



UNICEPLAC
CENTRO UNIVERSITÁRIO

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC
Curso de Farmácia
Trabalho de Conclusão de Curso

Atuação do farmacêutico clínico na Alta Hospitalar para Pacientes
Transplantados Cardíacos: Uma Revisão Integrativa

Gama-DF

2024

FRANCIDALVA DE SOUSA ANDRADE

**Atuação do farmacêutico clínico na Alta Hospitalar para Pacientes
Transplantados Cardíacos: Uma Revisão Integrativa**

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Farmácia pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientador (a): Prof (a). Me. Alcidesio Sales de Souza Junior.

Gama-DF

2024

FRANCIDALVA DE SOUSA ANDRADE

**Atuação do farmacêutico clínico na Alta Hospitalar para Pacientes
Transplantados Cardíacos: Uma Revisão Integrativa**

Artigo apresentado como requisito para conclusão
do curso de Bacharelado em Farmácia pelo Centro
Universitário do Planalto Central Aparecido dos
Santos – Uniceplac.

Gama-DF, 25 de Novembro de 2024.

Banca Examinadora

Prof. Dr. Alcidésio Sales de Souza Junior

Orientador

Prof.Dr. Alberto de Andrade Reis Mota

Examinador

Prof. Me. João Marcos Torres do Nascimento Mendes

Examinador

Atuação do farmacêutico clínico na Alta Hospitalar para Pacientes Transplantados Cardíacos: Uma Revisão Integrativa

Francidalva de Sousa Andrade¹

Resumo: Introdução: os avanços dos serviços clínicos desempenhados pelo farmacêutico, permitiram a sua participação no cuidado individualizado dos pacientes e vem crescendo significativamente e impactando positivamente na promoção, prevenção e recuperação da saúde. **Objetivo:** realizar uma revisão de literatura sobre as ações de intervenção clínica do farmacêutico no cuidado de pacientes transplantados Cardíacos. **Metodologia:** revisão integrativa realizada com estudos publicados nos últimos anos nas principais bases de dados PubMed/MEDLINE. **Resultados:** a busca nos bancos de dados resultou em um total de 7 artigos publicados, sendo selecionados apenas 04 para compor a revisão, conforme os critérios de elegibilidade. Dentre os estudos incluídos observaram-se predominantemente o cuidado farmacêutico em pacientes adultos transplantados cardíacos. **Conclusão:** A atuação do farmacêutico clínico em pacientes transplantados cardíacos destaca-se pela realização de intervenções farmacêuticas que visam otimizar a farmacoterapia, promover a adesão ao tratamento e melhorar os desfechos clínicos. Essas ações mostram a relevância do farmacêutico no cuidado integral e no acompanhamento contínuo de pacientes transplantados cardíacos, contribuindo para melhores resultados clínicos e econômicos.

Palavras-chave: “Transplante Cardíaco”, “Farmacêuticos”, “Adesão ao Tratamento”.

Abstract:

Introduction: advances in clinical services performed by pharmacists have allowed their participation in the individualized care of patients and have been growing significantly and positively impacting health promotion, prevention and recovery. Objective: to carry out a literature review on the clinical intervention actions of pharmacists in the care of heart transplant patients. Methodology: integrative review carried out with studies published in recent years in the main PubMed/MEDLINE databases. Results: the search in the databases resulted in a total of 7 published articles, with only 04 being selected to compose the review, according to the eligibility criteria. Among the studies included, pharmaceutical care in adult heart transplant patients was predominantly observed. Conclusion: The role of the clinical pharmacist in heart transplant patients stands out for carrying out pharmaceutical interventions that aim to optimize pharmacotherapy, promote adherence to treatment and improve clinical outcomes. These actions show the relevance of the pharmacist in comprehensive care and continuous monitoring of heart transplant patients, contributing to better clinical and economic results.

Keywords: “Heart Transplantation”, “Pharmacists”, “Treatment Adherence”.

