

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

LUIZA SAMPAIO COELHO

**Telefarmácia na Atenção Primária à Saúde:** Relato de Experiência sobre a  
Implementação e Prática em um Centro de Saúde de Florianópolis

Florianópolis

2021

Luiza Sampaio Coelho

**Telefarmácia na Atenção Primária à Saúde: Relato de Experiência sobre a  
Implementação e Prática em um Centro de Saúde de Florianópolis**

Trabalho Conclusão do Curso de Graduação em Farmácia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Farmácia.  
Orientador: Prof. Dr. Filipe Carvalho Matheus.

Florianópolis

2021

Coelho, Luiza

Telefarmácia na Atenção Primária à Saúde : Relato de Experiência sobre a implementação e prática em um Centro de Saúde de Florianópolis / Luiza Coelho ; orientador, Filipe Carvalho Matheus, 2021.

34 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Farmácia, Florianópolis, 2021.

Inclui referências.

1. Farmácia. 2. Telefarmácia. 3. Telessaúde. 4. WhatsApp. I. Carvalho Matheus, Filipe. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Farmácia. III. Título.

Luiza Sampaio Coelho

**Telefarmácia na Atenção Primária à Saúde: Relato de Experiência sobre a  
Implementação e Prática em um Centro de Saúde de Florianópolis**

Este Projeto de Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado para continuidade do trabalho na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso 2 (TCC-2) a fim de obtenção do Título de Farmacêutico.

Florianópolis, 23 de setembro de 2021.

---

Prof<sup>a</sup> Dra. Liliete Canes Souza Cordeiro  
Coordenadora do Curso

**Banca Examinadora:**

---

Prof. Dr. Filipe Carvalho Matheus,  
Orientador  
Instituição UFSC

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Mareni Farias Rocha  
Avaliadora  
Instituição UFSC

---

Michelle Medeiros  
Avaliadora  
Instituição PMF/SMS

Este trabalho é dedicado aos meus pais, à universidade pública e ao Sistema Único de Saúde.

## RESUMO

A telefarmácia é um recurso de comunicação remota que permite ao profissional farmacêutico acompanhamento de pacientes distantes geograficamente, atendimento a dúvidas e matriciamento de outros profissionais da saúde. No município de Florianópolis, o uso de *smartphones* foi regularizado para uso institucional em 2019, considerando o aplicativo de mensagens WhatsApp Messenger como ferramenta de trabalho, para agendamentos, orientações e entre outros. O objetivo deste relato de experiência é descrever o processo de implementação e prática do WhatsApp na farmácia de um Centro de Saúde de Florianópolis, como novo meio de contato com pacientes e profissionais, desde o planejamento até a prática. A metodologia utilizada foi descritiva qualitativa, com observação participante, referindo-se ao período de novembro de 2020 até setembro de 2021. A análise da literatura foi feita utilizando das bases de dados PubMed, Scielo e PMC e *guidelines* do Ministério da Saúde, da Gestão Clínica da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis e pela Sociedade Canadense de Farmacêuticos Hospitalares (CSHP). A telefarmácia desenvolveu e facilitou a comunicação com os pacientes e profissionais de saúde, principalmente pelo contexto da COVID-19. Com a divulgação, houve um aumento da demanda, que proporcionou diferentes usos para a ferramenta, se mostrando eficiente.

**Palavras-chave: Telefarmácia. WhatsApp. Telessaúde.**

## ABSTRACT

Telepharmacy is a remote communication resource that allows the pharmacist to monitor geographically distant patients, answer questions and support other health professionals. In the city of Florianópolis, the use of smartphones was regularized for institutional use in 2019, considering the WhatsApp Messenger messaging application as a work tool, for scheduling, guidance and others. The objective of this experience report is to describe the process of implementation and practice of WhatsApp in the pharmacy of a Health Center in Florianópolis, as a new means of contact with patients and professionals, from planning to practice. The methodology used was qualitative descriptive, with participant observation, referring to the period from November 2020 to September 2021. Literature analysis was performed using PubMed, Scielo and PMC databases and guidelines from the Ministry of Health, Management Clinic of the Municipal Health Department of Florianópolis and the Canadian Society of Hospital Pharmacists (CSHP). Telepharmacy developed and facilitated communication with patients and health professionals, mainly in the context of COVID-19. With the disclosure, there was an increase in demand, which provided different uses for the tool, proving to be efficient.

**Keywords: Telepharmacy. Whatsapp. Telehealth.**

## LISTA DE FIGURAS

Imagem 1 - Logotipo e imagem do perfil.....	20
Imagem 2 - Logotipo do CS.....	20
Imagem 3 - Dados de identificação do WhatsApp da farmácia.....	21
Imagem 4 - Mensagem de saudação do WhatsApp da farmácia.....	22
Imagem 5 - Fluxograma de direcionamento dos pacientes.....	23

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Demanda do WhatsApp por dia por número de contatos.....	25
---	----

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CS	Centro de Saúde
CSHP	Sociedade Canadense de Farmacêuticos Hospitalares
PA	Pressão Arterial
APS	Atenção Primária à Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
RAS	Redes de Atenção à Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
VD	Visita Domiciliar
RT	Responsável Técnica
PMF	Prefeitura Municipal de Florianópolis
CGPNCT	Programa Nacional de Controle da Tuberculose
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos
CEAF	Componente Especializado de Assistência Farmacêutica
PICS	Práticas Integrativas e Complementares no SUS
WB	WhatsApp Business

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
1.1	JUSTIFICATIVA.....	13
1.2	OBJETIVOS.....	15
<b>1.1.1</b>	<b>Objetivo Geral.....</b>	<b>15</b>
<b>1.1.2</b>	<b>Objetivos Específicos.....</b>	<b>15</b>
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>16</b>
<b>3</b>	<b>DESENVOLVIMENTO.....</b>	<b>18</b>
3.1	ASPECTOS DO PLANEJAMENTO.....	18
3.2	ASPECTOS DA ESTRUTURAÇÃO.....	19
3.3	ASPECTOS DA EXECUÇÃO.....	23
<b>4</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>26</b>
<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>29</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>30</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A telefarmácia pode ser definida como o cuidado farmacêutico que se utiliza de tecnologias de comunicação remota, onde o farmacêutico e o paciente estão distantes geograficamente ou quando há alguma limitação de deslocamento (LE et al., 2018). A origem do termo provém da necessidade de criação de outros níveis de telemedicina e telessaúde para garantir o cuidado multiprofissional ao paciente, o qual otimiza o tratamento a partir de diferentes abordagens terapêuticas, tais como teleconsulta com psicólogos, enfermeiros, tele-emergência, teledermatologia, teleoncologia e entre outros (KANE-GILL, RINCON, 2019).

