

Serviço escola interdisciplinar: perfil epidemiológico dos pacientes assistidos

Interdisciplinary school service: epidemiological profile of assisted patients

Alessa Sin Singer Brugiolo*¹; Rayane Quintão Castro²; Daniela Laranjeira dos Santos³; Clarissa Campos Barbosa de Castro³; Paulo Henrique Dias de Carvalho³; Lívia Fabiana Saço⁴; Diogo Simões Fonseca⁵

1. Docente do Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Avançado de Governador Valadares, Minas Gerais, Brasil.

2. Discente do Curso de Graduação em Fisioterapia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Avançado de Governador Valadares, Minas Gerais, Brasil.

3. Técnico administrativo em educação do Departamento de Farmácia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Avançado de Governador Valadares, Minas Gerais, Brasil.

4. Técnico administrativo em educação do Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Avançado de Governador Valadares, Minas Gerais, Brasil.

5. Docente do Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Sede, Juiz de Fora Minas Gerais, Brasil.

Resumo

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no Serviço Escola Interdisciplinar, desde o início de seu funcionamento. **Métodos:** Trata-se de estudo retrospectivo que analisou de forma descritiva as variáveis sociodemográficas, clínicas, de atendimentos fisioterapêuticos e farmacêuticos dos prontuários dos pacientes atendidos entre 2016 e 2019. **Resultados:** A maioria dos pacientes atendidos foi do sexo feminino (57,65%), adultos (58,98%), pardos (16,41%), casados (33,70%) e empregados (38,14%) e as comorbidades mais frequentes foram hipertensão arterial sistêmica (58,70%) e diabetes mellitus (21,30%). Os atendimentos da fisioterapia foram, sobretudo, de condições crônicas (58,29%) e nas áreas traumato-ortopédica (67,09%) e neurofuncional (23,37%). Os problemas relacionados aos medicamentos mais identificados durante os atendimentos farmacêuticos foram presença de efeitos adversos (26,85%) e doses muito baixas (20,00%). **Conclusões:** A análise do panorama relativo à prevalência de condições e de características da população permite o planejamento de estratégias para adequação do serviço, a fim de oferecer atendimentos mais integrados e de melhor qualidade.

Palavras-chave:

Perfil epidemiológico. Fisioterapia. Assistência farmacêutica. Equipe interdisciplinar de saúde.

Abstract

Objective: To describe the epidemiological profile of the patients who attended the Interdisciplinary Service School. **Methods:** It is a retrospective study with descriptive analyzes of the sociodemographics, clinical, physical therapy, and pharmacy variables obtained from the medical records of the patients attended between 2016 and 2019. **Results:** Most of the patients were female (57,65%), adults (58,98%), brown-skinned (16,41%), married (33,70%), employed (38,14%), and the comorbidities most frequent were systemic arterial hypertension (58,70%) and diabetes mellitus (21,30%). The physical therapy attendance was mostly for chronic conditions (58,29%) and in traumatic-orthopedic (67,09%) and neurofunctional areas (23,37%). The problems related to medications most identified were the presence of adverse effects (26,85%) and misprescribed doses (20,00%). **Conclusions:** The analysis of the panorama regarding the prevalence of conditions and population characteristics allows the planning of strategies to adapt the service, in order to offer more integrated care, and offering improved quality services to the population attended.

Keywords:

Epidemiological profile. Physical therapy specialty. Pharmaceutical services. Interdisciplinary health team.

*Correspondência para/ Correspondence to:

Alessa Sin Singer Brugiolo: alessa.brugiolo@ufjf.edu.br

INTRODUÇÃO

O Serviço Escola Interdisciplinar constituído pela Clínica Escola de Fisioterapia (CE) e pelo consultório da Farmácia Universitária (FU) da Universidade Federal de Juiz de Fora *Campus* Avançado de Governador Valadares (UFJF-GV) foi criado em 2016 com intuito de atender a demanda de disciplinas práticas e de estágios dos cursos de Fisioterapia e Farmácia, respectivamente.¹ Além disso, o espaço é utilizado para fins científicos, onde são desenvolvidos diversos projetos de forma a atender ao princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.² O serviço escola desempenha dupla função, oferecendo oportunidades práticas aos alunos da instituição, além de atender determinadas necessidades de saúde da população do município e das regiões circunvizinhas.³ Dessa forma, aproxima a realidade social à universidade por meio da oferta de atendimento de qualidade e direcionado às necessidades da sociedade.⁴