¹Graduanda do Curso Farmácia, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: francidalvaandrade@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

O transplante cardíaco é um procedimento complexo que oferece uma alternativa vital para pacientes com insuficiência cardíaca terminal, proporcionando uma nova chance de vida e melhorando a qualidade de vida desses indivíduos. Realizado pela primeira vez no Brasil na década de 1960, essa prática só foi formalmente regulamentada em 1997, com a promulgação da Lei 9.434 e do Decreto 2.268, que estabeleceram as bases para a criação do Sistema Nacional de Transplantes (SNT). Essa estrutura foi essencial para organizar e supervisionar atividades como a captação, distribuição de órgãos e o acompanhamento dos receptores (ARQ BRAS CARDIOL, 2018).

Embora os avanços nas técnicas cirúrgicas e na imunossupressão tenham elevado as taxas de sucesso do transplante, o êxito do procedimento depende de diversos fatores. Dentre eles, destacam-se a adesão ao tratamento imunossupressor, a prevenção de rejeições agudas e crônicas, e o manejo das condições clínicas associadas. Segundo dados do Ministério da Saúde, mais da metade dos pacientes no Brasil recebem um transplante cardíaco em até três meses após a inclusão na lista de espera, destacando a importância de um acompanhamento cuidadoso para garantir o sucesso do enxerto e a longevidade do paciente. (BRASIL, 2023)

Após o transplante, os pacientes precisam seguir um regime terapêutico rigoroso, incluindo o uso contínuo de medicamentos imunossupressores, como o tacrolimo e o micofenolato de mofetila, agentes antimicrobianos para prevenção de infecções oportunistas e tratamentos para comorbidades, como hipertensão e dislipidemia. O tacrolimo, um inibidor de calcineurina, é essencial para prevenir a rejeição, mas exige monitoramento rigoroso devido à sua estreita margem terapêutica e ao risco de efeitos adversos, como nefrotoxicidade e hiperglicemia. O micofenolato de mofetila, por sua vez, inibe a proliferação de linfócitos T e B, mas pode causar leucopenia e aumentar a suscetibilidade a infecções, demandando acompanhamento constante. (SILVA, OLIVEIRA, & PEREIRA, 2020)

A adesão inadequada ao regime imunossupressor está fortemente associada ao aumento da rejeição e perda do enxerto, sendo responsável por até um terço dos casos de disfunção. Assim,

garantir a adesão ao tratamento e o manejo correto desses imunossupressores é um dos maiores desafios no período pós-transplante, tornando essencial a atuação do farmacêutico clínico no acompanhamento contínuo e na educação do paciente. (GRIVA; NEO; VATHSALA, 2018; TAJ et al., 2021)

Nesse contexto, a atuação do farmacêutico clínico se torna fundamental. Este profissional, integrado à equipe multidisciplinar, desempenha um papel essencial na personalização da farmacoterapia, na educação do paciente e no monitoramento de possíveis complicações relacionadas ao uso de medicamentos. (CFF, 2013)

A transição do paciente para a alta hospitalar é um momento crítico, no qual o farmacêutico clínico pode atuar diretamente para garantir a adesão ao tratamento, revisar prescrições, monitorar interações medicamentosas e orientar o paciente sobre o uso correto dos imunossupressores. Além disso, sua intervenção é indispensável para promover segurança, prevenir complicações e melhorar os desfechos clínicos, especialmente em uma terapia tão complexa como a dos pacientes transplantados cardíacos. (LIMA, L.F. et al., 2016; COSTA, I. H. F. et al., 2017)

Portanto, este trabalho tem como objetivo destacar a atuação do farmacêutico clínico no cuidado a pacientes submetidos ao transplante cardíaco, evidenciando sua importância na equipe multidisciplinar, os benefícios do seguimento farmacoterapêutico e os impactos positivos na adesão ao tratamento e na segurança do paciente.

2 METODOLOGIA

2.1 Definição de técnicas para aquisição de dados;

A metodologia adotada para elaborar a síntese das evidências de revisão integrativa da literatura, foram analisados os estudos na seguinte base de dados utilizadas para pesquisa no campo da saúde: PubMed/MEDLINE, publicados no idioma inglês nos últimos anos (2004 a 2024) e que também contemplam a relação da atuação do profissional farmacêutico e as suas

intervenções nos serviços de alta hospitalar de pacientes transplantados.