Em países desenvolvidos como os Estados Unidos e a Austrália, a telefarmácia já vem sendo descrita, na literatura, como ferramenta de acompanhamento dos pacientes e de inserção do modelo de cuidado centrado no paciente desde o início dos anos 2000, inicialmente procurando ilustrar uma forma de comunicação com as populações de áreas rurais (LITTAUER et al., 2017; SARKAR et al., 2018). O panorama da telefarmácia no Brasil ainda é recente e carece de estudos. A resolução nº 448 de 24 de outubro de 2006 regulamenta a telefarmácia apenas como sistema de farmacovigilância, com farmacêuticos disponibilizados para atender a dúvidas emergenciais, fornecendo orientações por telefone (BRASIL, 2006). No entanto, o governo federal apresenta políticas públicas promissoras. O Ministério da Saúde, em 2015, criou a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde, o qual foi sendo executado, atualizado e reelaborado; o último documento publicado “Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028”, além de propor um plano de ação para o desenvolvimento da *e-saúde* no país, reafirma as diretrizes, políticas, portarias, atos e iniciativas já aprovados no âmbito do Sistema Único de Saúde. No domínio das farmácias, o propósito é promover a interoperabilidade entre os sistemas eletrônicos utilizados no meio público e privado, a fim de unificar prontuários e informações sobre retirada de medicamentos, para melhor segurança farmacológica dos pacientes e dos estabelecimentos de saúde. Ainda, planeja para a telessaúde a sua aplicação na rotina clínica, implementando e testando modelos de sistemas e serviços de telessaúde. Ambas as operações começaram suas atividades no fim de 2020 e irão potencializar o cuidado farmacêutico remoto, rompendo barreiras regionais e sociais (BRASIL, 2020).

A telecomunicação como ferramenta de assistência farmacêutica permite que o farmacêutico monitore a adesão ao tratamento, faça consultas virtuais, desenvolva planos de

ação terapêuticos, revise a farmacoterapia do paciente observando possíveis interações medicamentosas e erros de dosagem, faça orientações de administração de medicamentos, promova o uso racional dos mesmos e o autocuidado por meio de materiais educativos, forneça informações sobre medicamentos e efeitos adversos e acompanhe a trajetória dos pacientes (ALEXANDER et al., 2017; LITTAUER et al., 2017). No entanto, o diálogo direto com o paciente não é o único pilar da telefarmácia. Esta, funciona também como serviço de teleconsulta onde outros profissionais, farmacêuticos ou não, que necessitem de ajuda com dúvidas relacionadas a medicamentos, obtenham suporte de um profissional farmacêutico capacitado. Os hospitais pequenos em que só há farmacêutico para um turno, ou estabelecimentos que só possuam profissionais técnicos, são um exemplo (KANE-GILL, RINCON, 2019).

A telefarmácia se mostra benéfica no suporte de pacientes com doenças crônicas tais como hipertensão, diabetes, asma, depressão e entre outras (LITTAUER et al., 2017), pois o contato é facilitado, tanto para o profissional que não precisa dispor de atenção exclusiva prolongada a um mesmo paciente e consegue manter um acompanhamento mais frequente, quanto para o paciente que poupa necessidade de deslocamento, abstenção do trabalho e espera para atendimento. Em adição, estudos demonstram que a telefarmácia possibilita uma melhor integração do paciente como membro protagonista de seu tratamento, introduzindo condutas de auto-monitoramento, tomada de decisão compartilhada (CORREIA, 2020) e plano personalizado de manejo da terapia medicamentosa. A maior compreensão do paciente acerca de sua condição clínica e sua medicação favorece a adesão ao tratamento, a qual está diretamente ligada à redução da morbimortalidade (LEÓN et al., 2011; The Patient-Centered Medical Home, 2012).

## 1.1 JUSTIFICATIVA

O farmacêutico é um profissional capacitado para a promoção, proteção e recuperação da saúde tendo o medicamento como domínio e o paciente como foco principal de suas condutas. Sua atenção centrada no manejo da farmacoterapia do paciente, orientação, dispensação de medicamentos, e educação em saúde, compõem parte da Assistência Farmacêutica. No entanto, apesar de serem profissionais estratégicos para os sistemas de saúde, os farmacêuticos são subutilizados no que tange o acompanhamento do paciente, à família e à comunidade, e têm o objetivo de serem reconhecidos como fundamentais no processo de cuidado ao paciente, expandindo sua atuação clínica (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016). Em um estudo que reuniu 730 pacientes com hipertensão descompensada, Green et al. (2008) comparou o resultado e a melhora da doença em três grupos, separados aleatoriamente, durante um período de 12 meses e constatou que o grupo que manteve consultas farmacêuticas em que foram feitos planos de manejo da terapia e teleconsultas duas vezes por semana, teve uma porcentagem de pacientes com hipertensão controlada significativamente maior (56%) em relação aos outros dois grupos em que não havia acompanhamento com farmacêutico (31-36%).

A telefarmácia aplicada à Atenção Primária à Saúde (APS) pode trazer benefícios no seguimento terapêutico dos pacientes, principalmente aqueles com doenças crônicas, por sua comodidade, rapidez e acessibilidade. Um estudo sobre a posição de indivíduos sobre a telemedicina mostrou que 60% deles monitorariam suas condições crônicas em um aplicativo de celular e 90% gostariam de um serviço que os permitisse fazer perguntas clínicas a profissionais de saúde (DEXPERTIO, 2020), o que demonstra o crescente interesse dos pacientes no acesso online à saúde e na participação do manejo e decisões sobre a sua terapia.

Em Florianópolis, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) deu seguimento à implementação de novas tecnologias no acesso à saúde, pois as Unidades Básicas de Saúde (UBS) iniciaram, em 2009, por conta própria, a utilização de *smartphones* e seus aplicativos para atendimento aos pacientes, oferecendo suporte para sanar dúvidas, agendar consultas, e enviar orientações (DEPARTAMENTO DE GESTÃO CLÍNICA, 2020). Assim, através da instrução normativa nº 05/SMS/GAB de 9 de dezembro de 2019, a SMS de Florianópolis estabeleceu diretrizes e critérios para definir o uso institucional e regular de *smartphones* pelos diversos pontos de Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS, considerando a

utilização de aplicativos de mensagens como o WhatsApp como ferramenta de trabalho. Com a pandemia causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2) e a necessidade de evitar encontros, aglomerações e contato cara-a-cara, especialmente com pacientes idosos, frágeis ou com comorbidades, se tornou indispensável o uso do atendimento remoto, sendo autorizado o uso da telemedicina pela lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020, pelo governo federal.

Tendo em vista os aspectos observados, o presente trabalho busca implementar no serviço de farmácia de uma UBS o uso do aplicativo de mensagens instantâneas WhatsApp, através de um *smartphone*, com o intuito de ampliar o acesso dos pacientes ao cuidado farmacêutico, procurando facilitar a comunicação para acompanhamento de terapia medicamentosa, orientações em saúde, dúvidas sobre eventos adversos, interações medicamentosas, receitas, processos administrativos (por exemplo, abertura de processos na Farmácia Especializada), disponibilidade de medicamentos, decisões conjuntas de estratégias para manejo do tratamento, direcionamento sobre Práticas Integrativas e Complementares no SUS e teleconsultas.

## 1.2 OBJETIVOS

Nas seções abaixo estão descritos o objetivo geral e os objetivos específicos deste TCC.

### 1.1.1 Objetivo Geral

Relatar a experiência da implementação e do uso da telefarmácia, através do WhatsApp, como novo recurso de comunicação remota com pacientes e profissionais.