Especificamente na UFJF-GV, a CE oferece atendimento em 7 das 15 especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Estes atendimentos envolvem avaliação e tratamento fisioterapêutico individualizado e acompanhamento após a alta, quando necessário. Por sua vez, a FU funciona no modelo de consultório farmacêutico, registrado no Conselho Estadual de Farmácia de Minas Gerais (cadastro nº 36.633). Esse serviço oferta à população o Gerenciamento da Terapia Medicamentosa (GTM) objetivando otimizar a

farmacoterapia por meio da prevenção, identificação e resolução dos Problemas Relacionados ao uso de Medicamentos (PRM), e reduzir a morbimortalidade.⁵

O compartilhamento do espaço físico pelas equipes de fisioterapia e farmácia facilita a interdisciplinaridade e a execução de referência e contrarreferência a partir da identificação de demandas por um dos serviços.⁶ Este trabalho interdisciplinar repercute em volumoso número de atendimentos realizados no espaço de atenção à saúde. A partir disso, surgiu a necessidade de efetivar a gestão adequada do serviço, e, para tal, foi implementado o Projeto de Treinamento Profissional “Gestão e organização de um espaço de atenção à saúde” que iniciou suas atividades em 2017. Apesar da importância do serviço escola tanto para a formação dos estudantes quanto para a população, foram encontrados na literatura poucos artigos científicos que retratam essa temática. Sendo assim, o estudo em questão objetivou descrever o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no Serviço Escola Interdisciplinar da UFJF-GV entre janeiro de 2016 e dezembro de 2019.

MÉTODOS

Esta pesquisa atende a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/12 e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Humana da UFJF (CAAE: 36141920.6.0000.5147). Trata-se de um estudo transversal, observacional, descritivo e retrospectivo, no qual foi realizada a análise dos dados de prontuários dos pacientes atendidos, de ambos os sexos, em qualquer faixa etária, no Serviço Escola Interdisciplinar que engloba a CE e a FU da UFJF-GV entre janeiro de 2016 e dezembro de 2019, não havendo critérios de exclusão.

Os dados dos prontuários foram organizados e analisados por equipe previamente treinada, para que houvesse homogeneidade no processo de coleta e manuseio das informações. As variáveis de análise foram agrupadas nas categorias: variáveis sociodemográficas como sexo, idade, cor da pele, estado civil, natureza da ocupação e ocupação; variáveis relacionadas às condições clínicas como presença de comorbidades e número de medicamentos utilizados; e variáveis relacionadas ao tipo de assistência prestada, fisioterapêutica e/ou farmacêutica. Ademais, foram exploradas outras informações exclusivas dos atendimentos fisioterapêuticos como diagnóstico clínico, estágio da patologia - agudo ou crônico, área de atendimento, número de sessões, motivo do desfecho e exames complementares apresentados; e dos atendimentos

farmacêuticos como forma de captação, identificação de PRM e situação clínica.

Os dados foram arquivados e analisados no programa Microsoft Excel 2019[®]. Para caracterizar o perfil da população estudada realizou-se a análise descritiva das variáveis, sendo os resultados apresentados como média, desvio-padrão e valores mínimos e máximos para as variáveis contínuas e como frequência absoluta e porcentagem para as variáveis categóricas.

RESULTADOS

Variáveis sociodemográficas

Dos 451 pacientes atendidos no Serviço Escola Interdisciplinar no período avaliado, 57,65% eram do sexo feminino. A média de idade foi de $45,34 \pm 21,34$ anos, com variação de 3 meses a 92 anos. De todos os pacientes atendidos, 58,98% correspondiam a adultos, sendo esta a faixa etária mais prevalente nos atendimentos da equipe de fisioterapia (62,31%). Nos atendimentos farmacêuticos, maior prevalência de idosos foi encontrada (64,00%). Quanto ao estado civil, 35,25% eram solteiros. No que se refere à natureza da ocupação, a categoria “empregado” foi a mais relatada (38,14%), sendo “Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados” a ocupação mais relatada (19,07%)(Tabela 1).

