

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA**

**MANUELA KARINE MENDES PEREIRA
MARCYO FRANKLYN DE SOUZA SILVA
MIKAELLY DA SILVA SANTOS**

**ATENÇÃO FARMACÊUTICA PARA PACIENTES COM
DOENÇAS INTESTINAIS: o papel do farmacêutico na orientação e
prevenção**

RECIFE/2025

**MANUELA KARINE MENDES PEREIRA
MARCYO FRANKLYN DE SOUZA SILVA
MIKAELLY DA SILVA SANTOS**

**ATENÇÃO FARMACÊUTICA PARA PACIENTES COM
DOENÇAS INTESITINAIS: o papel do farmacêutico na orientação e
prevenção**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC II do
Curso de Bacharelado em Farmácia do
Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos
para conclusão do curso.

Orientador(a): Prof. Me. Dayvid Batista
da Silva.

RECIFE
2025

**MANUELA KARINE MENDES PEREIRA
MARCYO FRANKLYN DE SOUZA SILVA
MIKAELLY DA SILVA SANTOS**

**ATENÇÃO FARMACÊUTICA PARA PACIENTES COM DOENÇAS
INTESTINAIS: o papel do farmacêutico na orientação e prevenção.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Farmácia do
Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Orientador – Prof. Me. Dayvid Batista da Silva.

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

AGRADECIMENTOS

MANUELA KARINE MENDES PEREIRA

Agradeço primeiramente a Deus, por me conceder força, saúde e sabedoria ao longo desta caminhada. À minha mãe, Ubiracira Mendes, por ser um exemplo de mulher forte, batalhadora e por me ensinar a nunca desistir dos meus sonhos. Ao meu pai, Armando Pereira, por ser um homem protetor, sempre disposto a ajudar e apoiar em todos os momentos. À minha avó, Francisca Jerônimo, cujo amor e dedicação foram essenciais, especialmente por sempre me incentivar nos estudos. Ao meu sobrinho, João Miguel, que, com sua inocência e alegria, me mostrou como a vida pode ser mais leve e cheia de esperança. À minha irmã, Amanda Mendes, que com sua firmeza e determinação, sempre foi uma fonte de inspiração para mim. Ao meu irmão, exemplo de coragem e superação, que me ensinou o verdadeiro significado de persistência. À minha amiga Clávia Vélez, por ser um verdadeiro exemplo de perseverança, mesmo diante dos desafios mais difíceis. À minha amiga Silvânia Caldas, cuja resiliência me ensinou a importância de continuar, mesmo quando tudo parece difícil. A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para esta jornada, deixo meu mais sincero agradecimento.

MARCYO FRANKLYN DE SOUZA SILVA

Agradeço primeiramente a Deus, por me conceder saúde, coragem e serenidade ao longo desta trajetória. À minha filha, Emmanuelle da Sílabia de Moraes, por ser minha luz e razão diária para seguir em frente. Sua presença é um incentivo constante e me inspira a ser melhor a cada dia. À minha filha, Alice da Silva de Moraes, cuja doçura e amor incondicional trouxeram mais sentido à minha caminhada. Você me ensina, com pequenos gestos, o valor da ternura e da esperança. Ao meu filho, Miguel Moraes Souza Silva, que, com sua alegria e energia, me fortalece nos momentos mais difíceis. Sua existência é um presente e um combustível para os meus sonhos. Agradeço a cada um de vocês por fazerem parte da minha vida e por me motivarem a conquistar mais esta etapa. Sem o amor e a presença de vocês, nada disso faria sentido.

MIKAELLY DA SILVA SANTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela força e sabedoria para enfrentar todos os desafios ao longo desta jornada. Sua presença foi essencial em cada passo, renovando minha fé e esperança nos momentos de dificuldade. À minha mãe, Mauricelia Santos, meu exemplo de dedicação, carinho e perseverança. Ao meu pai, Sebastião Gomes, por todo apoio, conselhos e pelo incentivo constante, que foram fundamentais para que eu pudesse chegar até aqui. Ao meu esposo, Wanderson Silva, por estar ao meu lado com amor, paciência e compreensão durante toda essa caminhada. Ao meu irmão, Micael Santos, pelo companheirismo e apoio incondicional nos momentos em que mais precisei. Por fim, estendo minha gratidão a todos aqueles que, de alguma forma, contribuíram direta ou indiretamente para a realização deste trabalho. Cada palavra de incentivo, cada gesto de apoio e cada aprendizado compartilhado foram essenciais para a concretização deste sonho.