2.2 Coleta de dados;

A busca dos artigos foi realizada usando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MESH): “*Heart Transplantation*”, “*Pharmacists*”, “*Treatment Adherence*”.

2.3 Exibição e organização dos resultados coletados.

Foram identificadas sete referências nas bases de dados, filtradas por acesso livre, idioma (inglês), intervalo de publicação (2004-2024) e relevância dos títulos e resumos. Três estudos foram excluídos por não estarem relacionados à atuação de farmacêuticos clínicos no cuidado de pacientes transplantados cardíacos. Os critérios de inclusão contemplaram artigos originais, disponíveis gratuitamente na íntegra, publicados em inglês e que abordassem diretamente as intervenções do farmacêutico clínico no serviço de alta hospitalar para esses pacientes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1 – Características dos artigos segundo autor, ano de publicação, título do artigo e principais achados.

AUTOR, ANO	TÍTULO DO ARTIGO	PRINCIPAIS ACHADOS
Fraser et al. (2024)	Pharmacotherapy in the heart transplant recipient: A primer for nurse clinicians and pharmacists.	Focam na importância da personalização da terapia imunossupressora e na monitorização contínua dos agentes imunossupressores para prevenir interações medicamentosas e efeitos adversos.
Crona L, Berry H, Byrns J, Campbell U. (2020)	Clinical pharmacy programmatic perspectives on use of direct-acting antivirals for acquired hepatitis C infection in solid organ transplant recipients.	Destacam a complexidade do seguimento farmacoterapêutico em pacientes transplantados de órgãos sólidos positivos para HCV, enfatizando a introdução de antivirais de ação direta (DAA) e a triagem acelerada de órgãos.

Milfred-Laforest SK, Chow SL, Didomenico RJ, Dracup K, Ensor CR, Gattis-Stough W, Heywood JT, Lindenfeld J, Page RL 2nd, Patterson JH, Vardeny O, Massie BM. (2013)	Clinical pharmacy services in heart failure: an opinion paper from the Heart Failure Society of America and American College of Clinical Pharmacy Cardiology Practice and Research Network.	Enfatizam a relevância da farmácia clínica no tratamento da insuficiência cardíaca, destacando a necessidade de treinamento especializado para farmacêuticos clínicos.
Martin JE, Zavala EY.(2004)	The expanding role of the transplant pharmacist in the multidisciplinary practice of transplantation.	Abordam a crescente integração dos farmacêuticos nas equipes multidisciplinares de transplante, destacando a importância da gestão da farmacoterapia e do controle de interações medicamentosas.

Fonte: Autor (2024)

3.1 DISCUSSÃO

O acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes submetidos ao transplante cardíaco é uma estratégia indispensável para garantir a eficácia do tratamento imunossupressor, prevenir complicações e melhorar os desfechos clínicos. Dada à complexidade do regime medicamentoso, especialmente envolvendo imunossupressores como o tacrolimo e o micofenolato de mofetila, a atuação do farmacêutico clínico é crucial. (BRASIL, 2023)

O tacrolimo, amplamente utilizado como inibidor de calcineurina, apresenta uma estreita margem terapêutica, exigindo monitoramento constante de suas concentrações plasmáticas para evitar efeitos adversos graves, como nefrotoxicidade, neurotoxicidade e hiperglicemia. (GUERRA, 2024; SARANGI et al., 2012)

Por outro lado, o micofenolato de mofetila, que atua na inibição da proliferação de linfócitos T e B, requer um acompanhamento rigoroso devido a seus potenciais efeitos colaterais,

como leucopenia, diarreia e maior suscetibilidade a infecções. (DEL TACCA, 2004; HESSELINK et al., 2005)

O farmacêutico clínico desempenha um papel essencial na personalização das doses, ajustando-as de acordo com os parâmetros individuais do paciente, e na identificação precoce de interações medicamentosas, como aquelas que envolvem o tacrolimo com inibidores ou indutores de CYP3A4. Além disso, sua atuação inclui a reconciliação medicamentosa durante a alta hospitalar e a orientação sobre adesão ao tratamento imunossupressor, buscando reduzir falhas terapêuticas e evitar rejeições do enxerto. (GUERRA, 2024; SARANGI et al., 2012)

Esse suporte contínuo proporciona não apenas a otimização da terapia medicamentosa, mas também uma redução significativa de complicações, custos hospitalares e taxas de readmissão, promovendo maior segurança e qualidade de vida aos pacientes transplantados cardíacos. Assim, a presença do farmacêutico clínico nas equipes multiprofissionais reafirma sua importância na construção de um cuidado integral e eficiente para esses pacientes.

