

## CRIAÇÃO DE UM GUIA PARA PRESCRIÇÃO DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

### DEVELOPMENT OF A PRESCRIPTION GUIDE FOR THE SPECIALIZED COMPONENT OF PHARMACEUTICAL SERVICES: AN EXPERIENCE REPORT

**Resumo:** O acesso a medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) está condicionado às linhas de cuidado estabelecidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Nesse contexto, este trabalho teve como objetivo descrever o processo de elaboração de um guia digital com a finalidade de orientar médicos e estudantes de medicina durante o processo de requisição de medicamentos do CEAF. A proposta do relato foi expor os desafios enfrentados durante a construção do guia e destacar o desenvolvimento de habilidades e oportunidades de aprendizado dos graduandos de Medicina por meio de uma metodologia ativa, que os auxilia na preparação para a tomada de decisão clínica. Essa experiência resultou na criação de um guia com grande potencial para auxiliar tanto acadêmicos, médicos mas também outros profissionais de saúde na prescrição adequada e montagem do processo para requisição de medicamentos do CEAF, garantindo maior efetividade e segurança no cuidado aos pacientes.

**Palavras-chave:** Produto educacional. Medicina. Metodologia ativa. Medicamentos.

**Abstract:** Access to medications from the Specialized Component of Pharmaceutical Assistance (SCPA) is conditioned to the lines of care established in Clinical Protocols and Therapeutic Guidelines (PCDT). In this context, this study aimed to describe the process of developing a digital guide to guide physicians and medical students during the process of requesting medications from SCPA. The purpose of the report was to expose the challenges faced during the creation of the guide and to highlight the development of skills and learning opportunities for medical students through an active methodology, which helps them prepare for clinical decision-making. This experience resulted in the creation of a guide with great potential to assist both students, physicians, and other health professionals in the appropriate prescription and assembly of the process for requesting medications from SCPA, ensuring greater effectiveness and safety in patient care.

**Keywords:** Educational product. Medical. Active learning methodology. Medicines.

Lays Fernanda Nunes Dourado<sup>1</sup>

Heitor Silva Coelho<sup>2</sup>

Natan Lopes de Macedo<sup>3</sup>

Frederico Lopes Alves<sup>4</sup>

Delba Fonseca Santos<sup>5</sup>

1 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

2 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

3 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

4 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

5 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

## INTRODUÇÃO

O acesso integral à saúde é um direito assegurado pela Constituição Federal de 1988. Conforme estabelecido no artigo 196, a saúde

reconhecida como um direito de todos e dever do Estado, o que implica a garantia de que todos os cidadãos recebam os cuidados necessários, sem enfrentar obstáculos financeiros ou sociais (Ministério da Saúde, 2014). Nesse contexto, para assegurar que os medicamentos sejam acessados e utilizados de maneira adequada, o Brasil tem implementado políticas que visam garantir a qualidade e acesso ao tratamento, por meio de protocolos específicos para a prescrição, uso e administração de medicamentos (Ministério da Saúde, 2014).

O Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza três componentes da Assistência Farmacêutica, o Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), o Estratégico (CEsAF) e o Especializado (CEAF). O CEAF foi implantado visando a integralidade dos tratamentos, a partir de linhas de cuidado definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), com a definição de critérios de diagnóstico, tratamento e os mecanismos para o monitoramento clínico (Ministério da Saúde, 2022).

No campo dos processos de financiamento, o CEAF é dividido em três grupos. No grupo 1 estão alocados os medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde (MS), sendo estes divididos ainda em

dois subgrupos: Grupo 1A, com aquisição centralizada pelo MS e fornecidos às Secretarias de Saúde dos Estados (SES) e Distrito Federal (DF), sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas. No Grupo 1B, estão os medicamentos financiados pelo MS mediante transferência de recursos financeiros às SES e DF. No grupo 2 estão os medicamentos financiados pelas SES e do DF para tratamento das doenças contempladas e no grupo 3 estão aqueles sob responsabilidade das SES, do DF e dos Municípios (Capucho *et al.*, 2022).

A partir do ano de 2021, os municípios do estado de Minas Gerais tiveram como desafio a implementação da Farmácia do Componente Especializado em suas sedes. Com base nas Portarias de Consolidação GM/MS nº 02 (regras de financiamento e execução) e GM/MS nº 06 (regras de financiamento, controle e monitoramento), de 28 de setembro de 2017 e retificadas no Diário Oficial da União de 13 de abril de 2018 (Secretaria de Estado de Saúde, 2022), foram antevistos recursos que previam a concessão de incentivo financeiro para estruturação e adequação das farmácias municipais, além da contratação e capacitação do profissional

farmacêutico para atuar na gestão dos medicamentos do CEAF.

Atualmente, 683 municípios mineiros aderiram a Política de Descentralização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (PDCEAF) e o serviço já está em funcionamento em 73,20 % desses (500 municípios) (SES-MG, 2024). A política de descentralização representou um aumento de 14% no número de pacientes atendidos, três anos após a sua implantação, trazendo o benefício para cerca de 75 mil novos usuários (Grazielle Dias Silva *et al.*, 2023).

O CEAF foi estruturado com o objetivo de ampliar e sistematizar a oferta de medicamentos para doenças crônicas e de baixa prevalência, de maneira articulada às linhas de cuidado, e com a finalidade reduzir barreiras no acesso a esses tratamentos no âmbito do SUS (Brasil, 2010). Desde a sua criação, houve uma expressiva expansão do acesso da população a medicamentos de alto custo no Brasil. Todavia, a insuficiência de recursos e a carência na qualificação da força de trabalho ainda comprometem a efetividade dessa política (Brito; Araújo, 2023; Rover *et al.*, 2021).

