompanhamento de condições crônicas, educação em saúde e práticas integrativas. O contato com essas atividades mostrou que cada atendimento envolve necessidades particulares e que as orientações precisam considerar as informações fornecidas pelos usuários, seus hábitos e as condições em que vivem.

Durante as atividades, também foi possível perceber a importância da comunicação no atendimento farmacêutico. Ouvir as queixas e esclarecer dúvidas contribui para compreender melhor as necessidades de cada usuário e oferecer orientações adequadas à situação apresentada. Além disso, o contato com diferentes demandas ajudou a reconhecer situações em que é necessário encaminhar o usuário para avaliação de outros profissionais, respeitando os limites da atuação farmacêutica e a necessidade de continuidade do cuidado.

O estágio extracurricular, realizado entre agosto de 2024 e setembro de 2026, proporcionou contato prolongado com a rotina do consultório. Ao longo desse período, foi possível acompanhar as atividades desenvolvidas, observar as demandas que surgiam no ambiente institucional e compreender aspectos da organização dos atendimentos. Essa vivência também permitiu relacionar conteúdos estudados durante a graduação com situações encontradas na prática, contribuindo para uma compreensão mais concreta da atuação clínica do farmacêutico.

A experiência também chamou a atenção para a importância da organização do serviço e da qualidade dos registros dos atendimentos. A manutenção de informações atualizadas, o acompanhamento dos retornos e o planejamento das atividades de acordo com as necessidades

identificadas são aspectos importantes para o funcionamento do consultório. Dessa forma, a vivência contribuiu para compreender que o cuidado farmacêutico envolve tanto as orientações e os procedimentos realizados durante as consultas quanto a organização necessária para dar continuidade ao acompanhamento dos usuários.

3.8 Limitações da experiência e possibilidades de aprimoramento

A análise dos resultados precisa levar em conta algumas limitações. O relato foi elaborado com base nas atividades desenvolvidas e nas informações registradas no consultório, de forma que a análise ficou condicionada aos dados disponíveis e ao nível de detalhamento dos registros. Além disso, o número de usuários que permaneceram ativos no período analisado foi pequeno, o que restringe a interpretação dos resultados em relação ao conjunto de pessoas atendidas.

Outra dificuldade foi a falta de indicadores padronizados que permitissem comparar as condições de saúde dos usuários antes e depois das intervenções. Apesar da realização de avaliações e da oferta de orientações, os registros disponíveis não permitem verificar se as atividades contribuíram para mudanças duradouras nos parâmetros de saúde, na adesão ao tratamento ou nos hábitos dos usuários.

Também deve ser considerado que algumas ações foram realizadas em momentos específicos, enquanto outras dependiam do retorno dos usuários para que o acompanhamento tivesse continuidade. Na atividade educativa, por exemplo, a avaliação foi realizada ao final da aula e registrou a percepção dos participantes naquele momento, sem verificar se o conteúdo havia sido mantido ao longo do tempo. Quanto à auriculoterapia, a falta de registros mais detalhados sobre as sessões e seus resultados dificultou a análise dos efeitos da prática.

Essas questões precisam ser consideradas na interpretação dos resultados, mas não retiram a importância da experiência. Os registros permitem descrever as atividades realizadas, identificar as principais demandas observadas e reconhecer aspectos da rotina do serviço que podem ser aprimorados. Para avançar nesse sentido, seria importante melhorar o preenchimento das fichas, estabelecer indicadores adequados às ações desenvolvidas e organizar o acompanhamento dos usuários.

Algumas medidas podem contribuir para esse aprimoramento, como a padronização das fichas de atendimento, o registro dos encaminhamentos e dos retornos e a atualização periódica das informações dos usuários. Nas atividades educativas, a aplicação de avaliações antes e

depois das ações também permitiria observar possíveis mudanças no conhecimento dos participantes. Além disso, investigar os motivos pelos quais alguns usuários comparecem com pouca frequência poderia ajudar a identificar dificuldades de acesso e formas de favorecer a continuidade do acompanhamento.

A experiência no Movimento República de Emaús permitiu observar possibilidades de atuação clínica farmacêutica em uma organização do Terceiro Setor, assim como aspectos que ainda precisam ser desenvolvidos. O aprimoramento dos registros, a organização dos retornos e a avaliação das atividades podem contribuir para a continuidade do cuidado e para a identificação de melhorias na assistência oferecida pelo consultório farmacêutico.