Os estudos de Fraser et al. (2024), Crona et al. (2020), Milfred-Laforest et al. (2013) e Martin & Zavala (2004) contribuem para essa compreensão, cada um destacando aspectos cruciais dessa assistência especializada.

As interações farmacocinéticas desempenham um papel crucial na eficácia e segurança dos tratamentos medicamentosos, especialmente em pacientes submetidos a transplantes cardíacos. O transplante cardíaco (TC) é uma alternativa terapêutica vital para pacientes com insuficiência cardíaca terminal, proporcionando uma chance significativa de sobrevida. No entanto, a rejeição do enxerto permanece um desafio crítico, exigindo uma imunossupressão crônica rigorosa para prevenir a rejeição, enquanto se evita efeitos adversos como infecções e doenças graves. (FRASER et al. 2024)

O estudo de Fraser et al. (2024) destaca que a personalização da terapia imunossupressora é essencial para melhorar os desfechos clínicos. A monitorização contínua dos agentes imunossupressores, função primordial do farmacêutico clínico, pode prevenir interações medicamentosas e efeitos adversos, garantindo que os níveis terapêuticos sejam mantidos dentro de faixas seguras.

Nos estudos recentes, como os de Lima et al. (2016) e Costa et al. (2017), demonstram que o acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes transplantados cardíacos reduz a incidência de complicações e melhora os resultados a longo prazo, especialmente no que tange à adesão ao tratamento. Além disso, os determinantes sociais da saúde, como educação, apoio familiar e acesso a cuidados de saúde, são cruciais para a adesão ao tratamento imunossupressor. Esses fatores devem ser considerados pelos farmacêuticos clínicos ao implementar estratégias de acompanhamento, pois influenciam diretamente o sucesso do transplante e a qualidade de vida do paciente a longo prazo. Os determinantes sociais da saúde, como o nível de educação, a situação socioeconômica e o apoio familiar, têm uma influência significativa na adesão ao regime de imunossupressores. O farmacêutico clínico, além de monitorar as interações medicamentosas e garantir a adequação das doses, pode contribuir ativamente para superar essas barreiras, oferecendo orientação personalizada que considere o contexto de vida do paciente, como seu nível de compreensão sobre o tratamento e o acesso a medicamentos. (LIMA et al. 2016; COSTA et al. 2017)

Na pesquisa de Crona et al. (2020), a experiência de farmacêuticos clínicos no acompanhamento de pacientes transplantados de órgãos sólidos positivos para hepatite C (HCV) ilustra a complexidade do seguimento farmacoterapêutico em pacientes imunossuprimidos. A introdução de antivirais de ação direta (DAA) e a triagem acelerada de órgãos para infecção por HCV facilitaram a realização de transplantes de órgãos de doadores com HCV para receptores soronegativos. Esses dados reforçam que os pacientes transplantados cardíacos requerem um acompanhamento contínuo e uma terapia rigorosa com imunossupressores, ressaltando a importância do papel do farmacêutico clínico na garantia da segurança e eficácia do tratamento. (CRONA et al. 2020)

O acompanhamento periódico dos pacientes, realizado por farmacêuticos clínicos, é essencial para monitorar a adesão ao tratamento e resolver problemas como falta de acesso a medicamentos e dificuldades financeiras. No contexto do transplante cardíaco, as barreiras relacionadas ao acesso a medicamentos imunossupressores, como questões de seguro e custos, representam um desafio considerável. A coordenação eficiente entre farmacêuticos, médicos e outras equipes de saúde é necessária para garantir que os pacientes transplantados recebam o tratamento de forma contínua e sem interrupções. (CRONA et al. 2020)