Tabela 1. Variáveis sociodemográficas dos pacientes atendidos no serviço

Variáveis Sociodemográficas	N	%
Sexo		
Feminino	260	57,65
Masculino	191	42,35
Idade		
Crianças (0 a 12 anos) ⁷	39	8,65
Adolescentes (13 a 18 anos) ⁷	8	1,77
Adultos (19 a 59 anos)	266	58,98
Idosos (60 anos ou mais) ⁸	138	30,60
Cor da pele		
Pardo	74	16,41
Branco	69	15,30
Preto	31	6,87
Indígena	3	0,67
Amarelo	2	0,44
Não relatado	272	60,31
Estado Civil		
Solteiro	159	35,25
Casado/união estável	152	33,70
Divorciado/separado	34	7,54
Viúvo	15	3,33
Não relatado	91	20,18
Natureza da ocupação		
Empregado	172	38,14
Aposentado	53	11,75
Desempregado	53	11,75
Estudante	52	11,53
Afastado	5	1,11
Pensionista	1	0,22
Não relatado	115	25,50
Ocupação⁹		
0 membros das forças armadas, policiais e bombeiros militares	12	2,66
1 membros superiores do poder público, dirigentes de organizações de interesse público e de empresas, gerentes	6	1,33
2 profissionais das ciências e das artes	30	6,65
3 técnicos de nível médio	13	2,88
4 trabalhadores de serviços administrativos	19	4,21
5 trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio em lojas e mercados	86	19,07
6 trabalhadores agropecuários, florestais e da pesca	4	0,89
7 e 8 trabalhadores da produção de bens e serviços industriais	49	10,86
9 trabalhadores em serviços de reparação e manutenção	7	1,55
10 crianças ou estudantes	70	15,52
11 do lar	47	10,42
Não relatado	108	23,95
Total	451	100

Variáveis relacionadas às condições clínicas

Quando questionados sobre a presença de comorbidades, a maioria relatou apresentar coexistência de doenças (51,00%), sendo a hipertensão arterial sistêmica (58,70%), o diabetes mellitus (21,30%) e a dislipidemia (9,57%) as condições mais frequentes. Ressalta-se que todos os pacientes assistidos na FU apresentavam pelo menos um problema de saúde crônico. Quanto à utilização de medicamentos, 57,87% dos pacientes faziam uso de 1 a 4 medicamentos (Tabela 2).

Tabela 2. Variáveis clínicas dos pacientes atendidos no serviço

Variáveis	N	%
Comorbidades		
Hipertensão Arterial Sistêmica	135	58,70
Diabetes mellitus	49	21,30
Dislipidemia	22	9,57
Disfunções de tireoide	21	9,13
Chikungunya	7	3,04
Outros	86	37,39
Total	230*	100
Medicamentos utilizados		
0 medicamentos	110	24,39
1 – 4 medicamentos	261	57,87
5 ou mais medicamentos	80	17,74
Total	451	100

* Total de pacientes que apresentaram pelo menos uma comorbidade.

Variáveis relacionadas à assistência fisioterapêutica

Para possibilitar a análise dos dados, os diagnósticos clínicos foram agrupados conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e os diagnósticos mais frequentes envolveram alterações do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo (M00 a M99 do CID-10, 68,48%) e doenças do sistema nervoso (G00 a G99 do CID-10, 13,83%). Quanto ao estágio da patologia apresentada pelo paciente no momento da avaliação fisioterapêutica, 58,29% apresentaram condição com duração maior que 90 dias. Verificou-se que as especialidades com maiores frequências de atendimento foram a fisioterapia traumato-ortopédica (67,09%) e neurofuncional (23,37%). O número médio de atendimentos foi de $18,85 \pm 20,55$. O mínimo registrado foi de 1 e o máximo de 133 atendimentos de fisioterapia. A análise dos prontuários identificou ausência de indicação do motivo da interrupção dos atendimentos em 71,36% dos casos, 15,58% receberam alta e 7,79% foram desligados por não cumprimento das regras da CE, como grande número de faltas. Dentre os pacientes atendidos, 134 não apresentaram exames complementares e dentre os que apresentaram, o mais frequente foi a radiografia (34,46%) (Tabela 3).