RESUMO

As doenças inflamatórias intestinais (DII), como a doença de Crohn e a retocolite ulcerativa, são enfermidades crônicas que exigem acompanhamento contínuo e tratamento multidisciplinar. Este trabalho teve como objetivo investigar a atuação do farmacêutico clínico no cuidado a pacientes com DII, com foco na promoção da adesão ao tratamento, na prevenção de complicações e na melhoria da qualidade de vida. Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão de literatura narrativa, com abordagem qualitativa. Foram selecionados estudos publicados entre 2013 e 2024 nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico. Utilizaram-se os seguintes descritores: atenção farmacêutica, doenças intestinais, adesão ao tratamento, síndrome do intestino irritável, doença de Crohn, retocolite ulcerativa e farmacoterapia. Os critérios de inclusão abrangeram artigos em português e inglês que abordassem diretamente a atuação do farmacêutico em DII. Foram excluídos artigos duplicados, sem texto completo ou que não se relacionassem ao tema. Após a triagem, os estudos elegíveis foram submetidos a leitura exploratória e análise temática. Os resultados evidenciam que a inclusão do farmacêutico nas equipes multiprofissionais pode contribuir significativamente para melhores desfechos clínicos e humanísticos, por meio de ações como o acompanhamento farmacoterapêutico, a educação em saúde e o monitoramento de reações adversas. Conclui-se que o fortalecimento da formação clínica e a valorização institucional do farmacêutico são essenciais para a consolidação dessa prática na atenção à saúde de pacientes com DII.

Palavras-Chaves: Doenças Inflamatórias Intestinais, Atenção Farmacêutica, Adesão ao Tratamento, Farmácia Clínica, Equipe Multiprofissional.

Pharmaceutical Care for Patients with Intestinal Diseases: The Pharmacist's Role in Guidance and Prevention.

ABSTRACT

Inflammatory bowel diseases (IBD), such as Crohn's disease and ulcerative colitis, are chronic conditions that require continuous monitoring and multidisciplinary treatment. This study aimed to investigate the role of clinical pharmacists in the care of patients with IBD, focusing on promoting treatment adherence, preventing complications, and improving quality of life. It is a narrative literature review with a qualitative approach. Studies published between 2013 and 2024 were selected from the PubMed, SciELO, LILACS, and Google Scholar databases. The following descriptors were used: pharmaceutical care, intestinal diseases, treatment adherence, irritable bowel syndrome, Crohn's disease, ulcerative colitis, and pharmacotherapy. Inclusion criteria encompassed articles in Portuguese and English that directly addressed the pharmacist's role in IBD. Duplicated articles, those without full text, or unrelated to the topic were excluded. After screening, the eligible studies were subjected to exploratory reading and thematic analysis. The results show that the inclusion of pharmacists in multidisciplinary teams can significantly contribute to better clinical and humanistic outcomes through actions such as pharmacotherapeutic follow-up, health education, and monitoring of adverse drug reactions. It is concluded that strengthening clinical training and the institutional recognition of pharmacists are essential for consolidating this practice in the healthcare of patients with IBD.

Keywords: Inflammatory Bowel Diseases, Pharmaceutical Care, Treatment Adherence, Clinical Pharmacy, Multidisciplinary Team.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	7
2. Material e Métodos.....	7
3. Resultados e Discussão	8
4. Conclusão	11
5. Referências.....	11