No processo de requisição dos medicamentos, destacam-se como limitantes a demora na análise dos pedidos e o desconhecimento por parte dos profissionais de

saúde acerca dos PCDT. Em estudo conduzido por Rover *et al.* (2016), pacientes e médicos apontaram que os principais entraves estão relacionados à complexidade dos e às regras operacionais do CEAF, percebidas como excessivamente burocráticas. Tal percepção sugere que os trâmites exigidos podem desviar o foco do cuidado e comprometer a integralidade da atenção em saúde.

Diante disso, destaca-se a necessidade de instrumentos que consolidem fluxos e orientações para profissionais, gestores e pacientes. A produção de guias clínicos e operacionais tem sido recomendada como uma estratégia eficaz para reduzir a variabilidade na prática profissional, apoiar decisões clínicas e garantir maior adesão às diretrizes terapêuticas estabelecida (Guerra-Farfan *et al.*, 2023; Pereira *et al.*, 2022). Esses instrumentos, quando bem construídos, auxiliam na padronização dos fluxos de cuidado e ampliam o acesso da população a serviços e medicamentos com base em critérios transparentes e sistematizados (Grol *et al.*, 2003).

Estudos indicam que a utilização de **ferramentas de apoio à prescrição**, como manuais e protocolos padronizados, está associada à redução significativa de erros de prescrição. Em estudo realizado por Araújo *et al.* (2019), os autores destacam que incorporar

ferramentas para guiar a prescrição de medicamentos é uma estratégia recomendada para evitar erros e melhorar a segurança do paciente. Com base no exposto, o objetivo deste estudo foi **relatar o processo de construção de um guia orientador para a prescrição de medicamentos no âmbito do CEAF**, visando apoiar a atuação de profissionais da saúde e a formação de estudantes de medicina.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo metodológico, do tipo relato de experiência, sobre a elaboração de um guia de prescrição de medicamentos do CEAF com base nas ações do projeto de extensão “Fique atento! Recebeu seu medicamento e agora?” e da pesquisa “Caracterização dos pacientes hipertensos e diabéticos e fatores de risco da doença renal crônica na estratégia saúde da família”, vinculada à Liga Acadêmica de Farmacologia Clínica. Ambas as iniciativas ocorrem em parceria com o serviço de hemodiálise de um hospital regional e com a farmácia pública em um município localizado no Vale do Jequitinhonha, Minas Gerais.

Inicialmente, com orientação de uma farmacêutica com experiência no CEAF, os estudantes realizaram um levantamento de

documentos que regulamentam (leis, decretos, portarias, resoluções, guias e manuais) o processo de requisição de medicamentos do CEAF. Esta investigação ocorreu no endereço eletrônico da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais que busca garantir no SUS o acesso ao tratamento de doenças raras, de baixa prevalência ou de uso crônico prolongado, com alto custo unitário e que as linhas de cuidado estão definidas por meio dos PCDT (SES-MG, 2025).

A próxima etapa envolveu as atividades de campo orientada pelos três professores (as farmacêuticas e nefrologista). Os estudantes acompanharam as rotinas de prescrição e solicitação dos medicamentos do CEAF, tanto em ambulatórios clínicos de especialidades médicas, quanto no serviço de hemodiálise e na farmácia do CEAF, unidade responsável por avaliar a requisição e dispensar os medicamentos.

Na terceira etapa, foram coletadas informações por meio de observação, no qual foram anotadas as principais dúvidas, dificuldades e comentários dos profissionais envolvidos na requisição e dispensação de medicamentos do CEAF, especialmente no que se refere ao preenchimento do laudo de solicitação e à conformidade das prescrições com os PCDT informações obtidas foram compiladas e analisadas de forma qualitativa,