### 1.1.2 Objetivos Específicos

- a) Identificar protocolos, artigos e *guidelines* presentes na literatura, com interesse de basear-se na telessaúde e telefarmácia já executadas;
- b) Relatar o processo de implementação da telefarmácia;
- c) Relatar a estruturação da telefarmácia;
- d) Relatar a prática do uso da telefarmácia.
- e) Identificar critérios e limitações para implementação da Telefarmácia;

## 2 METODOLOGIA

A metodologia empregada no presente estudo é descritiva qualitativa, utilizando-se da estratégia de observação participante, do processo de implementação e uso da telefarmácia em uma farmácia de um Centro de Saúde de Florianópolis, dispo de celular *smartphone* e aplicativo de comunicação WhatsApp Business (WB), como ferramenta de comunicação com pacientes, equipes de saúde da família (ESF), recepção, sala de vacina, coordenação e outros centros de saúde, num período de 10 meses, de novembro de 2020 até setembro de 2021. A presença da pesquisadora se justifica pela avaliação da mesma, do cenário anterior, onde se via dificuldade em contatar os pacientes e dos pacientes em contatar o serviço de farmácia, e a necessidade de uma via de comunicação própria da equipe, obtendo a ideia primária de implementação do uso de tecnologia celular através do WhatsApp, e, portanto, a maior designação para o planejamento, orçamento e continuidade de execução. Foi feita a análise da literatura para basear-se noutros processos de telefarmácia e telessaúde durante a construção da identidade digital da farmácia, das definições de ferramentas auxiliares e padrões de manuseio, sendo a pesquisa conduzida usando as bases de dados PubMed, Scielo e PMC com os termos “*telepharmacy*” e “*telehealth AND pharmacy*”. A extração de dados seguiu também materiais e guidelines produzidos pelo Ministério da Saúde, pela Gestão Clínica da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis e pela Sociedade Canadense de Farmacêuticos Hospitalares (CSHP).

Foram descritos três eixos de observação: (1) Aspectos do planejamento, (2) Aspectos de estruturação e (3) Aspectos da execução. O primeiro é a construção do processo de efetivação e vai desde a análise da necessidade de se implementar o WhatsApp até a verbalização da ideia para a responsável técnica pela farmácia do CS, para a equipe de farmácia e para a coordenação, o planejamento da aquisição e a própria aquisição dos materiais necessários, como o *smartphone* e chip para celular; o segundo, detalha a delimitação do sistema operacional no aparelho, que usou como base as orientações do *ebook* “WhatsApp para Centros de Saúde: o guia definitivo” (DEPARTAMENTO DE GESTÃO CLÍNICA, 2020), para download do aplicativo de comunicação WhatsApp Business, configurações, ferramentas auxiliares e padronização de mensagens. Nesse contexto, a descrição dos aspectos de execução teve como foco o uso da telefarmácia e seu funcionamento na prática, incluindo as divulgações do novo modo de comunicação, a variação da demanda ao passar do tempo e as principais demandas; a apresentação à equipe para explicação das ferramentas e modos de

uso, e a separação das atividades da equipe de farmácia em relação ao WhatsApp. Sendo reflexiva, contrasta a realidade descrita, interpretando-a de acordo com o referencial teórico que fundamenta a pesquisa e orienta o pensamento crítico (RANGEL; RODRIGUES; MOCARZEL, 2018).

Dessa forma, são também discutidos os benefícios e limitações que a implementação da telefarmácia trouxe ao processo de trabalho da equipe de farmácia, contato de atendimento aos pacientes e comunicação com outros profissionais.

### 3 DESENVOLVIMENTO

#### 3.1 ASPECTOS DO PLANEJAMENTO

A ideia primária de implementação do WhatsApp como novo recurso de comunicação da farmácia do Centro de Saúde, com pacientes e profissionais, se deu não só a partir do exemplo de uso antecedente pelas ESFs e também por outros setores do CS, como a recepção e a equipe de odontologia, mas também pela dificuldade na obtenção de uma comunicação de qualidade com os pacientes por telefone fixo, como funcionava anteriormente. Este contato não se dava diretamente com a farmácia, de forma que o paciente ligava para o número da recepção do CS, e o profissional do setor que atendesse ao telefone pessoalmente fazia o questionamento a alguém da equipe da farmácia, assim, diminuindo a possibilidade de uma explicação íntegra e da resolução de eventuais outras dúvidas do paciente. Com a pandemia do COVID-19, este recurso de contato à distância se tornou essencial e a demanda aumentou consideravelmente. Ainda, questões como a resolução de demandas relacionadas ao recebimento de fórmulas infantis pelo Programa de Fórmulas Infantis Especiais de Florianópolis, medicamentos do Programa Nacional de Controle da Tuberculose (CGPNCT) e do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF), agendamento de consultas farmacêuticas e procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PICS), eram tratadas através do WhatsApp pessoal dos funcionários da equipe de farmácia. As equipes de saúde da família do CS, quando solicitavam matriciamento com a farmácia para revisão de farmacoterapia de pacientes ou visita domiciliar (VD), também o fazia pelo contato pessoal dos farmacêuticos, estagiários e/ou residentes, ou pessoalmente na farmácia.

Após a apresentação da ideia à farmacêutica responsável técnica (RT), que concordou em iniciar um planejamento para executá-la, foi apresentada também à equipe de farmácia. À época, em novembro de 2020, a equipe era composta pela farmacêutica RT, um farmacêutico, duas residentes em Saúde da Família pela Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF), e dois estagiários contratados pela PMF. A proposta não foi bem recebida apenas pelo farmacêutico, o qual opinava contra o WhatsApp, pois haveria mais demandas para serem resolvidas, além do atendimento, dispensação de medicamentos e gestão já feitos na farmácia. Seguidamente, a sugestão do novo meio de comunicação foi apresentada à coordenadora geral do CS, a qual apoiou, avaliou como necessária e se prontificou a fornecer um chip para o celular, que fora recebido pela SMS. Foi acordado, então, pela equipe de farmácia e pela coordenação, que

seria necessário planejar a implementação do WhatsApp®, levando em consideração a aquisição do aparelho *smartphone*, o número de pessoas da equipe de farmácia disponíveis para manuseio e respostas das conversas, a capacitação dos mesmos para estas atividades, o fluxo de mensagens e demandas que seriam aceitas para resolução pelo contato da farmácia, produção de material informativo e educativo para envio aos pacientes e divulgação do novo recurso. A dificuldade maior do processo de concretização foi a aquisição de dispositivo *smartphone*, pois para as ESFs, a Secretaria Municipal de Saúde forneceu, e, apesar de ter sido solicitado pela coordenadora do CS à SMS um dispositivo para a farmácia, não foram feitas novas licitações de aquisição de celulares nesse período. A partir disso, foi necessário aguardar até que a equipe de farmácia conseguisse adquirir um dispositivo.

### 3.2 ASPECTOS DA ESTRUTURAÇÃO

Prontamente após a aquisição de um dispositivo *smartphone*, pela doação de um dos membros da equipe de farmácia, houve a configuração do mesmo para aplicação prática. Utilizando-se, principalmente, do *ebook* “WhatsApp para Centros de Saúde: o guia definitivo” e do exemplo das ESFs, foi feita a estruturação da identidade da telefarmácia no CS. Fundamentado nisso, o aplicativo usado para comunicação instalado foi o WhatsApp Business. Este, possui recursos com finalidade empresarial, como mensagem de saudação e ausência, horários de funcionamento e mensagens rápidas, além de ser recomendado seu uso em companhias e organizações, com interesse profissional, devido às ferramentas diferenciais do WhatsApp regular (GARCIA et al., 2021). Para inicializar a conta, o aplicativo sugere a elaboração de um perfil comercial, com o preenchimento de algumas informações básicas e úteis, tais como: Imagem de perfil, nome e categoria da empresa ou organização. Para a imagem de perfil (Imagem 1), foi elaborado um logotipo pela autora, utilizando como referência o logotipo do CS (Imagem 2), também elaborado pela autora em conjunto com Michelle Medeiros, Médica de Família e Comunidade no CS. No campo “nome da empresa”, preencheu-se “Farmácia CS Trindade” (Imagem 3A) e, em “categoria da empresa”, selecionou-se o tipo “Saúde e Medicina” (Imagem 3B).