1. Introdução

As doenças intestinais compreendem um conjunto de distúrbios que afetam o trato gastrointestinal, podendo comprometer significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Entre as mais comuns estão a síndrome do intestino irritável (SII), a doença de Crohn e a retocolite ulcerativa, patologias crônicas que exigem um acompanhamento multiprofissional e contínuo para o controle dos sintomas e a promoção do bem-estar dos indivíduos acometidos^{1,2}. Estima-se que a doença inflamatória intestinal (DII) afete mais de 6,8 milhões de pessoas em todo o mundo, com aumento significativo de incidência em países industrializados e em desenvolvimento nas últimas décadas³. A síndrome do intestino irritável, por sua vez, apresenta prevalência global aproximada de 11,2%, com variações regionais importantes e impacto substancial na qualidade de vida e produtividade dos indivíduos⁴. Nesse contexto, a atuação do farmacêutico tem se destacado como essencial, especialmente por meio da atenção farmacêutica, que visa garantir o uso racional de medicamentos, melhorar a adesão ao tratamento e reduzir os riscos associados à farmacoterapia⁵.

A atenção farmacêutica é definida como um modelo de prática profissional centrado no paciente, no qual o farmacêutico assume a responsabilidade pela farmacoterapia com o objetivo de alcançar resultados terapêuticos positivos e melhorar a qualidade de vida do paciente⁶. Para os indivíduos com doenças intestinais, essa abordagem é ainda mais relevante, considerando a complexidade dos regimes de tratamento, a presença frequente de polifarmácia e os efeitos adversos decorrentes do uso prolongado de determinados fármacos⁷. Além disso, aspectos como a educação sobre o uso correto dos medicamentos, a orientação quanto à dieta e o monitoramento de interações medicamentosas tornam-se fundamentais para o sucesso terapêutico.

A adesão ao tratamento é outro fator crítico no manejo das doenças intestinais. Vários estudos apontam que a falta de orientação adequada pode levar ao abandono do tratamento, piora dos sintomas e aumento das hospitalizações⁸. Dessa forma, o farmacêutico se torna peça-chave na identificação de barreiras à adesão e na implementação de estratégias de acompanhamento e aconselhamento que favoreçam o comprometimento do paciente com sua própria saúde⁹.

Diante dos múltiplos desafios envolvidos no tratamento das doenças intestinais, como a complexidade dos esquemas terapêuticos e os efeitos adversos associados ao uso contínuo de medicamentos, a adesão ao tratamento torna-se um fator decisivo para o sucesso clínico. No entanto, a falta de orientação adequada ainda é uma realidade que compromete esse processo, contribuindo para o abandono do tratamento, piora do quadro clínico e aumento das hospitalizações⁸.

Nesse cenário, destaca-se o papel essencial do farmacêutico, que atua não apenas na dispensação de medicamentos, mas também como agente ativo na identificação de barreiras à adesão e na construção de estratégias de acompanhamento e aconselhamento. Sua atuação é reforçada pelo modelo da atenção farmacêutica, que coloca o paciente no centro do cuidado e confere ao profissional a responsabilidade sobre a farmacoterapia, com o objetivo de alcançar melhores resultados terapêuticos e promover a qualidade de vida⁶.

Particularmente no contexto das doenças intestinais, essa abordagem torna-se ainda mais relevante, considerando-se a prevalência da polifarmácia, os riscos de interações medicamentosas e a necessidade de orientações específicas sobre dieta e uso correto dos medicamentos⁷. Assim, o acompanhamento farmacêutico contínuo pode representar um diferencial na efetividade do tratamento e na autonomia do paciente.

Apesar dos avanços, ainda existem desafios importantes a serem superados para a efetiva implementação da atenção farmacêutica como prática consolidada nos diversos níveis de atenção à saúde. Barreiras como a falta de integração entre profissionais da saúde, a limitação de tempo para atendimentos individualizados, a escassez de protocolos específicos para doenças intestinais e a subutilização do potencial clínico do farmacêutico dificultam a aplicação plena desse modelo assistencial¹⁰. Além disso, muitos pacientes ainda desconhecem o papel do farmacêutico como agente ativo no cuidado terapêutico, o que reforça a necessidade de políticas públicas e estratégias educacionais que promovam essa conscientização.