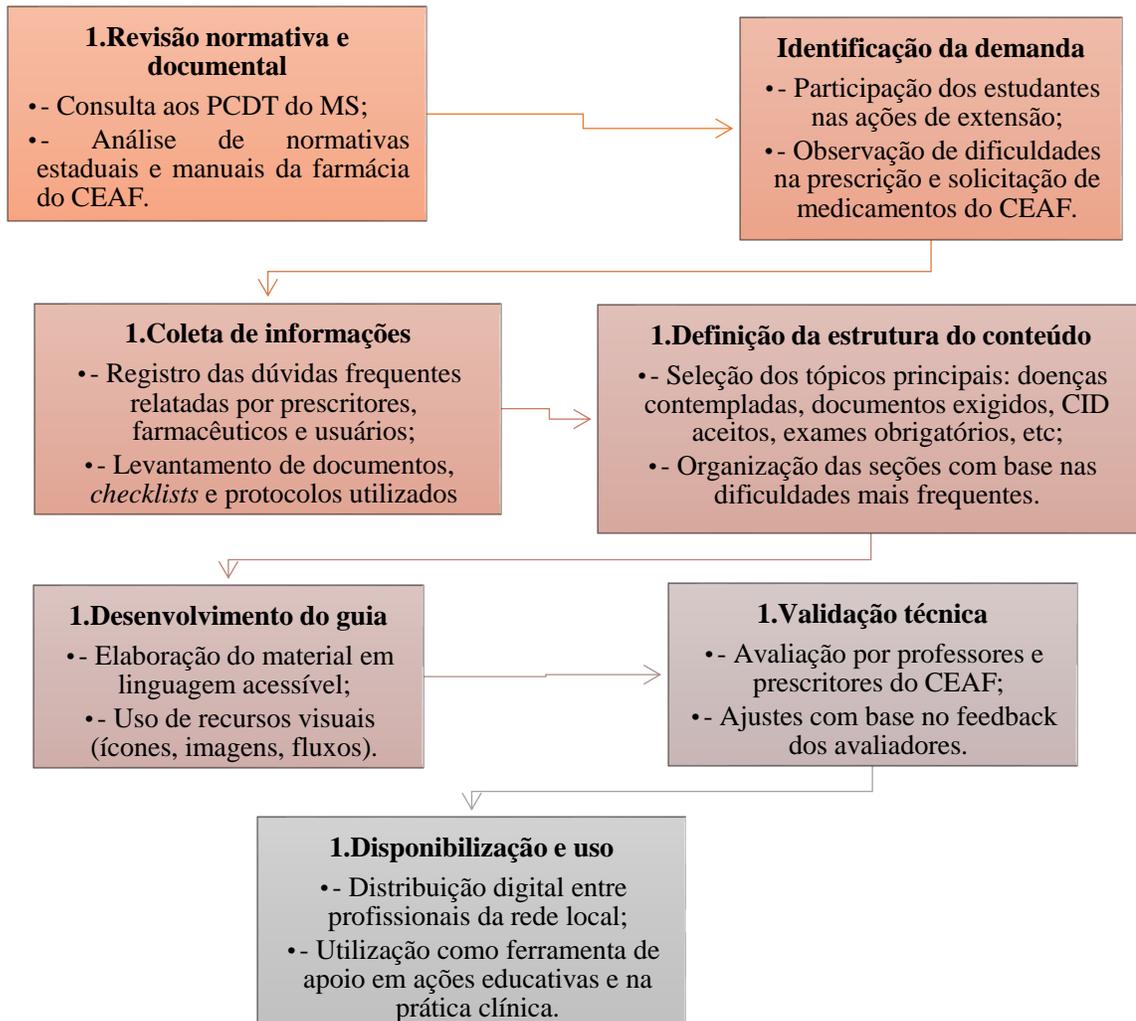
permitindo identificar os tópicos mais recorrentes e críticos no processo de solicitação de medicamentos. A partir dessa análise, definiu-se a estrutura do guia.

O conteúdo do guia foi fundamentado em uma base documental sólida, composta por diferentes fontes normativas e experiências práticas. Entre os principais referenciais utilizados destacam-se os PCDT do MS, vigentes, que forneceram os parâmetros clínicos e terapêuticos necessários para o correto enquadramento das prescrições. Além disso, foram consultadas instruções normativas e *checklists* disponibilizados pela Coordenação Estadual de Assistência Farmacêutica de Minas Gerais, os quais orientam tecnicamente o preenchimento dos documentos exigidos.

Complementarmente, manuais operacionais internos da Farmácia CEAF do município serviram como fonte para a padronização dos procedimentos locais.

O processo de construção do guia seguiu princípios fundamentais para o desenvolvimento de diretrizes e materiais educativos em saúde (De Freitas *et al.*, 2020; Grol *et al.*, 2003; Pereira *et al.*, 2023). As etapas incluíram levantamento, seleção e análise de documentos regulamentadores; experiências práticas dos estudantes nos ambulatórios e a descoberta das lacunas quanto ao manejo do processo de acesso ao medicamento e, por fim, a organização do conteúdo conforme descrito na **Figura 1**.

**Figura 1: Etapas para o desenvolvimento do guia de prescrição do CEAF**



**Fonte:** Os autores

O material foi desenvolvido com apoio de professores da Faculdade de Medicina, adotando linguagem simples e estrutura por tópicos. Após a construção inicial, o guia passou por uma etapa de **validação de conteúdo**, sendo revisado por professores da faculdade de medicina, por um médico prescritor do CEAF com experiência na rede pública e por uma farmacêutica com experiência no CEAF.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre as principais dificuldades identificadas durante as atividades de campo, destacam-se a prescrição de medicamentos em apresentações não disponibilizadas pelo SUS e a solicitação vinculada a códigos internacionais de doenças (CID) para os quais o tratamento não está previsto nos PCDT.

Adicionalmente, foram observados problemas relacionados a rasuras e ao preenchimento incompleto dos documentos recebidos pela farmácia do município. Dentre esses, a ausência de dados cadastrais do prescritor e anamnese incompleta foram apontadas como as falhas mais frequentes. Ademais, alguns processos com documentação fora do prazo e ausência de exames essenciais também foram justificativas periódicas levantadas pela farmácia para devolução por parte da gerência regional de saúde.

Esses problemas revelam fragilidades importantes na etapa de prescrição e no preparo da documentação exigida para acesso aos medicamentos do CEAF, implicando em uma dificuldade no acesso aos medicamentos. A sistematização desses achados permitiu organizar os principais entraves em categorias temáticas, conforme apresentado no Quadro 01, com o objetivo de orientar a construção do guia de prescrição.