Imagem 1 - Logotipo e imagem de perfil.



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Imagem 2 - Logotipo do CS.



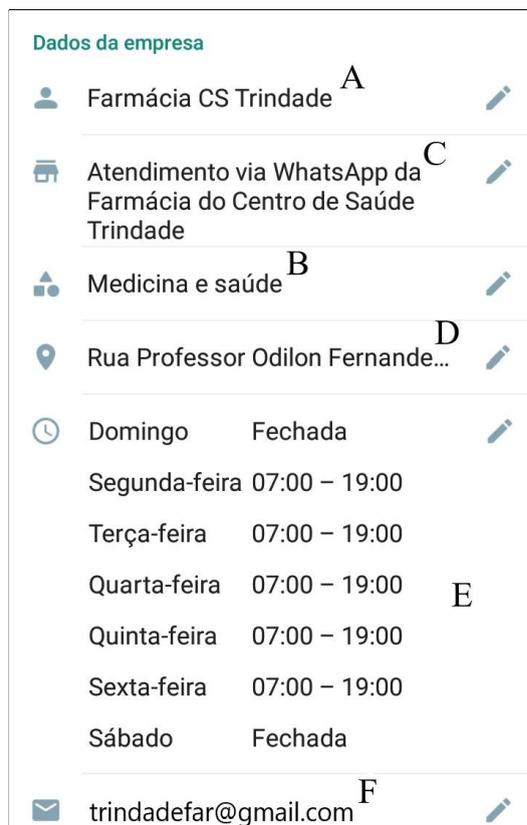
Fonte: SAMPAIO, MEDEIROS (2021)<sup>1</sup>

Nessa perspectiva, outras ferramentas também foram usadas para construção da identidade da farmácia no WB, tais como: (1) “Descrição da empresa”, onde coloca-se uma apresentação curta do perfil (Imagem 3C), (2) “Localização”, no qual digita-se o endereço da empresa ou organização, que é encontrado pelo aplicativo Google Maps, fornecendo localização, visualização e rotas (Imagem 3D); (3) “Horário de funcionamento”, para definição dos horários em que a empresa ou organização estará atendendo (Imagem 3E), e (4) “E-mail”, para preenchimento do contato por e-mail (Imagem 3F).

---

<sup>1</sup> Imagem elaborada pela autora e Michelle Medeiros retirada de acervo pessoal.

Imagem 3 - Dados de identificação do WhatsApp da Farmácia.

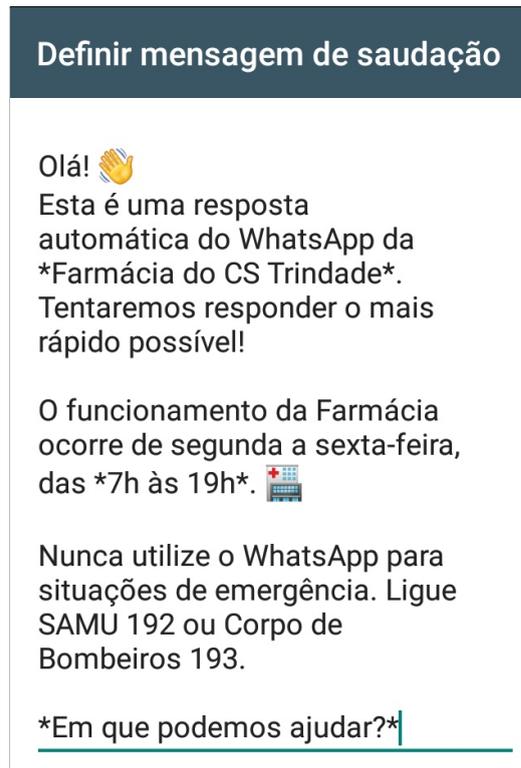


Fonte: *Printscreen* da tela “Dados da empresa” da interface do WhatsApp Business. Elaborado pela autora.

**A-** Nome da empresa. **B-** Categoria da empresa. **C-** Descrição da empresa. **D-** Endereço da empresa. **E-** Horário de Funcionamento. **F-** E-mail.

Para além da identificação da empresa, o aplicativo possui mecanismos de respostas automáticas e/ou rápidas, que auxiliam no processo de trabalho. A resposta de saudação é uma mensagem automatizada que é enviada sempre que há um primeiro contato com o remetente e após 14 dias de inatividade na conversa, sendo benéfica no sentido de destinar um primeiro retorno sem que seja necessário que uma pessoa da equipe responda imediatamente; além disso, quando utilizada pelos Centros de Saúde, fornece informações e orientações importantes a fim de otimizar o tempo e o diálogo (DEPARTAMENTO DE GESTÃO CLÍNICA, 2020). A mensagem de saudação da farmácia (Imagem 4) manteve o padrão utilizado pelos outros setores, adaptando às suas particularidades, e abrangeu: (1) A comunicação de que a mensagem é automatizada e é da farmácia do CS Trindade, (2) o horário de funcionamento, e (3) números de emergência, caso o contato seja por esse motivo.

Imagem 4 - Mensagem de saudação do WhatsApp da farmácia.



Fonte: *Printscreen* da tela “Definir mensagem de saudação” da interface do WhatsApp Business.

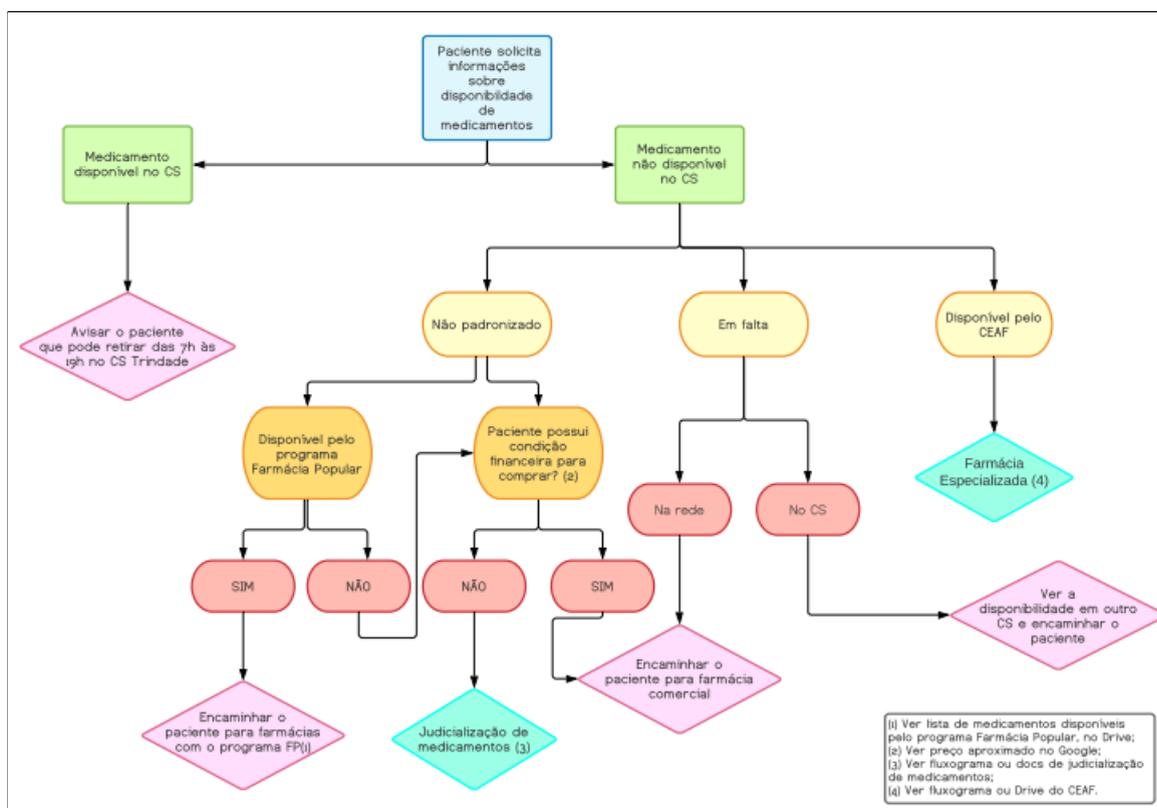
Elaborado pela autora.