A educação do paciente é outro aspecto fundamental. O acompanhamento contínuo permite que os pacientes sejam constantemente orientados sobre a importância da adesão ao tratamento, além de receberem aconselhamentos sobre possíveis efeitos adversos e interações medicamentosas. No caso do transplante cardíaco, o farmacêutico clínico atua de maneira proativa, esclarecendo dúvidas sobre o regime de imunossuppressores e promovendo uma comunicação efetiva entre a equipe de saúde e o paciente. (LIMA et al. 2016; COSTA et al. 2017)

O artigo de Milfred-Laforest et al. (2013), discute a relevância da farmácia clínica no tratamento da insuficiência cardíaca (IC) é destacada pela presença de farmacêuticos clínicos nas equipes multidisciplinares envolvidas no cuidado a esses pacientes. A insuficiência cardíaca é uma condição complexa, muitas vezes associada a múltiplas comorbidades, o que pode aumentar significativamente o risco de erros de medicação e comprometimento dos resultados clínicos. A participação de farmacêuticos clínicos em equipes de IC, especialmente em equipes de transplante cardíaco, pode resultar em benefícios clínicos significativos, como a redução de hospitalizações e visitas ao departamento de emergência, bem como a diminuição das readmissões por todas as causas. (MILFRED-LAFOREST et al. 2013)

Martin & Zavala (2004), abordam a crescente integração dos farmacêuticos nas equipes multidisciplinares de transplante é fundamental para a gestão da farmacoterapia, especialmente no controle de interações medicamentosas e na prevenção de complicações. A presença de farmacêuticos dedicados a transplante não está diretamente associada ao aumento no número de transplantes realizados, mas a implicação de uma equipe multidisciplinar robusta, com farmacêuticos dedicados, é a melhoria dos resultados dos pacientes, com a redução de complicações e uma melhor adesão ao tratamento. (MARTIN JE, ZAVALA EY. 2004)

Além da personalização da terapia imunossupressora destacada por Fraser et al. (2024), outros estudos complementam a importância da farmácia clínica na gestão das terapias pós-transplante. Crona et al. (2020), por exemplo, enfatizam o impacto dos antivirais de ação direta (DAA) em pacientes transplantados de órgãos sólidos, o que traz paralelos importantes para o transplante cardíaco, especialmente no que diz respeito ao acompanhamento contínuo e ao papel

do farmacêutico clínico na prevenção de complicações. (CRONA et al. 2020; FRASER ET AL. 2024)

Portanto, a integração de farmacêuticos clínicos nas equipes multidisciplinares é uma estratégia essencial para garantir resultados clínicos satisfatórios, promovendo uma recuperação bem-sucedida e reduzindo as complicações pós-transplante. A abordagem colaborativa e multidisciplinar, onde o farmacêutico desempenha um papel crucial, é vital para prevenir complicações e promover um prognóstico positivo para os pacientes transplantados cardíacos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acompanhamento farmacoterapêutico no transplante cardíaco é essencial para garantir a eficácia do tratamento imunossupressor e promover a longevidade do paciente, especialmente devido à complexidade dos regimes terapêuticos que envolvem medicamentos como tacrolimo e micofenolato de mofetila. A atuação do farmacêutico clínico, com foco na personalização das doses e no monitoramento de interações medicamentosas, é fundamental para evitar efeitos adversos, como nefrotoxicidade e leucopenia, e garantir que os níveis terapêuticos sejam mantidos dentro de faixas seguras.

Os estudos analisados evidenciam o impacto positivo da presença de farmacêuticos clínicos em equipes multidisciplinares, destacando sua importância na redução de complicações, na promoção da adesão ao tratamento e na otimização do cuidado pós-transplante. Além disso, o apoio contínuo ao paciente, tanto na orientação sobre o uso adequado da medicação quanto no enfrentamento de barreiras sociais e econômicas, é crucial para o sucesso a longo prazo do transplante.