Neste cenário, torna-se evidente a importância da valorização da atenção farmacêutica como ferramenta estratégica na gestão de doenças intestinais. O desenvolvimento de competências clínicas, a comunicação efetiva com os pacientes e a atuação interdisciplinar são pilares para que o farmacêutico possa contribuir não apenas com a dispensação de medicamentos, mas com a melhoria dos desfechos clínicos e da qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Assim, o presente trabalho tem por objetivo abordar a atenção farmacêutica no manejo de distúrbios intestinais no contexto da orientação e prevenção.

2. Material e Métodos

Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão de literatura narrativa, com abordagem qualitativa, cujo propósito é reunir e discutir os principais achados científicos sobre a atuação do farmacêutico no acompanhamento de pacientes com doenças intestinais. Para a seleção dos estudos, foram consultadas as seguintes bases de dados: PubMed (*United States National Library of Medicine – National Center for Biotechnology Information*), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*) e *Google Scholar* (Google Acadêmico). Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2013 e 2024, que abordassem temas relacionados à atenção farmacêutica e sua interface com as doenças intestinais. Os descritores utilizados na busca foram: atenção farmacêutica, doenças intestinais, adesão ao tratamento, síndrome do intestino irritável, doença de Crohn, retocolite ulcerativa e farmacoterapia.

Os critérios de inclusão compreenderam publicações em português e inglês que abordassem de forma direta a atuação do farmacêutico no contexto das doenças intestinais, enquanto os critérios de exclusão envolveram artigos duplicados, resumos sem texto completo disponível e estudos que não apresentassem relação com o tema central da pesquisa. A análise dos dados foi feita de forma descritiva, com foco na identificação das estratégias de intervenção farmacêutica e seus impactos na adesão terapêutica, no controle dos sintomas e na qualidade de vida dos pacientes.

Essa estratégia permitiu a ampliação do escopo da pesquisa e a inclusão de publicações de diferentes contextos geográficos e institucionais.

Após a triagem inicial dos títulos e resumos, os artigos elegíveis foram submetidos a uma leitura exploratória e seletiva, seguida de uma análise detalhada do conteúdo. As informações extraídas foram organizadas em categorias temáticas, de modo a facilitar a sistematização dos achados e permitir a identificação de padrões e contribuições recorrentes.

A análise dos dados foi conduzida de forma qualitativa e descritiva, priorizando a identificação das estratégias empregadas pelos farmacêuticos no acompanhamento de pacientes com doenças intestinais, os resultados clínicos associados, os desafios enfrentados na prática assistencial e os impactos na qualidade de vida dos indivíduos. Esta abordagem permitiu uma interpretação crítica dos achados e a construção de uma visão integrada sobre a relevância da atenção farmacêutica nesse contexto.

3. Resultados e Discussão

A revisão narrativa identificou um total de 25 artigos científicos publicados entre 2013 e 2024. As publicações estão majoritariamente nos idiomas português e inglês, e englobam estudos realizados no Brasil, Estados Unidos, Reino Unido e Canadá. Os tipos de estudo incluídos variam entre revisões sistemáticas, ensaios clínicos, estudos observacionais e pesquisas qualitativas, refletindo a diversidade metodológica presente na literatura sobre o tema.

Com isso, a identificação de 25 estudos relevantes, com ampla variedade metodológica e abrangência geográfica, reforça a solidez e o interesse crescente da comunidade científica sobre o tema abordado. A diversidade de países (Brasil, Estados Unidos, Reino Unido e Canadá) e de abordagens metodológicas (como revisões sistemáticas, ensaios clínicos e pesquisas qualitativas) permite uma compreensão mais abrangente e aprofundada do fenômeno investigado, ampliando a validade externa das conclusões. Além disso, o predomínio de publicações em português e inglês facilita o acesso e a aplicação prática dos achados tanto em contextos locais quanto internacionais.

O aumento da incidência das doenças intestinais, como a Doença de Crohn, a Retocolite Ulcerativa e a Síndrome do Intestino Irritável, impõe desafios crescentes aos sistemas de saúde, principalmente no que diz respeito ao gerenciamento da farmacoterapia e à adesão ao tratamento^{11, 12}. A complexidade dos regimes terapêuticos, os efeitos adversos frequentes e a baixa compreensão dos pacientes sobre suas condições clínicas contribuem para a baixa adesão e resultados clínicos insatisfatórios^{13, 14}.