Ao contrário da mensagem de saudação que é única, as mensagens rápidas podem ser várias e abranger múltiplos assuntos. A mensagem rápida é um texto sobre um determinado assunto, que fica pronto, e normalmente é configurado para responder perguntas frequentes por meio de um atalho que leva nome referente ao assunto da resposta rápida. Dessa forma, as respostas para as mesmas dúvidas ficam padronizadas e não há gasto de tempo escrevendo-as várias vezes. Durante a organização do WhatsApp da farmácia, antes de colocá-lo em prática, foram programadas algumas respostas rápidas sobre demandas que acreditava-se que seriam frequentes, dentre elas: Contato de todas as Equipes de Saúde da Família, da Sala de Vacina e da recepção do Centro de Saúde da Trindade, com link que direciona direto à conversa com os mesmos; contato, endereço e e-mail da Farmácia Especializada (CEAF), endereço e ponto de referência do CS Trindade, e as validades de receitas básica, básica de uso contínuo, branca, azul, amarela e de antimicrobianos.

### 3.3 ASPECTOS DA EXECUÇÃO

Uma vez que o dispositivo e a identidade da farmácia estavam prontos e configurados para uso, em apresentação elaborada pela autora, foram expostas as funcionalidades do WhatsApp, modos de uso, fluxos de funcionamento para responder aos pacientes, e boas práticas de comunicação à toda equipe de farmácia, que agora era composta por três farmacêuticas, duas residentes e dois estagiários da PMF. Os fluxos, também elaborados pela autora, demonstram condutas relacionadas às possíveis situações que podem aparecer como demanda na telefarmácia; a título de exemplo, existe a questão da disponibilidade ou não dos medicamentos incluídos na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) de Florianópolis, e o direcionamento do paciente para onde há o medicamento disponível (Imagem 5).

Imagem 5 - Fluxograma de direcionamento dos pacientes.



Fonte: Elaborado pela autora. Acervo pessoal.

Diante disso, ficou acordado entre a equipe que todos teriam responsabilidade por olhar o WhatsApp durante o dia, no entanto, mais frequentemente, os dois estagiários da PMF que responderiam, sob a supervisão das farmacêuticas.

Constatou-se, então, a necessidade de divulgação do novo recurso de comunicação que estava sendo inaugurado. Em função disso, primeiramente foi anunciado em reunião geral do Centro de Saúde, para todos os profissionais; após, algumas ESFs adicionaram o número do WhatsApp da farmácia aos seus formulários de dúvidas e agendamentos, para se caso a demanda fosse relacionada ao serviço de farmácia. Seguidamente, houve a criação de imagem e texto para postagem e divulgação no Instagram do CS, ao mesmo tempo que, a pedido da coordenadora, foi enviado a outros CSs, não só para divulgação, mas também para contato, se necessário. Para distribuição nos guichês de atendimento da farmácia e na recepção, elaborou-se um panfleto informativo (Imagem 6) com o número para contato, QR code que propõe a inclusão do número na agenda telefônica e possíveis dúvidas.

Imagem 6 - Panfleto informativo de divulgação.

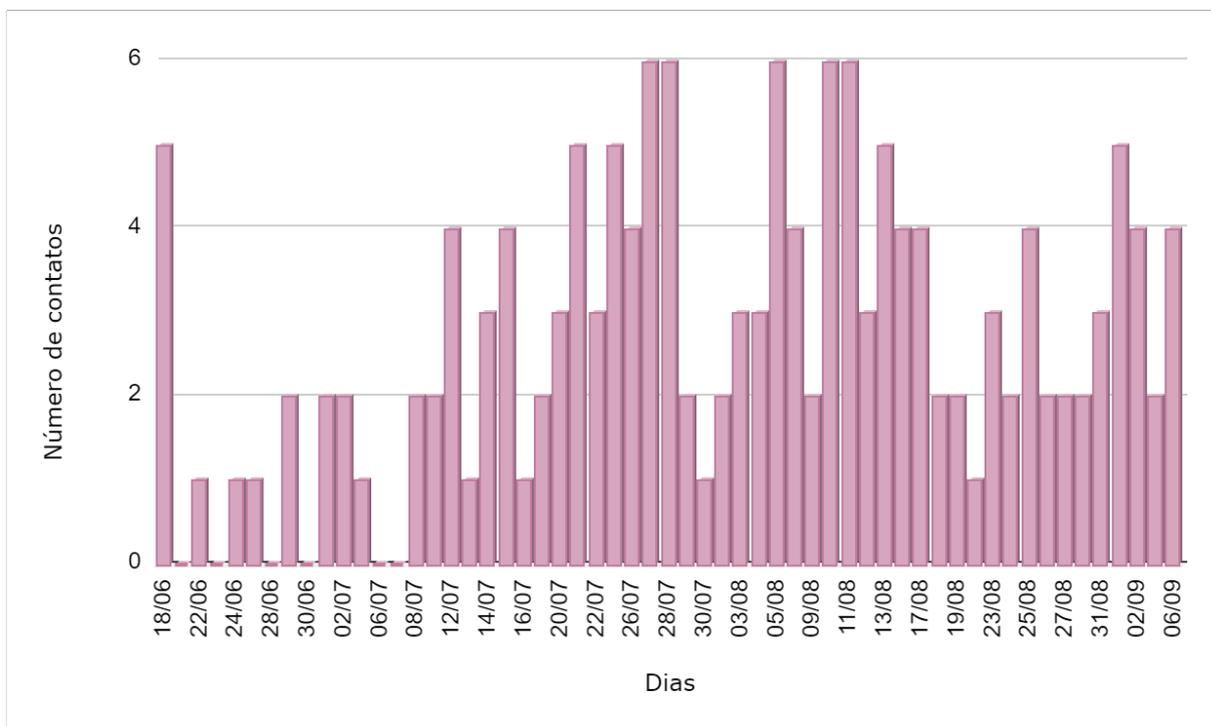


Fonte: Elaborado pela autora. Acervo pessoal.