**Tabela 01: Principais dificuldades identificadas no processo de prescrição e solicitação de medicamentos do CEAF**

<b>Categoria</b>	<b>Descrição das dificuldades observadas</b>
Prescrição inadequada	- Prescrição de apresentações de medicamentos não disponibilizadas pelo SUS - Incompatibilidade entre o CID indicado e os tratamentos previstos nos PCDT
Preenchimento documental	- Ausência de dados cadastrais do prescritor - Laudos e formulários com anamnese incompleta - Rasuras ou ilegibilidade dos documentos
Documentação obrigatória	- Falta de exames exigidos pelos PCDT para comprovação do diagnóstico - Documentos entregues fora do prazo de validade
Desconhecimento dos fluxos	- Dificuldade dos prescritores em compreender o passo a passo para abertura e acompanhamento do processo - Falta de clareza quanto aos critérios de inclusão e manutenção no CEAF

**Fonte:** Os autores

A análise das dificuldades relatadas evidencia problemas recorrentes que comprometem a efetividade da política pública de acesso aos medicamentos do CEAF. A prescrição inadequada, sobretudo em apresentações não padronizadas pelo SUS ou

desvinculadas dos CID previstos nos PCDT, revelam uma lacuna na familiaridade dos profissionais com os critérios normativos exigidos. Esses achados corroboram com estudos prévios que apontam a insuficiência de capacitação dos prescritores como um dos

principais fatores que dificultam o acesso efetivo aos medicamentos de alto custo no âmbito do SUS (Brito; Araújo, 2023; Rover *et al.*, 2017).

Outro ponto crítico diz respeito ao preenchimento documental, especialmente laudos com informações incompletas, rasuras ou ausência de dados obrigatórios. A literatura reforça que tais falhas burocráticas são responsáveis por atrasos significativos na tramitação dos processos, além de aumentarem o retrabalho da equipe de farmácia e a frustração dos usuários (Fatel *et al.*, 2021). Além disso, a falta de exames complementares, exigidos nos PCDT, é um impeditivo frequente para a aprovação dos processos, refletindo não apenas um desconhecimento técnico, mas também desafios relacionados à oferta e solicitação desses exames na rede de atenção básica (Anjos Junior *et al.*, 2022).

A observação também revelou que parte dessas dificuldades decorre da fragmentação na comunicação entre os diferentes níveis da Rede de Atenção à Saúde e da ausência de instrumentos didáticos e orientativos voltados para a prática cotidiana (Brito *et al.*, 2021; Fatel *et al.*, 2021). Esse cenário reforça a importância da criação de materiais educativos como o guia desenvolvido neste projeto, que visa organizar as

informações, padronizar condutas e apoiar a tomada de decisão dos profissionais.

Com o intuito de minimizar as ocorrências destes erros, foi construído o guia de prescrição de medicamentos do CEAF com o objetivo de direcionar prescritores e acadêmicos de medicina.

Para elaboração do guia foram seguidas as seguintes etapas:

*Fase I - Definição do conteúdo do guia de prescrição de medicamentos do CEAF*

A construção do material iniciou-se com a leitura das recomendações do serviço de hemodiálise, da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, linhas de cuidado definidas em PCDT, além de revisões integrativas, literatura nacional e internacional, com associação à prática clínica executada no serviço. Buscavam-se as recomendações nacionais de melhores práticas para prevenção de erros na prescrição de medicamentos do CEAF.

A seguir, foram elencados os pontos gerais para a introdução do material, como quais as doenças tratadas pelos medicamentos disponibilizados pelo CEAF?; quais os medicamentos disponibilizados?; a PDCEAF; como obter os medicamentos do CEAF?; Qual é a importância das Coordenações de Assistência Farmacêutica das regionais de saúde e da Farmácia Especializada do

município? Qual é o passo a passo para a abertura do processo? Qual é a importância para o paciente do medicamento prescrito que é fornecido para o seu tratamento? Para quais os CID aqueles medicamentos se destinam? Quais são os documentos e exames exigidos de acordo com o checklist para o tratamento específico?

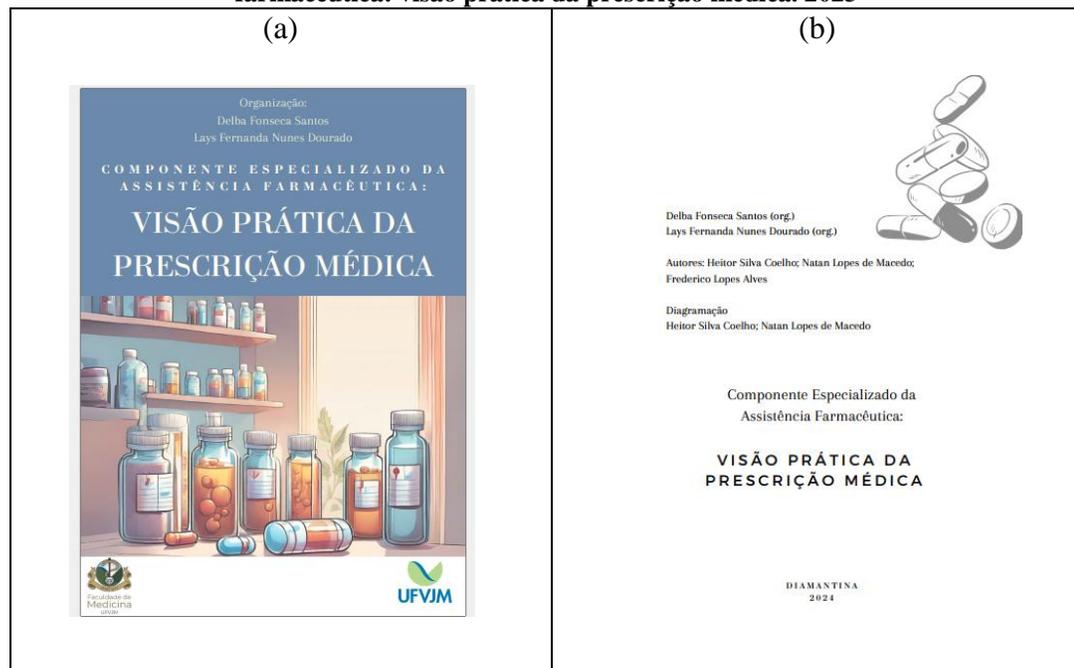
Posteriormente, em reunião com os professores, os estudantes e os profissionais envolvidos nesta rede de acesso ao CEAF, decidiu-se pela inclusão de imagens, na forma