4. CONCLUSÃO

A experiência vivenciada no consultório farmacêutico do Movimento República de Emaús, em Belém do Pará, permitiu descrever as atividades desenvolvidas no serviço e refletir sobre as possibilidades de atuação do farmacêutico em uma organização do Terceiro Setor. As ações envolveram acolhimento, acompanhamento farmacoterapêutico, monitoramento de parâmetros de saúde, orientação sobre o uso de medicamentos, educação em saúde, cuidados iniciais em situações de intercorrência e realização de práticas integrativas, como a auriculoterapia. Em conjunto, essas atividades evidenciaram a diversidade das demandas atendidas e a importância de considerar as necessidades dos usuários no planejamento do cuidado farmacêutico.

A análise dos registros possibilitou caracterizar parte do público acompanhado e identificar demandas relacionadas às condições crônicas e ao uso de medicamentos. A experiência também evidenciou a necessidade de fortalecer a continuidade dos atendimentos, aprimorar a comunicação com os usuários e reconhecer situações que exigem encaminhamento para outros serviços de saúde. Nesse sentido, a atuação no consultório contribuiu para aproximar os conhecimentos adquiridos durante a formação acadêmica das situações encontradas na prática profissional, destacando a importância da escuta, da orientação individualizada e do uso seguro dos medicamentos.

A atividade educativa sobre medicamentos utilizados para a perda de peso apresentou avaliação positiva entre os adolescentes participantes, indicando boa aceitação da abordagem adotada. Entretanto, os resultados se restringem à percepção dos participantes após a atividade, não permitindo afirmar se os conhecimentos foram mantidos ao longo do tempo ou se houve

mudanças em suas atitudes e comportamentos. Da mesma forma, os registros disponíveis não permitem avaliar de maneira conclusiva os resultados das práticas integrativas realizadas, o que reforça a necessidade de sistematizar melhor essas informações.

Conclui-se que o consultório farmacêutico constituiu um espaço para o desenvolvimento de ações de cuidado e promoção da saúde no Movimento República de Emaús, além de proporcionar uma experiência relevante para a formação farmacêutica. Para o aprimoramento do serviço, recomenda-se padronizar os registros, acompanhar indicadores relacionados aos atendimentos, investigar os fatores que interferem na continuidade do acompanhamento e estabelecer formas de avaliar os resultados das intervenções. A realização de novos estudos e relatos, com registros mais completos e acompanhamento por períodos mais longos, poderá ampliar a compreensão sobre as contribuições do cuidado farmacêutico nesse contexto e subsidiar o planejamento de futuras ações na instituição.

DECLARAÇÃO DE USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL GENERATIVA

Os autores declaram que, durante a preparação deste manuscrito, utilizou a ferramenta ChatGPT (desenvolvida pela OpenAI), com o objetivo único de otimizar a clareza textual, a coesão gramatical e a concisão dos parágrafos da seção metodológica. Após o processamento automatizado pelo modelo de linguagem, o conteúdo foi revisado criticamente, editado e validado pelos autores, que se responsabilizam integralmente pela precisão, integridade e originalidade científica do trabalho.

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Anvisa emite alerta para risco de pancreatite aguda associada ao uso indevido de canetas emagrecedoras. **Gov.br**, Brasília, DF, 2026.

2. BARBOZA, Renata *et al*. O "Terceiro Setor na Saúde": temas de investigação, atores, avanços e lacunas na gestão do Sistema Único de Saúde no prisma das Ciências Sociais e Humanas em Saúde. **Revista Gestão & Políticas Públicas**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 117–138, 2020.

3. BARCELOS, Catarina Oliveira Guimarães *et al*. Censo das organizações sociais de saúde brasileiras: levantamento e caracterização. **Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**, v. 14, supl. 1, p. 15–30, 2022.

4. BATALHA, Iandra Viana *et al*. Entre saberes e cuidados: uma revisão integrativa sobre as práticas integrativas e complementares na Atenção Primária. **Revista Ciência Plural**, Natal, v. 12, n. 1, 2026.