Tabela 3. Assistência fisioterapêutica dos pacientes atendidos no serviço

Variáveis relacionadas à assistência fisioterapêutica	N	%
Diagnóstico clínico		
M00-M99 Doença do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	302	68,48
G00-G99 Doenças do Sistema Nervoso	61	13,83
I00-I99 Doenças do aparelho circulatório	18	4,08
J00-J99 Doenças do aparelho respiratório	11	2,50
O00-O99 Gravidez, parto e puerpério	11	2,50
C00-D48 Neoplasias (tumores)	9	2,04
R00-R99 Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	7	1,60
Q00-Q99 Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas	6	1,33
F00-F99 Transtornos mentais e comportamentais	2	0,45
N- Não relatado	14	3,18
Total	441*	100
Estágio da patologia		
Superior a 90 dias (crônica)	232	58,29
Inferior a 90 dias (aguda)	77	19,35
Não relatado	89	22,36
Total	398	100
Especialidades		
Fisioterapia Traumato-Ortopédica	267	67,09
Fisioterapia Neurofuncional	93	23,37
Fisioterapia Cardiovascular	15	3,77
Fisioterapia em Oncologia	7	1,76
Fisioterapia Respiratória	7	1,76
Fisioterapia Dermatofuncional	2	0,49
Fisioterapia em Saúde da Mulher	7	1,76
Outras	0	0,00
Total	398	100
Motivo de interrupção dos atendimentos		
Alta	62	15,58
Desligamento	31	7,79
Desistência	14	3,52
Em atendimento no momento da coleta de dados	6	1,50
Falecimento do paciente	1	0,25
Não Relatado	284	71,36
Total	398	100
Exames complementares		
Radiografia	112	34,46
Ressonância nuclear magnética	63	19,38
Ultrassonografia	50	15,38
Tomografia computadorizada	25	7,69
Outros	75	23,09
Total	325	100

*Alguns pacientes apresentaram mais de um diagnóstico clínico.

Variáveis relacionadas ao cuidado farmacêutico

Dos 53 pacientes atendidos na FU, 66,04% foram encaminhados pela equipe de fisioterapia. Os pacientes tiveram, em média, 4,06 encontros com os farmacêuticos, sendo o mínimo de consultas 1 e o máximo 16. Os pacientes apresentaram, aproximadamente, 3,3 PRM. To-

dos apresentaram pelo menos 1 PRM e, coexistiram, no máximo, 6 PRM. 26,85% dos PRM identificados foram relacionados a eventos adversos (PRM5) e 20% a doses baixas (PRM4). A situação clínica de 40,52% dos pacientes assistidos pela FU foi classificada como “estável” (Tabela 4).

Tabela 4. Cuidado farmacêutico dos pacientes atendidos no serviço

Variáveis relacionadas à assistência farmacêutica	N	%
Forma de captação		
Encaminhamento clínica escola de fisioterapia	35	66,04
Demanda espontânea	7	13,21
Encaminhamento serviço de saúde	3	5,66
Busca ativa	8	15,09
Total	53	100
PRM		
PRM1 – Medicamento desnecessário	21	12,00
PRM2 – Necessita farmacoterapia adicional	25	14,29
PRM3 – Necessita medicamento diferente	9	5,14
PRM4 – Dose muito baixa	35	20,00
PRM5 – Reação adversa a medicamento	47	26,85
PRM6 – Dose muito alta	6	3,43
PRM7- Conveniência	32	18,29
Total	175*	100
Situação clínica		
Inicial	6	5,17
Resolvido	2	1,72
Estável	47	40,52
Melhora	23	19,83
Melhora parcial	16	13,79
Sem melhora	12	10,34
Piora	9	7,77
Fracasso	1	0,86
Total	116**	100

* Cada paciente poderia apresentar mais de um PRM e no decorrer do acompanhamento o paciente poderia apresentar novos PRMs.

** Cada PRM identificado e resolvido gera uma situação clínica diferente. PRM- Problemas Relacionados ao Uso de Medicamentos.