de desenhos, ilustrações e fotografias, para a prevenção de condutas na prescrição.

#### *Fase II - construção do material*

A ideia de elaboração do material foi abranger os profissionais médicos prescritores da rede de atenção do município e os estudantes de medicina. Com isso, a linguagem do guia é direcionada em tópicos, de modo a facilitar a identificação dos passos para cada passo da prescrição. O guia foi realizado no aplicativo *Canva®*, fonte tamanho 22, em formato de obra digital (Figura 2).

**Figura 2: Imagens da (a) capa e (b) contracapa obra digital componente especializado da assistência farmacêutica: visão prática da prescrição médica. 2023**



**Fonte:** Os autores

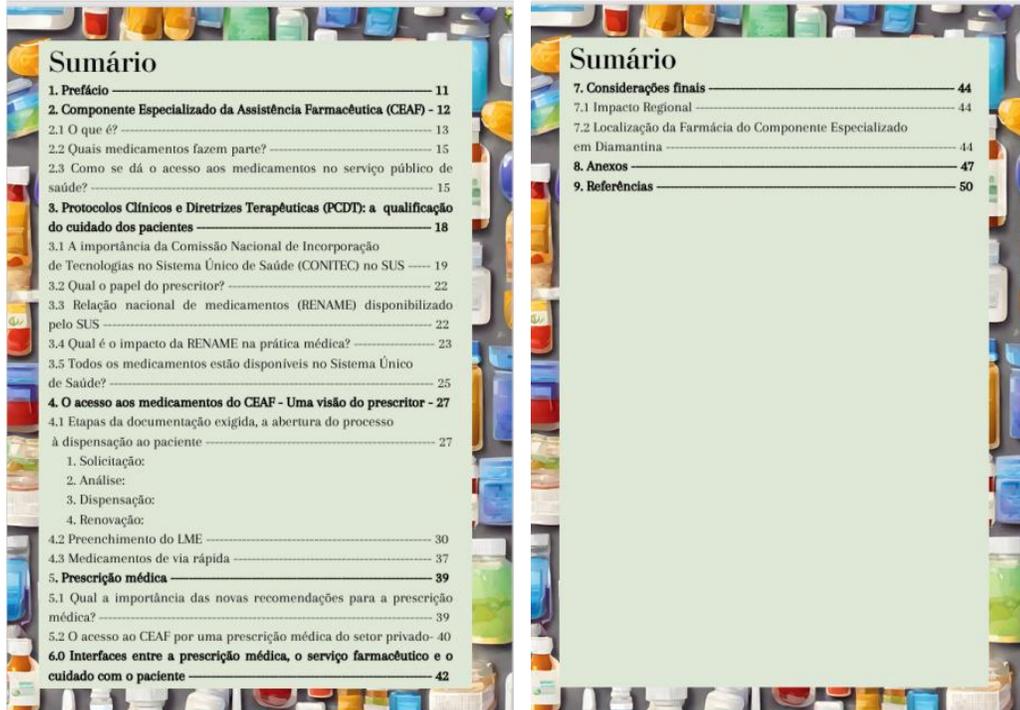
Finalizados o conteúdo e o formato do guia proposto, este passou pela avaliação dos professores e do médico prescritor com experiência profissional na prescrição de

medicamentos do CEAF para análise do conteúdo, formato e *layout*. Ao término do processo, o material no formato proposto instituído foi na forma de obra digital

interativa de formato em pdf. Assim, o conteúdo (Figura 3) foi apresentado à equipe de profissionais envolvidos com o acesso aos

medicamentos do CEAF e disponibilizado como material de consulta e para acesso diário por qualquer profissional.

**Figura 3. Sumário do guia com as unidades temáticas criadas com base no levantamento realizado**



Sumário	
1. Prefácio	11
2. Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) - 12	
2.1 O que é?	13
2.2 Quais medicamentos fazem parte?	15
2.3 Como se dá o acesso aos medicamentos no serviço público de saúde?	15
3. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT): a qualificação do cuidado dos pacientes	18
3.1 A importância da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) no SUS	19
3.2 Qual o papel do prescritor?	22
3.3 Relação nacional de medicamentos (RENAME) disponibilizado pelo SUS	22
3.4 Qual é o impacto da RENAME na prática médica?	23
3.5 Todos os medicamentos estão disponíveis no Sistema Único de Saúde?	25
4. O acesso aos medicamentos do CEAF - Uma visão do prescritor - 27	
4.1 Etapas da documentação exigida, a abertura do processo à dispensação ao paciente	27
1. Solicitação:	
2. Análise:	
3. Dispensação:	
4. Renovação:	
4.2 Preenchimento do LME	30
4.3 Medicamentos de via rápida	37
5. Prescrição médica	39
5.1 Qual a importância das novas recomendações para a prescrição médica?	39
5.2 O acesso ao CEAF por uma prescrição médica do setor privado-	40
6.0 Interfaces entre a prescrição médica, o serviço farmacêutico e o cuidado com o paciente	42
7. Considerações finais	44
7.1 Impacto Regional	44
7.2 Localização da Farmácia do Componente Especializado em Diamantina	44
8. Anexos	47
9. Referências	50