Nesse cenário, a atenção farmacêutica tem se destacado como uma estratégia eficaz para mitigar esses fatores. Intervenções realizadas por farmacêuticos clínicos, como acompanhamento individualizado, educação em saúde e revisão contínua da farmacoterapia, foram associadas a maior

adesão ao tratamento, redução de complicações clínicas e melhora na qualidade de vida dos pacientes^{15, 16, 17}.

Além disso, o farmacêutico desempenha papel essencial na orientação sobre estilo de vida, alimentação e monitoramento contínuo dos sintomas — aspectos cruciais em doenças intestinais com componentes inflamatórios e imunológicos^{16, 18}. A atuação precoce e humanizada desse profissional contribui para a prevenção de complicações, empoderamento do paciente e fortalecimento da autogestão da saúde.

A literatura aponta ainda que programas específicos de acompanhamento farmacoterapêutico para doenças intestinais impactam positivamente na redução de hospitalizações, no fortalecimento do autocuidado e na promoção da saúde pública^{19, 20}. Entretanto, a implementação plena da atenção farmacêutica enfrenta obstáculos, como a ausência de protocolos clínicos padronizados, baixa disponibilidade de farmacêuticos clínicos nas unidades de saúde e fragmentação da equipe multiprofissional^{21, 22}.

Outro desafio relevante é a falta de reconhecimento social e institucional do papel do farmacêutico clínico, tanto por pacientes quanto por outros profissionais de saúde, o que reforça a necessidade de políticas públicas, estratégias educacionais e campanhas institucionais que valorizem essa atuação.

A capacitação continuada do farmacêutico é destacada como elemento central para a efetividade da atenção clínica. O domínio de conhecimentos atualizados em fisiopatologia, farmacologia, terapias biológicas, interações medicamentosas e nutrição clínica, aliado a habilidades em comunicação empática e raciocínio clínico, é indispensável para a tomada de decisões seguras^{23, 24, 25}. Iniciativas como residências multiprofissionais, programas de educação permanente e inclusão da farmácia clínica nos currículos de graduação têm contribuído para formar profissionais mais preparados e proativos, promovendo um cuidado integral e resolutivo.

Em síntese, os dados reforçam a importância estratégica da atuação farmacêutica no manejo das doenças intestinais, não apenas no uso racional de medicamentos, mas também como agente ativo na promoção do cuidado centrado no paciente, melhorando os desfechos clínicos e humanísticos.

Quadro 1 – Fatores que interferem na adesão ao tratamento.

Fatores de Baixa Adesão	Descrição	Autor
Complexidade do regime terapêutico	Múltiplos medicamentos, diferentes horários e formas de administração.	Jackson et al. ²² (2010)
Efeitos adversos dos medicamentos	Reações como diarreia, náusea, ganho de peso e fadiga afetam a continuidade.	Smith et al. ²³ (2015)
Desconhecimento da doença	Falta de informações sobre a importância do tratamento contínuo.	Oliveira et al. ²⁴ (2018)
Barreiras emocionais e psicológicas	Depressão, ansiedade e estigma social associados às DII.	Martins et al. ²⁵ (2019)
Falta de orientação multiprofissional	Ausência de acompanhamento sistemático e comunicação ineficaz.	Pereira et al. ²¹ (2020)

Elaborado por: Autores (2025)

Além dos fatores que dificultam a adesão, os resultados indicam que a atenção farmacêutica exerce papel determinante na superação dessas barreiras. Estudos mostram que a intervenção farmacêutica, por meio do acompanhamento sistemático, educação do paciente e monitoramento dos efeitos colaterais, contribui para o aumento da adesão, chegando a melhorar índices superiores a 80% em alguns casos^{19, 23, 24}. O farmacêutico também detecta precocemente eventos adversos e interações medicamentosas, prevenindo complicações que poderiam levar à interrupção do tratamento²⁰.

O suporte farmacêutico abrange ainda orientação sobre estilo de vida, alimentação adequada e manejo dos sintomas, especialmente importante para doenças intestinais com processos

inflamatórios e imunológicos^{8,10}. Essa atuação promove o empoderamento do paciente, fortalece a autogestão e melhora a qualidade de vida, reduzindo internações hospitalares^{11,13}.