O primeiro dia de funcionamento da telefarmácia foi em 18 de junho de 2021, com um total de cinco conversas, todas elas iniciadas pela farmácia, para comunicação com os pais ou responsáveis das crianças para as quais haviam chegado as fórmulas infantis pelo Programa de Fórmulas Infantis Especiais de Florianópolis. No gráfico 1, observa-se o aumento gradual

da demanda diária no WhatsApp da farmácia, por número de contatos, de 18 de junho a 06 de setembro de 2021, excluindo finais de semana.

Gráfico 1 - Demanda do WhatsApp por dia por número de contatos.



Fonte: Elaborado pela autora.

Os principais conteúdos e demandas das conversas com os pacientes giram em torno de: (1) Programa de Fórmulas Infantis Especiais de Florianópolis, (2) medicamentos do Programa Nacional de Controle da Tuberculose (CGPNCT), (3) Farmácia Especializada (CEAF), (4) busca ativa para acompanhamento de pacientes, (5) disponibilidade de medicamentos incluídos na REMUME, (6) agendamento de consultas farmacêuticas, (7) agendamento e planejamento de visitas domiciliares, (8) dúvidas sobre receitas impressas e digitais, (9) disponibilidade de medicamentos pelo Programa Farmácia Popular, (10) judicialização de medicamentos, (11) orientações sobre medicamentos e (12) procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PICS). Ainda, nos contatos com as ESFs, discutiu-se matriciamento de pacientes com a farmácia e necessidade de retorno às médicas e enfermeiras. Em algumas conversas utilizou-se o recurso de áudio, principalmente quando o paciente tinha dificuldade para escrever. Não foram aceitas ligações. Não ocorreram consultas remotas.

## 4 DISCUSSÃO

Nesta experiência, a inclusão do recurso de telefarmácia no Centro de Saúde atuou como desenvolvedor e facilitador da comunicação com os pacientes e profissionais da saúde. Em meio à pandemia do COVID-19, onde a demanda por serviços de telessaúde aumentaram significativamente, se mostrou essencial para superar as adversidades do tão necessário distanciamento social, contribuindo para o desencorajamento de deslocamentos e saídas desnecessárias. Inicialmente, enquanto a ideia de implementação se desenvolvia, profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas e outros, já utilizavam a telessaúde na organização de seus processos de trabalho. A Portaria Nº 526, de 24 de junho de 2020, autoriza profissionais de saúde de algumas categorias, incluindo farmacêuticos, a realizarem a teleconsulta na atenção primária, incluída, então, na Tabela de Procedimentos do SUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE/SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE, 2020). Portanto, a criação de um WhatsApp para a farmácia na Atenção Básica justificava-se e respaldava-se. Apesar de ainda estar se estabelecendo, a telefarmácia no município de Florianópolis já foi relatada em outro trabalho acadêmico, referente ao CS do Saco Grande.

Estudos recentes demonstram as principais dificuldades no processo de implementação da telefarmácia, tais como a falta de infraestrutura para acesso à tecnologia, falta de equipamentos para a execução da telessaúde, a insuficiência de treinamento dos profissionais e pacientes para usar esse sistema, deficiência de farmacêuticos para realizar esses serviços e resistência dos farmacêuticos e pacientes a usar o sistema. Estar ciente das opiniões dos grupos envolvidos é essencial para o sucesso da instalação de novas tecnologias. (AMERI *et al.*, 2020) Essas barreiras se assemelham às encontradas no presente relato. Os dois principais contratempos enquanto planejamento resumem-se em: (1) A resistência de um dos membros da equipe em frente à novidade, e (2) a aquisição do aparelho *smartphone* para utilização. Quanto ao primeiro, antes que pudéssemos alinhar estruturação e execução, o profissional mudou-se para outro local de trabalho; para o segundo, foi necessário aguardar até que houvesse uma doação, devido ao alto custo desta tecnologia. Outro tópico abordado como um desafio para a incorporação do cuidado remoto ao paciente, em Ameri *et al.*(2020) e Baldoni *et al.* (2020), foi a falta de conhecimento sobre os benefícios da telessaúde e a carência de assistência por parte do governo. Tais fatores têm consequências diretas no que diz respeito à conectividade da internet que, ao apresentar problemas de funcionamento e velocidade, limita e prejudica o uso efetivo da comunicação (MOFFATT, ELEY, 2011). Todavia, no Brasil, a

telemedicina teve início ainda na década de 90, através do Disque Saúde, em São Paulo, que passou de um sistema de informação para um serviço de atendimento e marcação de consultas. Após, em meados de 2006, a Rede Universitária de Telemedicina e o Programa Telessaúde Brasil Redes surgiram como iniciativas do governo, mais precisamente do Ministério da Ciência e Tecnologia (CAETANO *et al.*, 2020). Atualmente, o Brasil apresenta-se como um país onde a e-saúde possui uma trajetória promissora, com incentivo governamental, mostrada a partir do advento de diversas políticas públicas como a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde – PNIIS (BRASIL, 2016), a Estratégia e-Saúde para o Brasil (BRASIL, 2017), o Plano de Ação, Monitoramento e Avaliação de Saúde Digital para o Brasil 2019-2023 (BRASIL, 2020) e, mais recentemente, a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 (BRASIL, 2020). Dessa forma, felizmente, o apoio do governo para a evolução da telefarmácia não se apresenta como um desafio.

O WhatsApp é um aplicativo que não possui custo financeiro, no qual as pessoas já estão habituadas a utilizar e, também, permite uma resolução rápida e remota de determinadas demandas (GIORDANO, 2017). A importância de se criar uma identidade da farmácia do CS Trindade, partiu do princípio de que necessitava-se proporcionar, ao paciente e aos profissionais, segurança e confiança de que as respostas e atendimentos seriam executados em supervisão de profissionais de saúde habilitados, como serviço de telessaúde. Outro ângulo disso, diz respeito à forma de comunicação, a qual precisa ser compreensível, prática e objetiva, visto que é bastante relevante para a adesão à assistência em saúde remota (DIMER *et al.*, 2020).

Já no âmbito da prática, foi essencial que houvesse a divulgação inicial, tanto no CS, para os profissionais, quanto nas redes sociais e pessoalmente no atendimento ao público, uma vez que esse foi o grande impulsionador do conhecimento geral sobre o novo meio de comunicação com a farmácia. Gradualmente, a informação se difundiu e as demandas do WhatsApp começaram a aparecer, aumentando consideravelmente no mês seguinte à inauguração. Da mesma forma, a equipe de farmácia passou a utilizar o aplicativo de mensagens para fazer avisos, orientações burocráticas e em saúde, busca ativa, contato com médicos e enfermeiros, agendamento de consultas farmacêuticas e visitas domiciliares. Os benefícios da implementação vão desde a praticidade e rapidez com que as demandas podem ser resolvidas, até a vantagem que apresenta para os pacientes no contexto de diminuir o deslocamento e o tempo antes destinado para comparecer ao CS, e de se obter as informações visualmente e com mais facilidade. Numerosos estudos mostram que a telefarmácia melhora a

monitoração dos pacientes, diminuindo o risco de erros de medicação, a probabilidade de falha no tratamento, efeitos adversos e gasto de dinheiro com medicamentos. Além disso, Ameri *et al.* (2020) mostrou os benefícios da implementação da telefarmácia, priorizados do ponto de vista dos farmacêuticos entrevistados, como o impacto no treinamento de profissionais e pacientes sobre uso de medicamentos, interações medicamentosas e efeitos adversos, o impacto na prevenção de idas desnecessárias ao serviço de farmácia, o efeito na melhora do sistema de saúde e no controle de doenças crônicas. O acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes também foi otimizado, pois os recursos de áudio e foto ajudam na compreensão e armazenamento de informações objetivas, tais como controle semanal de pressão arterial e glicemia, lesões dermatológicas, medicamentos em uso, armazenamento de medicamentos e laudos de exames laboratoriais. Recebendo orientação farmacêutica, há melhora na adesão do tratamento e no entendimento do paciente acerca de suas medicações.