Fonte: Os autores

FASE III - parcerias envolvidas e a disponibilização do material

A segurança do paciente é uma prioridade absoluta em qualquer prática de saúde, e isso se torna ainda mais crítico em serviços de hemodiálise devido à vulnerabilidade dos pacientes. A elaboração de um guia estruturado segue as bases metodológicas recomendadas para diretrizes clínicas, que, quando bem desenvolvidas e implementadas, reduzem a variabilidade na prática clínica e aprimoram a segurança e qualidade do cuidado (Tetreault et al., 2019).

Modelos publicados mostram que ferramentas padronizadas, como protocolos e *checklists*, promovem padronização e comunicação mais eficaz entre os profissionais, resultando em menos erros e desfechos mais seguros (Panteli D, Legido-Quigley H, Reichebner C, 2019). Portanto, ao seguir etapas sistemáticas de desenvolvimento que envolvem identificação de necessidades, construção baseada em evidências e validação com especialistas, o guia tem potencial para melhorar a aderência às normas e reduzir falhas no processo de prescrição no CEAF.

A construção de um guia também pode melhorar a eficiência operacional. Ao conter as legislações que garantem o acesso aos medicamentos do CEAF, passo-a-passo para preenchimento dos principais documentos e instruções onde encontrar mais informações, isso facilita o trabalho dos profissionais de saúde, reduz o tempo gasto em consultas e ajuda a estabelecer um fluxo de trabalho mais eficiente.

Nesse contexto, o guia serviu como recurso educacional importante para novos profissionais e para a atualização contínua da equipe. A construção em parceria com profissional farmacêutico, responsável técnico pela farmácia do CEAF um prescritor foi capaz de fornecer informações detalhadas sobre as principais dificuldades encontradas no acesso e quais são os medicamentos mais utilizados.

A integração desses conhecimentos contribuiu para a construção de um guia relevante e adaptado às realidades do local, além de esclarecer processos e protocolos específicos. Isso ajuda a garantir que a equipe esteja bem-informada e preparada para oferecer o melhor cuidado possível.

Todavia, é importante ressaltar que cada prescritor/serviço de saúde pode utilizar o guia como base para o desenvolvimento de seus próprios protocolos e diretrizes, baseados nas melhores práticas e nas necessidades de

seus pacientes. O guia foi projetado de maneira prática, com instruções claras e procedimentos que se integrem facilmente ao fluxo de trabalho existente, tornando-o uma ferramenta útil e prática para os profissionais de saúde.

FASE IV – Construção do guia no contexto da educação médica

A construção de um guia por acadêmicos de medicina é uma prática que se destaca como um exemplo de metodologia ativa. Ao desenvolver um guia, os alunos se envolvem ativamente na pesquisa, organização e apresentação de informações. Nesse contexto, os acadêmicos não são meros receptores de conhecimento, mas participantes ativos no processo de construção do conteúdo. Isso favorece a compreensão e retenção do assunto, uma vez que o ensino é mais eficaz quando o aluno está ativamente envolvido (Menezes-Rodrigues et al., 2019).

Durante a elaboração de um produto educacional, frequentemente é necessário que os alunos enfrentem problemas e desafios práticos relacionados à organização do conteúdo, à escolha das informações e à forma de apresentação. Isso simula o processo de tomada de decisão na prática médica, onde problemas complexos precisam ser resolvidos com base em evidências e em uma análise crítica (Trullàs et al., 2022). Ademais, o trabalho em grupo promove a colaboração, a

comunicação e a troca de conhecimentos entre os alunos, habilidades essenciais para o trabalho em equipe na prática clínica em contextos multidisciplinares (Sandars; Goh, 2020).

Os medicamentos são indispensáveis para garantir a qualidade de vida dos pacientes, portanto, uma atenção especial deve ser dada a prescrição (Teixeira; Cassiani, 2014). No escopo destas políticas, a Organização Mundial de Saúde lançou o terceiro “Desafio Global para a Segurança do Paciente”, intitulado “Medicação sem Dano”, que tem como meta a redução, em 50%, de danos graves evitáveis relacionados aos medicamentos (World Health Organization, 2023).

Nesse contexto, o CEAF corresponde à parcela importante dos medicamentos prescritos no Brasil. Utilizados para o tratamento de doenças crônicas, grande parte é administrado por um longo período e concomitando a outros tratamentos, o que aumenta o risco de interações medicamentosas. Como consequência, o seu acesso está limitado aos critérios previstos nos PCDT estabelecidos pelo MS, o que minimiza esses tipos de intercorrências (Brito; Araújo, 2023).