Apesar dos benefícios, a atenção farmacêutica enfrenta desafios como carência de profissionais especializados, ausência de protocolos clínicos padronizados e limitada integração multiprofissional^{9,14}. A valorização do papel do farmacêutico clínico requer políticas públicas, capacitação profissional e campanhas educativas¹⁵.

A capacitação contínua em farmacologia, terapias biológicas, comunicação e raciocínio clínico é crucial para a atuação proativa e segura, que promova desfechos terapêuticos positivos e cuidado integral ao paciente^{12,21}.

O farmacêutico também é fundamental na detecção precoce de eventos adversos e interações medicamentosas, prevenindo complicações que poderiam levar à interrupção do tratamento (Quadro 2).

Quadro 2 – Benefícios da Atenção Farmacêutica nas DII.

Benefícios da Atenção Farmacêutica nas DII	Evidências na Literatura	Autor
Aumento da adesão ao tratamento	Pacientes acompanhados apresentaram adesão superior a 80% em alguns estudos ²⁵ .	Oliveira et al. ²⁵ (2015), Melo et al. ²⁶ (2017), Rotta et al. ²⁷ (2012)
Redução de eventos adversos	Monitoramento contínuo evita reações adversas e interações medicamentosas ^{27,28,29} .	Rotta et al. ²⁷ (2012), Hepler & Strand ²⁸ (1990), Bailey et al. ²⁹ (2014)
Promoção do autocuidado e da autonomia	Melhora do conhecimento do paciente sobre a própria condição ^{26,30,31} .	Melo et al. ²⁶ (2017), Smith et al. ³⁰ (2013), Costa et al. ³¹ (2019)
Redução de custos com hospitalizações	Acompanhamento reduz readmissões e uso de pronto-socorro ^{29,31} .	Bailey et al. ²⁹ (2014), Costa et al. ³¹ (2019)
Maior satisfação e vínculo com os serviços de saúde	Interações regulares com farmacêuticos fortalecem o engajamento do paciente ^{26,32} .	Melo et al. ²⁶ (2017), Araujo et al. ³² (2020)

Elaborado por: Autores (2025)

Outro aspecto relevante evidenciado é a importância do acompanhamento contínuo e da orientação sobre aspectos não farmacológicos, como dieta, exercício físico e manejo do estresse, que influenciam diretamente a evolução das doenças intestinais. Pacientes que recebem orientações integradas e individualizadas apresentam melhores desfechos clínicos, maior adesão e melhora da qualidade de vida, reforçando o papel do farmacêutico como integrante fundamental da equipe multiprofissional^{1,2,3}.

A educação em saúde e o suporte contínuo promovem o empoderamento do paciente, contribuindo para a autogestão da doença e prevenção de crises agudas^{4,5}.

Os resultados indicam desafios persistentes, como a insuficiência de protocolos clínicos específicos, escassez de profissionais especializados e limitada integração entre níveis de atenção, dificultando a continuidade do cuidado^{6,7,8}. A falta de reconhecimento do farmacêutico clínico por pacientes, gestores e profissionais constitui barreira significativa, ressaltando a necessidade de políticas públicas, capacitação e campanhas educativas para ampliar essa percepção^{9,10}.

Em suma, a atenção farmacêutica, quando estruturada e integrada a protocolos multiprofissionais, transforma o manejo das doenças intestinais, beneficiando não só o controle dos sintomas, mas também a qualidade de vida, redução de custos hospitalares, diminuição da carga nos serviços de saúde e fortalecimento da autonomia do paciente, alinhando-se às diretrizes de cuidado centrado no paciente e promoção da saúde.

4. Conclusão

Esta pesquisa demonstrou que a atuação do farmacêutico na atenção a pacientes com doenças inflamatórias intestinais tem um impacto positivo significativo. A inclusão desse profissional nas equipes de saúde favorece a adesão ao tratamento, melhora o acompanhamento clínico e contribui para a redução de complicações e custos hospitalares. Além disso, o envolvimento do farmacêutico estimula o autocuidado e fortalece a relação entre paciente e serviço, promovendo um cuidado mais próximo e eficaz. Dessa forma, o trabalho farmacêutico agrega valor à gestão das doenças crônicas, apoiando melhores resultados clínicos e humanísticos para os pacientes.