5. BRAGA, Clarissa Figueredo; MELO, Taynara Poliana Gonçalves de; LIMA, José Gildo de. Avaliação do perfil farmacoterapêutico de grupo Hiperdia em Unidade de Saúde da Família. **Infarma – Ciências Farmacêuticas**, Brasília, v. 32, n. 2, p. 144–152, 2020.

6. BRASIL. [Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014]. Estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 1 ago. 2014.

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**, Brasília, DF, 11 ago. 2014.

8. BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (MROSC)**. Brasília, DF: Ministério da Justiça e Segurança Pública, [s. d.].

9. BRASIL. Ministério da Saúde. **Acupuntura e auriculoterapia no tratamento da dor aguda ou crônica em adultos e idosos**: relatório de recomendação. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.

10. BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

11. BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s. d.].

12. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Vigitel Brasil 2006–2024**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.

13. CANABRAVA, Claudia Marques *et al*. Sistema Único de Saúde e o terceiro setor: caracterização de entidades, não hospitalares, que possuem serviços em atenção básica de saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 115–122, 2007.

14. 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**, Brasília, DF, 25 set. 2013.

15. CORRER, Cassyano Januário; OTUKI, Michel Fleith; SOLER, Orenzio. Assistência farmacêutica integrada ao processo de cuidado em saúde: gestão clínica do medicamento. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, Ananindeua, v. 2, n. 3, p. 41–49, 2011.

16. FERNANDES, Lucas Agustinho; CRUZ, Kátia Godoy; SILVA, Juliana Rezende Melo da. Promoção da saúde e intersetorialidade na escola: a monumental ambição do Programa Saúde na Escola. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. esp. 3, e2022E304, 2022.

17. FERNANDES, Rubem César. **Privado porém público**: o terceiro setor na América Latina. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.

18. IBGE — INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **As fundações privadas e associações sem fins lucrativos no Brasil**: 2023. Rio de Janeiro: IBGE, 2025.

19. LIMA, Acácia Mayra Pereira de *et al*. Assistência à saúde da criança na Atenção Primária Brasileira: um histórico dos principais marcos normativos entre 1990–2022. **APS em Revista**, v. 6, n. 1, p. 211–225, 2024.

20. LOPES, Renan Venancio Ferreira *et al*. Implantação de um consultório farmacêutico, frente ao cuidado em saúde com a comunidade de uma organização não governamental de Belém do Pará. **Caderno Pedagógico**, [S. l.], v. 21, n. 12, e10631, 2024.

21. OLIVEIRA, Fernanda Piana Santos Lima de *et al*. Integração das ações do Programa Saúde na Escola entre profissionais da saúde e da educação: um estudo de caso em Belo Horizonte, Minas Gerais. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. esp. 3, p. 72–86, 2022.

22. OPENAI. **ChatGPT**. Versão GPT-4o. [S. l.]: OpenAI, 2026. Disponível em: openai.com.

23. RIBEIRO, Vinícius Soares *et al*. A influência do cuidado farmacêutico nos desfechos em saúde da população idosa: o que dizem as revisões sistemáticas? **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 28, e240194, 2025.

24. SILVA, Camila Caroline da *et al*. Qualidade da atenção primária à saúde da pessoa idosa durante a pandemia da COVID-19: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 27, e230239, 2024.

25. SILVA, Reila Freitas; ENGSTROM, Elyne Montenegro. Atenção integral à saúde do adolescent pela Atenção Primária à Saúde no território brasileiro: uma revisão integrativa. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, supl. 1, e190548, 2020.

26. SILVA, Rosilene de Lima *et al*. Necessidades de saúde dos adolescents na atenção primária à saúde: percepção dos profissionais de saúde. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras**, v. 24, eSOBEP2024401, 2024.

27. STORPIRTIS, Silvia *et al*. A origem da Farmácia Clínica no Brasil, a Sociedade Brasileira de Farmácia Clínica e a harmonização de conceitos e nomenclatura. **Infarma – Ciências Farmacêuticas**, v. 35, n. 3, p. 351–363, 2023.

28. TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO (TCU). Participação de organizações sociais em atendimentos do SUS apresenta riscos. Brasília, DF, 1 dez. 2023.

29. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO); UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION (UNESCO). **Making every school a health-promoting school**: global standards and indicators. Geneva: World Health Organization; UNESCO, 2021.