Não há descrição na literatura sobre a construção de manuais para prescrição de medicamentos do CEAF. Em geral, aprende-se acerca do tema durante o exercício do

profissional prescritor, e algumas publicações apresentam um direcionamento apenas para algumas classes de medicamentos. Todavia, é importante destacar que o prescritor em conjunto com os pacientes são os responsáveis pela implantação do processo de solicitação do medicamento do CEAF, logo a sua qualificação sobre a prescrição do CEAF é de extrema relevância (Anjos Junior et al., 2022).

Um guia para prescrições do CEAF contribui para a eficiência operacional ao fornecer um recurso centralizado de informações sobre medicamentos e práticas de prescrição. Isso economiza tempo dos profissionais de saúde prescritores, que podem consultar o guia para obter informações rápidas e precisas, em vez de procurar diversas fontes ou recorrer a consultas frequentes aos especialistas técnicos.

Desta forma, a construção de um guia sobre a prescrição de medicamentos do CEAF é essencial para o orientar no preenchimento do laudo, questionários de avaliação, entre outros documentos. Ademais, deve-se levar em consideração a realidade local, avaliando as particularidades do município e realizar modificações conforme as práticas e os conhecimentos avançam.

Com base nisso, espera-se que o guia funcione como uma referência detalhada e sistemática, promovendo a padronização das

práticas de prescrição e minimizando o risco de erros medicamentosos. Através da organização de diretrizes de forma objetiva, presume-se que esse documento assegure que os profissionais de saúde possam acessar rapidamente informações precisas e atualizadas, facilitando a tomada de decisões e a implementação de terapias eficazes e seguras.

A participação de alunos de medicina no envolvimento com metodologias ativas são componentes essenciais para a formação de profissionais altamente capacitados e preparados para os desafios clínicos. A experiência prática adquirida durante o processo de elaboração do instrumento proporciona aos estudantes uma compreensão mais profunda e aplicável dos conceitos farmacológicos e das diretrizes de prescrição, indo além da teoria e permitindo uma integração direta com situações reais de atendimento. Essa abordagem não só reforça o conhecimento adquirido, mas também desenvolve habilidades críticas, como a tomada de decisão e a resolução de problemas, que são fundamentais na prática médica.

## **CONCLUSÃO**

Em conclusão, a elaboração de um guia para a prescrição no âmbito do CEAF,

associada à participação ativa de estudantes de medicina, representa uma iniciativa promissora com potencial para contribuir na qualificação da prática clínica e no fortalecimento do acesso racional aos medicamentos. Embora o presente estudo não tenha avaliado diretamente os impactos do guia na melhoria da qualidade assistencial, a sistematização das informações, a padronização dos processos e a organização dos conteúdos segundo as normativas vigentes indicam que o material poderá servir como instrumento de apoio valioso à prática profissional, favorecendo a segurança e a efetividade no cuidado.

A integração de práticas educacionais ativas no desenvolvimento deste guia fortalece a formação dos futuros profissionais, garantindo que estejam equipados com o conhecimento prático e as habilidades necessárias para enfrentar os desafios da prescrição e manejo de medicamentos especializados. Esse esforço conjunto não só enriquece a experiência de aprendizagem dos estudantes, mas também contribui para um sistema de saúde mais seguro e eficaz, beneficiando diretamente os pacientes através de um atendimento mais qualificado e informado. A continuidade desse tipo de iniciativa é crucial para o avanço da prática médica, assegurando que as futuras gerações de profissionais estejam preparadas para

oferecer cuidados de saúde de alta qualidade e baseados em evidências.

## REFERÊNCIAS

ANJOS JUNIOR, A. J. da S. dos; PIMENTEL, L. de S.; CASTRO, N. A. de; ALMEIDA, A. C. G. de. O componente especializado da assistência farmacêutica: acesso a medicamento de alto custo. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e47811730447, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30447>. Acesso em: 18 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Da excepcionalidade às linhas de cuidado: o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica**. Brasília, 2010.

BRITO, A. da H.; ARAÚJO, M. de O. Acesso a medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica: uma revisão integrativa. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, p. 770–785, 2023. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/376>. Acesso em: 18 jul. 2025.

BRITO, A. da H.; ARAUJO, M. de O.; ARAUJO, B. de O.; OLIVEIRA, L. C. F. de. Direito a medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica: compreensão de trabalhadores da Atenção Básica. **Infarma - Ciências Farmacêuticas**, v. 33, n. 1, p. 48–58, 2021. Disponível em: <https://cff.emnuvens.com.br/infarma/article/view/2794>. Acesso em: 18 jul. 2025.

CAPUCHO, H. C.; BRITO, A.; MAIOLINO, A.; KALIKS, R. A.; PINTO, R. P. Incorporação de medicamentos no SUS: comparação entre oncologia e Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

**Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 6, p. 2471–2479, 2022. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_artext&pid=S1413-81232022000602471&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&pid=S1413-81232022000602471&tlng=pt). Acesso em: 18 jul. 2025.

DE ARAÚJO, B. C. et al. How to prevent or reduce prescribing errors: an evidence brief for policy. **Frontiers in Pharmacology**, v. 10, 2019. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fphar.2019.00439/full>. Acesso em: 18 jul. 2025.

DE FREITAS, R. F. et al. Validação de aspectos semânticos em diretrizes para elaboração de materiais educativos impressos para promoção da saúde: contribuição do Design da Informação. **InfoDesign - Revista Brasileira de Design da Informação**, v. 17, n. 1, p. 152–169, 2020. Disponível em: <https://www.infodesign.org.br/infodesign/articloe/view/759>. Acesso em: 18 jul. 2025.