DISCUSSÃO

O estudo em questão descreveu o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no Serviço Escola Interdisciplinar da UFJF-GV entre janeiro de 2016 e dezembro de 2019. A maior parte era do sexo feminino e tinha entre 19 e 59 anos. Esse perfil corrobora a literatura, tanto no que se refere ao público majoritariamente feminino¹⁰, quanto ao fato de que homens em idade produtiva tendem a postergar a procura por serviços de saúde, sendo sua presença inferior, principalmente, nos espaços direcionados à prevenção de doenças e promoção de saúde.¹¹ Quanto ao estado civil, o número de pessoas solteiras foi superior ao de pessoas casadas. Esse tipo de informação é essencial quando se trata da saúde do homem, uma vez que o casamento é considerado fator de proteção para o desenvolvimento de várias doenças.¹² Além disso, neste estudo, grande parte dos pacientes são “empregados”, correspondendo à população economicamente ativa (PEA). Tal situação é crítica, uma vez que o maior acometimento da PEA reflete em aumento dos índices de absenteísmo-doença, à redução da produtividade e à incapacidade laboral.

¹³

No que se refere aos exames complementares, a radiografia foi a mais apresentada, corroborando os dados da literatura¹⁴, provavelmente, por sua ampla utilidade associada a baixos custos e invasividade.¹⁵ Apesar disso, a utilização de exames complementares tem sido cada vez mais desencorajada devido à reduzida com-

patibilidade entre os achados radiológicos e clínicos, sendo que a avaliação funcional e o exame físico tem evidenciado maior poder diagnóstico.^{16,17}

As comorbidades mais apresentadas foram hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, corroborando outros trabalhos.¹⁸ Esses achados evidenciam a importância de se utilizar a educação em saúde como estratégia terapêutica complementar às abordagens fisioterapêutica e farmacêutica. Informações a respeito da utilização correta dos medicamentos, da importância da prática regular de exercício físico e de uma alimentação equilibrada, por exemplo, são muito importantes para o controle destas doenças e incentivam a autonomia do cuidado.^{19,20} Quanto à utilização de medicamentos, 58,00% dos indivíduos atendidos na FU apresentavam a polifarmácia, que tem relação com a presença de comorbidades em muitos pacientes.

No presente trabalho, a maioria do público foi de adultos e as condições crônicas foram as mais frequentes. Embora a longevidade contribua para o aumento do risco de desenvolvimento de doenças crônicas, este maior acometimento de adultos por condições crônicas é inquietante, visto que, segundo a OMS, 29% dos óbitos registrados em 2008 por doenças crônico-degenerativas foram de adultos.^{21,22}

A maioria dos atendimentos fisioterapêuticos se concentrou nas áreas de traumatologia e neurofuncional, corroborando a literatura.²³ No presente estudo, tal fato pode ser justificado pela CE corresponder a um serviço de

atenção secundária à saúde, que apresenta restrições em relação a insumos e limitações estruturais que podem dificultar os atendimentos de pacientes com elevado grau de complexidade. Ademais, as especialidades mais atendidas refletem tanto o perfil docente, quanto o Projeto Pedagógico do Curso. Com relação ao número médio de atendimentos fisioterapêuticos, no presente estudo observou-se um valor superior a outro estudo que apresentou média de $9 \pm 5,8$ atendimentos.²⁴ Acredita-se que tal diferença seja decorrente tanto do índice de abandono do tratamento relatado por estes autores, quanto pelo fato de terem incluído apenas pacientes de traumatologia²⁴, ao passo que no presente trabalho, outras áreas da fisioterapia foram incluídas.

No que se refere aos pacientes atendidos na FU, percebeu-se que grande parte foi encaminhada pela CE diante da suspeita de problemas relacionados ao uso de medicamentos. A maioria dos pacientes compartilhados tinha diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica e apresentava descontrole pressórico, comprometendo a continuidade do atendimento fisioterapêutico. Dessa forma, acredita-se que este compartilhamento de espaço físico favoreceu a ininterrupta dos tratamentos, a otimização do tempo e a redução dos gastos para cuidado com a saúde. Corresponde, portanto, ao cuidado para além de questões puramente biomédicas, ratificando a importância do atendimento interdisciplinar e a integralidade da assistência.