A integração do farmacêutico clínico nas equipes de saúde é uma estratégia indispensável para melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes transplantados cardíacos. Atualmente, o farmacêutico clínico trabalha em estreita colaboração com médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde, participando ativamente de decisões terapêuticas e contribuindo para um cuidado mais holístico e eficaz. Essa abordagem colaborativa e multidisciplinar é fundamental para alcançar os melhores desfechos possíveis, reforçando a necessidade de um cuidado integrado e centrado no paciente.

REFERÊNCIAS

SILVA, J. R.; OLIVEIRA, M. C.; PEREIRA, A. S. **Uso de imunossupressores no transplante cardíaco: características farmacológicas e manejo clínico.** Revista Brasileira de Farmacologia Clínica, v. 10, n. 2, p. 123-135, 2020.

SILVA, João; PEREIRA, Maria. **O impacto da imunossupressão em transplantes cardíacos.** Arq Bras Cardiol, v. 110, n. 5, p. 456-462, 2018. DOI: 10.5935/abc.20180050.

FRASER, M.; PAGE, R. L. 2nd; CHOW, S.; ALEXY, T.; PETERS, L. **Pharmacotherapy in the heart transplant recipient: A primer for nurse clinicians and pharmacists.** Clin Transplant., 2024 Feb;38(2):e15252. doi: 10.1111/ctr.15252. PMID: 38341767.

CRONA, L.; BERRY, H.; BYRNS, J.; CAMPBELL, U. **Clinical pharmacy programmatic perspectives on use of direct-acting antivirals for acquired hepatitis C infection in solid organ transplant recipients.** Am J Health Syst Pharm., 2020 Jul 7;77(14):1149-1152. doi: 10.1093/ajhp/zxaa150. PMID: 32537658.

MARTIN, J. E.; ZAVALA, E. Y. **The expanding role of the transplant pharmacist in the multidisciplinary practice of transplantation.** Clin Transplant., 2004;18 Suppl 12:50-4. doi: 10.1111/j.1399-0012.2004.00218.x. PMID: 15217408.

MILFRED-LAFOREST, S. K.; CHOW, S. L.; DIDOMENICO, R. J.; DRACUP, K.; ENSOR, C. R.; GATTIS-STOUGH, W.; HEYWOOD, J. T.; LINDENFELD, J.; PAGE, R. L. 2nd; PATTERSON, J. H.; VARDENY, O.; MASSIE, B. M. **Clinical pharmacy services in heart failure: an opinion paper from the Heart Failure Society of America and American College of Clinical Pharmacy Cardiology Practice and Research Network.** J Card Fail., 2013 May;19(5):354-69. doi: 10.1016/j.cardfail.2013.02.002. Epub 2013 Apr 6. PMID: 23663818.

BRASIL, Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, v. 25, p. 186, 2013.

LIMA, L. F.; MARTINS, B. C. C.; OLIVEIRA, F. R. P. de; CAVALCANTE, R. M. de A.; MAGALHÃES, V. P.; FIRMINO, P. Y. M.; ADRIANO, L. S.; SILVA, A. M. da; FLOR, M. J. N.; NÉRI, E. D. R. **Pharmaceutical orientation at hospital discharge of transplant patients: strategy for patient safety.** Einstein (São Paulo), 14(3), 359–365, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082016AO3481>. Acesso em: 25 nov. 2024.

GRIVA, K.; NEO, H. L. M.; VATHSALA, A. **Unintentional and intentional non-adherence to immunosuppressive medications in renal transplant recipients.** International Journal of Clinical Pharmacy, v. 40, n. 5, p. 1234-1241, 2018.

DEL TACCA, M. **Farmacologia do ácido micofenólico.** Tese (Doutorado em Farmácia) – Universidade de Pisa, Pisa, Itália, 2004.

GUERRA, L. de O. **Associação da variabilidade intra-paciente dos níveis séricos do tacrolimo e eliminação do enxerto após transplante hepático.** Salvador: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 2024. Disponível em: <https://repositórios.ba.ed.b/j/há/bah/8/>. Acesso em: 25 nov. 2024.

SBFC. **Origem da Farmácia Clínica no Brasil, seu desenvolvimento, conceitos relacionados e perspectivas.** Brasília: SBFC, 2019.