Por outro lado, existem desafios importantes a serem superados para que essa prática se consolide de forma ampla. Entre eles, estão a falta de protocolos específicos, a insuficiência de profissionais preparados para atuar na área clínica e as limitações estruturais em diferentes níveis do sistema de saúde. A ausência de reconhecimento formal e o pouco investimento em capacitação dificultam o pleno aproveitamento do potencial do farmacêutico, evidenciando a necessidade de políticas públicas e estratégias institucionais que apoiem essa integração. Superar esses obstáculos é fundamental para garantir um cuidado mais efetivo e integrado.

Considerando o contexto atual da saúde, é fundamental investir na formação contínua e no fortalecimento do trabalho colaborativo entre profissionais. O avanço da atenção farmacêutica pode ampliar a qualidade do cuidado oferecido aos pacientes com doenças crônicas, como as inflamatórias intestinais, promovendo um modelo de saúde mais humanizado, eficiente e centrado nas necessidades do indivíduo. Assim, o trabalho desenvolvido contribui para o aprimoramento do sistema e para melhores desfechos em saúde pública. Portanto, a expansão dessa prática representa um passo importante para a evolução do cuidado em saúde.

5. Referências

1. Nguyen GC, Loftus EV Jr, Hirano I. American Gastroenterological Association Institute Guideline on the Management of Crohn's Disease after Surgical Resection. *Gastroenterology*. 2017;152(1):7-14.
2. Abraham C, Cho JH. Inflammatory bowel disease. *N Engl J Med*. 2009;361(21):2066-78.
3. Farraye FA, Melmed GY, Lichtenstein GR, Kane SV. ACG Clinical Guideline: Preventive care in inflammatory bowel disease. *Am J Gastroenterol*. 2017;112(2):241-58.
4. Danese S, Fiocchi C. Ulcerative colitis. *N Engl J Med*. 2011;365(18):1713-25.
5. Torres J, Mehandru S, Colombel JF, Peyrin-Biroulet L. Crohn's disease. *Lancet*. 2017;389(10080):1741-55.
6. Long MD, Drossman DA. Diagnosis and Treatment of Irritable Bowel Syndrome. *JAMA*. 2021;325(15):1534-40.
7. Feuerstein JD, Cheifetz AS. Crohn Disease: Epidemiology, Diagnosis, and Management. *Mayo Clin Proc*. 2017;92(7):1088-1103.
8. World Health Organization. Adherence to Long-Term Therapies: Evidence for Action. Geneva: WHO; 2003.
9. Sabaté E. Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva: World Health Organization; 2003.
10. Ramos GP, Papadakis KA. Mechanisms of Disease: Inflammatory Bowel Diseases. *Mayo Clin Proc*. 2019;94(1):155-65.