No que tange o relacionamento farmacêutico-médico, farmacêutico-enfermeiro, farmacêutico-técnico e farmacêutico-farmacêutico, a telecomunicação é um valioso progresso e também atua como facilitadora do contato entre os profissionais. O manejo de doenças crônicas, consulta de especialistas, troca de informações e matriciamentos, quando trabalhados com uma equipe multiprofissional, ampliam e melhoram o acesso da população ao sistema de saúde, além de promover um cuidado integral e centrado no paciente. (ELBEDDINI, YEATS, 2020).

## **5 CONCLUSÃO**

A telefarmácia no âmbito da atenção primária é um recurso eficiente para resolução de diversas demandas da farmácia. Nesses três meses de prática, muito se aperfeiçoou no atendimento e nas novas possibilidades de uso, que ainda poderão trazer vantajosas formas de assistência à população.

## REFERÊNCIAS

ALEXANDER, Emily et al. ASHP Statement on Telepharmacy. **American Journal Of Health-System Pharmacy**. Bethesda, p. 236-241. 01 mai 2017. Disponível em: <https://academic.oup.com/ajhp/article-abstract/74/9/e236/5102780>. Acesso em: 24 abr. 2021.

AMERI, Arefeh et al. Investigating Pharmacists' Views on Telepharmacy: Prioritizing Key Relationships, Barriers, and Benefits. **Journal Of Pharmacy Technology**. Kerman, p. 171-178. 7 jun. 2020. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/8755122520931442?icid=int.sj-abstract.citing-article.2>. Acesso em: 13 set. 2021.

ANA, Wallace; LEMOS, Glen. METODOLOGIA CIENTÍFICA: a pesquisa qualitativa nas visões de lüdke e andré. Revista Eletrônica Científica Ensino Interdisciplinar, [S.L.], v. 4, n. 12, p. 531-541, 30 nov. 2018. **Revista Eletronica Cientifica Ensino Interdisciplinar**. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/329552583\\_METODOLOGIA\\_CIENTIFICA\\_a\\_pesquisa\\_qualitativa\\_nas\\_visoes\\_de\\_Ludke\\_e\\_Andre](https://www.researchgate.net/publication/329552583_METODOLOGIA_CIENTIFICA_a_pesquisa_qualitativa_nas_visoes_de_Ludke_e_Andre). Acesso em: 03 abr. 2021.

BALDONI, Simone et al. A survey on feasibility of telehealth services among young Italian pharmacists. **Pharmacy Practice**. Camerino, p. 1926-1937. 06 ago. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7416313/pdf/pharmpract-18-1926.pdf>. Acesso em: 13 set. 2021.

BRASIL. Resolução nº 448, de 24 de outubro de 2006. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, Seção 1, p. 155-157. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/448.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria-Executiva**. Departamento de Informática do SUS. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028. Brasília, 2020. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia\\_saude\\_digital\\_Brasil.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf). Acesso em: 27 abr. 2021.

BRASIL. **Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020**. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). 73. ed. Brasília: Imprensa Nacional, 16 abr. 2020. Seção 1, p. 1. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.989-de-15-de-abril-de-2020-252726328>. Acesso em: 05 mai. 2021.

BRASIL (Município). **Instrução Normativa nº 05/SMS/GAB/2019, de 03 de dezembro de 2019**. . 2583. ed. Florianópolis, SC: Prefeitura Municipal de Florianópolis, 09 dez. 2019. p. 5-7. Disponível em: [http://portal.pmf.sc.gov.br/arquivos/diario/pdf/09\\_12\\_2019\\_20.03.50.f29722a048e13ca790667d83e14c6c3d.pdf](http://portal.pmf.sc.gov.br/arquivos/diario/pdf/09_12_2019_20.03.50.f29722a048e13ca790667d83e14c6c3d.pdf). Acesso em: 05 mai. 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria-Executiva. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. Política Nacional de Informação e Informática em Saúde. Brasília. 2016. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_infor\\_informatica\\_saude\\_2016.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_infor_informatica_saude_2016.pdf). Acesso em: 5 set. 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Comitê Gestor da Estratégia e-Saúde. Brasília. 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-digital/material-de-apoio/DocumentodaVisobrasileiraparaaEstrategiaeSade2017.pdf>. Acesso em: 5 set. 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria-Executiva. Departamento de Informática do SUS. Plano de Ação, Monitoramento e Avaliação da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2019-2023. Brasília. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-digital/a-estrategia-brasileira/PlanodeAoMonitoramentoeAvaliao.pdf>. Acesso em: 5 set. 2021.

CAETANO, Rosângela et al. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 36, n. 5, p. 1-16, 2020. Mensal. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00088920>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/swM7NVTrnYRw98Rz3drwpJf/?lang=pt>. Acesso em: 13 set. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (org.). **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade**: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016. 200 p. Disponível em: [https://www.cff.org.br/userfiles/Profar\\_Arcabouco\\_TELA\\_FINAL.pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf). Acesso em: 10 mai. 2021.

CORREIA, Isabel Cristina et al. Tomada de decisão compartilhada no contexto do paciente adolescente em programa de reabilitação. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**. Brasília, p. 171-187. 16 dez. 2020. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/617>. Acesso em: 21 abr. 2021.

DEPARTAMENTO DE GESTÃO CLÍNICA. Secretaria Municipal de Saúde (org.). **WhatsApp para Centros de Saúde**: o guia definitivo. Florianópolis: Dexpertio, 2020. *E-book*. 45 p. Disponível em: <https://dexpertio.com.br/materiais/ebook-whatsapp-para-centros-de-saude/>. Acesso em: 06 mai. 2021.

DIMER, Nathalia Avila et al. Pandemia do COVID-19 e implementação de telefonaudiologia para pacientes em domicílio: relato de experiência. **CoDAS**. Porto Alegre, p. 1-4. jun. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/XSDnSgSsgb8hz4JHfct8Xpj/?lang=pt>. Acesso em: 29 ago. 2021.

ELBEDDINI, Ali; YEATS, Aniko. Pharmacist intervention amid the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: from direct patient care to telemedicine. **Journal Of Pharmaceutical Policy And Practice**. Winchester, p. 2-4. maio 2020. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/341706840\\_Pharmacist\\_intervention\\_amid\\_the\\_coronavirus\\_disease\\_2019\\_COVID-19\\_pandemic\\_From\\_direct\\_patient\\_care\\_to\\_telemedicine](https://www.researchgate.net/publication/341706840_Pharmacist_intervention_amid_the_coronavirus_disease_2019_COVID-19_pandemic_From_direct_patient_care_to_telemedicine). Acesso em: 13 set. 2021.