FATEL, K. de O. et al. Desafios na gestão de medicamentos de alto preço no SUS: avaliação da assistência farmacêutica em São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 11, p. 5481–5498, 2021. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_artext&pid=S1413-81232021001105481&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&pid=S1413-81232021001105481&tlng=pt). Acesso em: 18 jul. 2025.

SILVA, G. D. et al. Implementação da descentralização do componente especializado em Minas Gerais. **Jornal de Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia**, v. 8, n. s. 2, 2023. Disponível em: <https://ojs.jaff.org.br/ojs/index.php/jaff/article/view/720>. Acesso em: 18 jul. 2025.

GROL, R.; CLUZEAU, F. A.; BURGERS, J. S. Clinical practice guidelines: towards better quality guidelines and increased international collaboration. **British Journal of Cancer**, v. 89, n. S1, p. S4–S8, 2003. Disponível em:

<https://www.nature.com/articles/6601077>.  
Acesso em: 18 jul. 2025.

GUERRA-FARFAN, E. et al. Clinical practice guidelines: the good, the bad, and the ugly. **Injury**, v. 54, p. S26–S29, 2023. Disponível em:  
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0020138322000778>. Acesso em: 18 jul. 2025.

MENEZES-RODRIGUES, F. S. et al. Vantagens da utilização do método de aprendizagem baseada em problemas (MAPB) em cursos de graduação na área da saúde. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 14, n. 2, p. 340–353, 2019. Disponível em:  
<https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamerican/article/view/11660/8022>. Acesso em: 18 jul. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica**. [S. l.: s. n.], 2022. Disponível em:  
<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/ceaf>. Acesso em: 29 fev. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. [S. l.: s. n.], 2014.

PANTELI, D. et al. **Improving healthcare quality in Europe: characteristics, effectiveness and implementation of different strategies**. Copenhagen: [s. n.], 2019. Disponível em:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK549283>. Acesso em: 18 jul. 2025.

PEREIRA, V. C. et al. Strategies for the implementation of clinical practice guidelines in public health: an overview of systematic reviews. **Health Research Policy and Systems**, v. 20, n. 1, p. 13, 2022. Disponível em: [\[systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12961-022-00815-4\]\(https://systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12961-022-00815-4\). Acesso em: 18 jul. 2025.](https://health-policy-</a></p></div><div data-bbox=)

PEREIRA, V. C. et al. How to improve the dissemination of clinical practice guidelines in the Brazilian Unified Health System? Report of a pilot project. **Health Research Policy and Systems**, v. 21, n. 1, p. 22, 2023. Disponível em: <https://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12961-023-00966-y>. Acesso em: 18 jul. 2025.

ROVER, M. R. M. et al. Acesso a medicamentos de alto preço: desigualdades na organização e resultados entre estados brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 11, p. 5499–5508, 2021. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232021001105499&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232021001105499&tlng=pt). Acesso em: 18 jul. 2025.

ROVER, M. R. M. et al. Avaliação da capacidade de gestão do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 8, p. 2487–2499, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232017002802487&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002802487&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 18 jul. 2025.

ROVER, M. R. M. et al. Acceso a medicamentos de alto precio en Brasil: la perspectiva de médicos, farmacéuticos y usuarios. **Gaceta Sanitaria**, v. 30, n. 2, p. 110–116, 2016. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0213911115002514>. Acesso em: 18 jul. 2025.

SANDARS, J.; GOH, P.-S. Design thinking in medical education: the key features and practical application. **Journal of Medical Education and Curricular Development**, v. 7, p. 238212052092651, 2020. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2382120520926518>. Acesso em: 18 jul. 2025.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE.  
**Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.** [S. l.: s. n.], 2022. Disponível em:

[https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiOWJmYjE3OGItNzQyYi00NWE1LThkN2MtZjBmYjZhOTBliwidCI6ImU1ZDNhZTdjLTliMzgtNDhkZS1hMDg3LWY2NzM0YTl4NzU3NCJ9](https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiOWJmYjE3OGItNzQyYi00NWE1LThkN2MtZjBmYWVmYjZhOTBliwidCI6ImU1ZDNhZTdjLTliMzgtNDhkZS1hMDg3LWY2NzM0YTl4NzU3NCJ9). Acesso em: 20 ago. 2024.

SES-MG. **CEAF.** [S. l.: s. n.], 2025.

Disponível em:

<https://www.saude.mg.gov.br/obtermedicamentos/ceaf/>. Acesso em: 12 jul. 2025.

TEIXEIRA, T. C. A.; CASSIANI, S. H. de B. Análise de causa raiz de acidentes por quedas e erros de medicação em hospital. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 27, n. 2, p. 100–107, 2014. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-)

21002014000200003&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 18 jul. 2025.

TETREAULT, L. et al. Development and implementation of clinical practice guidelines: an update and synthesis of the literature with a focus in application to spinal conditions. **Global Spine Journal**, v. 9, n. 1\_suppl, p. 53S–64S, 2019. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2192568219831689>. Acesso em: 18 jul. 2025.

TRULLÀS, J. C. et al. Effectiveness of problem-based learning methodology in undergraduate medical education: a scoping review. **BMC Medical Education**, v. 22, n. 1, p. 104, 2022. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-022-03154-8>. Acesso em: 18 jul. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Medication without harm: policy brief.** [S. l.: s. n.], 2023.