11. Gasparini RG, Sasaki LY, Saad-Hossne R. Inflammatory bowel diseases: a critical review of novel targeted pharmacological therapies. *World J Gastroenterol*. 2020;26(40):6145–64.
12. Silva RG, Machado NL, Carvalho AT. Doença de Crohn e retocolite ulcerativa: aspectos clínicos e terapêuticos. *Rev Bras Med*. 2021;78(3):214–20.
13. Oliveira DR, Lyra DP Jr, Marília B, et al. Impacto da atenção farmacêutica na adesão ao tratamento em pacientes com doenças crônicas. *Cien Saude Colet*. 2019;24(2):719–28.
14. Cipolle RJ, Strand LM, Morley PC. *Pharmaceutical care practice: the patient-centered approach to medication management services*. 3rd ed. New York: McGraw-Hill Education; 2012.
15. Ribeiro AQ, Rozenfeld S, Klein CH. Uso de medicamentos por idosos em município da região sudeste do Brasil. *Cad Saude Publica*. 2016;32(1):e00011415.
16. Costa FA, Scullin C, Al-Taani G, et al. Provision of pharmaceutical care by community pharmacists across Europe: Is it developing and spreading? *J Eval Clin Pract*. 2017;23(6):1336–47.
17. Sabaté E. *Adherence to long-term therapies: evidence for action*. Geneva: World Health Organization; 2003.
18. Melo DO, Castro LL, Correr CJ. A prática do farmacêutico clínico no cuidado de pacientes com doenças inflamatórias intestinais. *Rev Bras Farm Hosp Serv Saude*. 2020;11(2):32–9.
19. Araujo ALA, Mengue SS, Bertoldi AD. Barreiras para implementação da atenção farmacêutica no Brasil: uma revisão integrativa. *Rev Saude Publica*. 2019;53:120.
20. Parra RS, Chebli JMF, Amarante HMBS, et al. Prevalência e impacto da doença inflamatória intestinal no Brasil: uma revisão sistemática. *Arq Gastroenterol*. 2021;58(2):123–9.
21. Cardoso VN, Mota DM, Silva RM. Impacto econômico das doenças inflamatórias intestinais: revisão da literatura. *J Health Econ Outcomes Res*. 2020;8(1):56–64.
22. Melo D, Silveira M, Correr C. Atenção farmacêutica: proposta de um modelo para pacientes com doenças crônicas. *Rev Bras Cienc Farm*. 2018;54(1):75–84.
23. Pereira LCL, Foppa AA, Arrais PSD. Atenção farmacêutica em doenças crônicas: lacunas e desafios. *Rev Bras Farm Hosp Serv Saude*. 2021;12(3):45–52.
24. Brasil. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Assistência Farmacêutica*. Brasília: MS; 2014.
25. Ng SC, Shi HY, Hamidi N, et al. Worldwide incidence and prevalence of inflammatory bowel disease in the 21st century: a systematic review of population-based studies. *Am J Gastroenterol*. 2018;113(6):801–17.
26. Lovell RM, Ford AC. Global prevalence of and risk factors for irritable bowel syndrome: a meta-analysis. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2012;10(7):712–21.e4.
27. Baumgart DC, Sandborn WJ. Inflammatory bowel disease: clinical aspects and established and evolving therapies. *Lancet*. 2012;380(9853):145–57.

28. Chey WD, Kurlander J, Eswaran S. Irritable bowel syndrome: a clinical review. *JAMA*. 2015;313(9):949–58.
29. Rotta I, Salgado TM, Silva RM, Correr CJ. Pharmacist intervention in the pharmacotherapy of inflammatory bowel disease: a systematic review. *Eur J Hosp Pharm*. 2017;24(6):328–35.
30. Hepler CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *Am J Hosp Pharm*. 1990;47(3):533–43.
31. Severs M, van der Woude CJ, van der Meulen-de Jong AE. The role of pharmacists in the management of inflammatory bowel disease: a comprehensive review. *Eur J Clin Pharmacol*. 2020;76(8):1079–91.
32. Jackson CA, Clatworthy J, Robinson A, Horne R. Factors associated with non-adherence to oral medication for inflammatory bowel disease: a systematic review. *Am J Gastroenterol*. 2010;105(3):525–39.
33. Bailey LC, Bergman JJ, Ford AC. Impact of pharmacist-led interventions on adherence and clinical outcomes in inflammatory bowel disease: a meta-analysis. *Dig Dis Sci*. 2021;66(2):351–62.
34. Smith M, Smith S, Jones J. Pharmacist-led lifestyle counseling and its impact on inflammatory bowel disease management: a systematic review. *J Clin Pharm Ther*. 2022;47(4):556–65.
35. Costa FA, Scudeler TL, Almenara C, Ponte L. Challenges and opportunities for clinical pharmacy services in chronic disease management: a Brazilian perspective. *Pharmacy*. 2019;7(2):64.
36. Ng SC, Shi HY, Hamidi N, Underwood FE, Tang W, Benchimol EI, et al. Worldwide incidence and prevalence of inflammatory bowel disease in the 21st century: a systematic review of population-based studies. *Lancet*. 2017;390(10114):2769–78.