GIORDANO et al., WhatsApp Messenger as an Adjunctive Tool for Telemedicine: An Overview. **Interactive Journal Of Medical Research**. Rio de Janeiro, p. 1-9. 21 jul. 2017. Disponível em: <https://www.i-jmr.org/2017/2/e11/>. Acesso em: 29 ago. 2021.

GREEN, Beverly B et al. Effectiveness of home blood pressure monitoring, Web communication, and pharmacist care on hypertension control: a randomized controlled trial. **JAMA**. Seattle, p. 2857-2867. 25 jun. 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18577730/>. Acesso em: 20 abr. 2021.

KANE-GILL, Sandra L.; RINCON, Fred. Expansion of Telemedicine Services: telepharmacy, telestroke, teledialysis, tele-emergency medicine. **Critical Care Clinics**. Pittsburgh, p. 519-533. 07 abr 2019. Disponível em: [https://www.criticalcare.theclinics.com/article/S0749-0704\(19\)30020-X/fulltext](https://www.criticalcare.theclinics.com/article/S0749-0704(19)30020-X/fulltext). Acesso em: 25 abr. 2021.

LEÓN, Agathe et al. A New Multidisciplinary Home Care Telemedicine System to Monitor Stable Chronic Human Immunodeficiency Virus-Infected Patients: a randomized study. **Plos One**. San Francisco, p. 01-12. 21 jan. 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21283736/>. Acesso em: 24 abr. 2021.

LITTAUER, Sydney L et al. Pharmacists providing care in the outpatient setting through telemedicine models: a narrative review. **Pharmacy Practice**. Granada, p. 1-8. 19 out. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29317927/>. Acesso em: 20 abr. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE/SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE. **Portaria nº 526, de 24 de junho de 2020**. Inclui, altera e exclui procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. 125. ed. Brasília, 02 jul. 2020. Seção 1. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-526-de-24-de-junho-de-2020-264666631>. Acesso em: 25 ago. 2021.

MOFFATT, Jennifer; ELEY, Diann s. Barriers to the up-take of telemedicine in Australia: a view from providers. **Rural And Remote Health**. Queensland, p. 1-6. 10 fev. 2011. Disponível em: <https://www.rrh.org.au/journal/article/1581>. Acesso em: 13 set. 2021

POUDEL, Arjun; NISSEN, Lisa M. Telepharmacy: a pharmacist 's perspective on the clinical benefits and challenges. **Dovepress: Integrated Pharmacy Research and Practice**. Brisbane, p. 75-82. 26 out. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5741040/>. Acesso em: 24 abr. 2021.

RANGEL, Mary; RODRIGUES, Jéssica; MOCARZEL, Marcelo. Fundamentos e princípios das opções metodológicas. Metodologias quantitativas e procedimentos quali-quantitativos de pesquisa. **Omnia Revista Interdisciplinar de Ciências e Artes**, [S.L.], v. 8, n. 2, p. 5-11, 13 jun. 2018. Disponível em:

[https://www.researchgate.net/publication/325864000\\_Fundamentos\\_e\\_principios\\_das\\_opcoes\\_metodologicas\\_Metodologias\\_quantitativas\\_e\\_procedimentos\\_quali-quantitativos\\_de\\_pesquisa](https://www.researchgate.net/publication/325864000_Fundamentos_e_principios_das_opcoes_metodologicas_Metodologias_quantitativas_e_procedimentos_quali-quantitativos_de_pesquisa). Acesso em: 04 abr. 2021.

SARKAR, Raghav. Telepharmacy and Access to Pharmaceutical Services in Rural Areas. **Perspectives In Health Information Management**. Huntington, p. 1-17. 29 jun. 2018.

Disponível em: <https://perspectives.ahima.org/telepharmacyandaccess/>. Acesso em: 24 abr. 2021.

SIXTO-GARCÍA, José; LÓPEZ-GARCÍA, Xosé; LAFUENTE, Ma. del Carmen Gómez de. La mensajería instantánea como fuente informativa en la comunicación organizacional: whatsapp business en México y España. **Comunicación y Sociedad**, [S.L.], p. 1-26, 3 fev 2021. Universidad de Guadalajara. Disponível em:

<http://comunicacionsociedad.cucsh.udg.mx/index.php/comsoc/article/view/e7679>. Acesso em: 05 ago. 2021

**TELEMEDICINA: possibilidades reais para problemas reais**. Belo Horizonte: Dexpertio, 2020. *E-book*. Disponível em: <https://dexpertio.com.br/materiais/ebook-telemedicina/>. Acesso em: 25 abr. 2021. [Autoria irregular]

**The Patient-Centered Medical Home**. Washington: Patient-Centered Primary Care Collaborative, v. 2, jun. 2012. Disponível em: <https://www.pcpcc.org/publications>. Acesso em: 25 abr. 2021.



# UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

## ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Aos 23 dias do mês de setembro do ano de 2021, às 15:00 horas, por meio de sistema de áudio e vídeo em tempo real, em acordo com a Portaria Normativa nº 002/2020/PROGRAD, de 17 de abril de 2020, foi realizada a defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, como requisito curricular indispensável à integralização do Curso de Graduação em Farmácia do(a) acadêmico(a) Luiza Sampaio Coelho, regularmente matriculado sob número 17102943, intitulado **Telefarmácia na Atenção Primária à Saúde: Relato de Experiência sobre a Implementação e Prática em um Centro de Saúde de Florianópolis**

A Banca Examinadora, composta por:

Filipe Carvalho Matheus (Orientador como presidente),  
Mareni Rocha Farias (1º membro),  
Michelle Medeiros (2º membro),

deliberou e decidiu, pela

- Aprovação nesta etapa, sem reparos ao conteúdo;
- Aprovação nesta etapa, condicionada aos seguintes reparos, sob fiscalização do Prof. Orientador;
- Reprovação nesta etapa.

Alterações solicitadas: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A **nota final** do Trabalho de Conclusão do Curso será divulgada pelo professor da disciplina após a entrega da versão final do TCC e será a média ponderada decorrente das notas obtidas nas etapas parcial e final, no trabalho escrito e na defesa do trabalho.

O acadêmico(a)

NÃO solicitou Embargo

Solicitou Embargo, período máximo de 1 ano, pelo seguinte motivo:

1.  declaração emitida pela Secretária de Inovação (SINOVA)
2.  previsão de publicação em livro ou periódico
3.  manifestação do (a) autor (a) ou do (a) orientador (a). Justificativa:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Eu, presidente da banca, lavrei a presente ata que segue assinada por mim e pelos demais membros da Banca Examinadora.



Documento assinado digitalmente  
Filipe Carvalho Matheus  
Data: 23/09/2021 19:16:05-0300  
CPF: 065.130.196-30  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Presidente da Banca Examinadora



Documento assinado digitalmente  
Mareni Rocha Farias  
Data: 24/09/2021 10:04:55-0300  
CPF: 380.524.820-20  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

1º Membro



Documento assinado digitalmente  
Luiza Sampaio Coelho  
Data: 24/09/2021 13:08:47-0300  
CPF: 098.789.829-98  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Acadêmico(a)

*Michelle Medeiros*

2º Membro