O fato da maioria dos pacientes atendidos na FU ser idoso, com problema de saúde crônico e com polifarmácia, contribuiu para a identificação de um elevado número de PRM, evidenciando a complexidade do serviço ofertado pela FU e demonstrando a importância do gerenciamento da terapia medicamentosa na otimização da farmacoterapia e no controle dos problemas de saúde.^{23,24} O presente estudo demonstrou um valor superior de PRM ao encontrado em outros trabalhos.^{25,26} A maior prevalência do PRM de reação adversa a medicamentos se deve ao uso de medicamento inseguro para o paciente, resultado semelhante ao de outro estudo, que destaca o uso de inibidores da bomba de prótons,

benzodiazepínicos, anti-hipertensivos de ação central e anti-inflamatórios não esteroideais em pacientes idosos.²⁷ O segundo PRM mais prevalente foi relacionado à dose baixa, corroborando a literatura²⁸. Isso reforça a necessidade de acompanhamento longitudinal dos pacientes que apresentam doenças crônicas, a fim de adequar a farmacoterapia de acordo com a progressão da doença e retardar o surgimento de complicações. O terceiro tipo de PRM mais prevalente foi o de conveniência, sendo as principais causas a falta de compreensão sobre a importância do uso contínuo de medicamentos para tratamento e/ou prevenção de doenças crônicas e indisponibilidade do produto para o paciente, resultados semelhantes aos encontrados na literatura e que contribuem negativamente para seguimento do cuidado.^{25,29} Após a identificação de PRM, foram realizadas intervenções farmacêuti-

cas a fim de resolvê-los e otimizar a farmacoterapia. Assim, o presente estudo demonstrou que a maioria dos pacientes apresentou desfecho clínico positivo, evoluindo para situação clínica “estável”.

O presente estudo apresentou algumas limitações, como a não coleta das informações de naturalidade, renda familiar e escolaridade dos pacientes. Além disso, foi encontrado um número expressivo de informações ausentes quanto ao motivo do desfecho. Ademais, as informações de números de atendimentos e do estágio de cada patologia, não estavam presentes em todos os prontuários, contribuindo para a dificuldade em descrever os atendimentos fisioterapêuticos.

CONCLUSÃO

As análises do presente estudo possibilitaram o conhecimento do perfil epidemiológico dos pacientes atendidos, caracterizado por mulheres, adultos, atendidos pela especialidade de fisioterapia traumato-ortopédica e com problemas relacionados às doses e aos efeitos adversos dos medicamentos. Dessa forma, a análise do panorama relativo à prevalência de condições e de características da população permite o planejamento e o direcionamento de estratégias para adequação do serviço, a fim de oferecer atendimentos mais integrados. Além do mais, as informações epidemiológicas indicam caminhos para estratégias de prevenção e acompanhamento de condições já instaladas.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram a inexistência de conflito de interesse.

Forma de citar este artigo: Brugiolo ASS, Castro RQ, Santos DL, Castro CCB, Carvalho PHD, Saço LF et al. Serviço Escola Interdisciplinar: perfil epidemiológico dos pacientes assistidos. Rev. Educ. Saúde. 2021; 9 (2): 17-28.

REFERÊNCIAS

1. Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Avançado de Governador Valadares. Portaria interdepartamental 001/2016. 2016 p. 1–2.
2. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
3. Villwock CS, Berbigier L, Manfre V, Almeida T. Acolhimento como intervenção inicial em clínica-escola de Psicologia. 2013;819–27.
4. Couto LM, Mendonça AE, Sebastião EC de O. A Farmácia Escola da Universidade Federal de Ouro Preto: da origem aos dias atuais. 2019;1(2).
5. Cipolle RJ, Strand L, Morley P. Pharmaceutical care practice: the patient-centered approach to medication management. 3rd ed. New York: McGraw-Hill; 2012. 697 p.
6. Araújo S De, Nuto S. Avaliação da Disponibilidade para Aprendizagem Interprofissional de Estudantes de Ciências da Saúde. Rev Bras Educ Med. 2017;41(1):50–7.
7. Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente. 1990 p. 1–13.
8. Brasil. Estatuto do Idoso. 2003 p. 1–13.

9. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Classificação Brasileira de Ocupações. p. 1–8.
10. Ghisleni MM, Silva V de CC da, Santos MV dos. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na área de ortopedia e traumatologia da clínica-escola de fisioterapia Univates. *Rev Destaques Acadêmicos*. 2014;6(3):117–25.
11. Yoshida VC, Andrade M da GG. O cuidado à saúde na perspectiva de trabalhadores homens portadores de doenças crônicas. *Interface Commun Heal Educ*. 2016;20 (58):597–610.
12. Schraiber LB, Gomes R, Couto MT. Homens e saúde na pauta da Saúde Coletiva. *Cien Saude Colet*. 2005;10(1):7–17.
13. van Middelkoop M, Rubinstein SM, Verhagen AP, Ostelo RW, Koes BW, van Tulder MW, et al. Artigo Revisão: Lombalgia Ocupacional. *Rev Assoc Med Bras*. 2010;24(5):583–9.
14. Sacon AB, Pillatt AP, Berbam LW, Fengler VZ, Bigolin SE. Perfil de Sujeitos Atendidos na Clínica-Escola de Fisioterapia na Área de Ortopedia e Traumatologia. 2013;11(20):1191–6.
15. Chehuen Neto JA, Sirimarco MT, Rocha FRS, Souza CF de, Pereira FS. Confiabilidade no médico relacionada ao pedido de exame complementar. *HU rev*. 2007;33(3):75–80.
16. Silva GG. Imaginologia aplicada à fisioterapia traumato-ortopédica. In: *PROFI-SIO: Ciclo 4*. Porto Alegre: Artmed; 2020. p. 111–38.
17. Bussières AE, Peterson C, Taylor JAM. Diagnostic Imaging Practice Guidelines for Musculoskeletal Complaints in Adults-An Evidence-Based Approach: Introduction. *J Manipulative Physiol Ther*. 2007;30(9):617–83.
18. Peternella FN, Mendes FV. Perfil Epidemiológico do Setor de Neurologia da Clínica Escola de Fisioterapia da Faculdade Ingá no Ano de 2013. *Rev UNINGÁ*. 2014;17:11–5.
19. Silva TR, Feldmam C, Lima MHA, Nobre MRC, Domingues RZL. Controle de diabetes mellitus e hipertensão arterial com grupos de intervenção educacional e terapêutica em seguimento ambulatorial de uma Unidade Básica de Saúde. *Saúde e Soc*. 2006;15(3):180–9.
20. Maciel MED. Educação em Saúde: Conceitos e Propósitos. *Cogitare Enferm*. 2009;14(4):773–6.
21. Pimenta FB, Pinho L, Silveira MF, Botelho AC de C. Factors associated with chronic diseases among the elderly receiving treatment under the Family Health Strategy. *Cienc e Saude Coletiva*. 2015;20(8):2489–98.
22. WHO. Global status report on noncommunicable diseases. World Health Organization. 2010;176.
23. Oliveira JC de, Santos RPMC, Calles ACN, Monteiro FT. Perfil Epidemiológico dos Pacientes Atendidos em uma Clínica-Escola de Fisioterapia na Cidade De Macaíó-Al. *Interfaces Científicas - Saúde e Ambient*. 2018;6(2):85.
24. Silva K, Oliveira C, Silva M, Medeiros Y, Rodrigues L, Leite E. Perfil dos Pacientes

- Atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia no Setor de Ortopedia e Traumatologia. *Rev Estácio Saúde*. 2013;1617.
25. Santos BD, Nascimento MMG do, de Oliveira GCB, Nascimento Y de A, Mambrini JV de M, Cid AS, et al. Clinical Impact of a Comprehensive Medication Management Service in Primary Health Care. *J Pharm Pract*. 2019.
 26. Souza IG, Nascimento MMG, Neves C de M, Oliveira G de C, Brum G de A, Ramalho-Oliveira D. Resultados Clínicos do Serviço de Gerenciamento da Terapia Medicamentosa em um Ambulatório de Diabetes. *Rev Bras Farmácia Hosp e Serviços Saúde*. 2017;8(3):19–24.
 27. Beers. American Geriatrics Society 2015 updated beers criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. *J Am Geriatr Soc*. 2015;63(11):2227–46.
 28. De Oliveira DR, Brummel AR, Miller DB. Medication therapy management: 10 Years of experience in a large integrated health care system. *J Manag Care Spec Pharm*. 2010;16(3):185–95.
 29. Neves C de M, Nascimento MMG do, Silva DÁM, Ramalho-de-Oliveira D. Clinical Results of Comprehensive Medication Management Services in Primary Care in Belo Horizonte. *Pharmacy*. 2019;7(2):58.