

A relevância da assistência farmacêutica no contexto do sistema único de saúde (SUS) no Brasil

The relevance of pharmaceutical assistance in the context of the unique health system (SUS) in Brazil

Recebido: 22/06/2022 | Aceito: 15/12/2022 | Publicado: 24/04/2023

Dayane Borges Azevedo Lima¹

 <https://orcid.org/0000-0001-9701-3403>

 <http://lattes.cnpq.br/1033684392837298>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: dayaneheloya2015@gmail.com

Lucileide Freitas Mouzinho²

 <https://orcid.org/0000-0002-3062-7061>

 <http://lattes.cnpq.br/0386076084637309>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: lucia_antunes55@hotmail.com

Maria Salete Vaceli Quintilio³

 <https://orcid.org/0000-0002-2341-464X>

 <http://lattes.cnpq.br/3111687402804830>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: saletevaceli@senaaires.com.br

Resumo

Os medicamentos tem relevância por desempenhar um papel importante nos cuidados de saúde como meio de prevenção e tratamento de doenças. A assistência farmacêutica vem sendo agregada e modificada nos últimos anos com a introdução da gestão do SUS. O objetivo foi descrever os novos desafios do farmacêutico na prestação da assistência farmacêutica no SUS. A metodologia utilizada foi de revisão bibliográfica nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde, Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Os resultados apontaram que a implantação do Sistema Único de Saúde a Atenção Farmacêutica teve espaço para novos debates e reflexões sobre a política de saúde implementada no Brasil. Concluímos neste estudo que a distribuição de medicamentos e a orientação do uso racional dos fármacos distribuídos pelo SUS requer profissionalismo, ética e controle social por parte de todos os envolvidos no processo.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica. SUS. Acesso a Medicamentos.

¹ Graduação em Farmácia pela Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil.

² Graduação em Farmácia pela Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil.

³ Possui graduação Física, Licenciatura e Bacharelado, pela Universidade Estadual de Londrina (1989), mestrado em Ciências, área de concentração Astronomia, pela Universidade de São Paulo (1992) e doutorado em Ciências, área de concentração Astronomia, pela Universidade de São Paulo (1998). Tem formação complementar em EaD. Tem experiência no Magistério Superior em cursos de Licenciatura e de Fonoaudiologia. Atua também em Educação a Distância através de disciplinas híbridas utilizando a plataforma Moodle e cursos de aperfeiçoamento. Pesquisadora e orientadora, com ênfase em Ensino de Física, Ruído e Astronomia.

Abstract

Medications are relevant for playing an important role in healthcare by serving as a means of prevention and treatment of diseases. Pharmaceutical assistance has been added and modified in recent years with the introduction of SUS management. The objective was to describe the new challenges for pharmacists in providing pharmaceutical assistance in the SUS. The methodology used was a literature review in the databases of the Virtual Health Library, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), and Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations (BDTD). The results showed that the implementation of the Unified Health System provided space for new debates and reflections on the health policy implemented in Brazil. We concluded in this study that the distribution of medications and the guidance on the rational use of drugs distributed by SUS require professionalism, ethics, and social control from all involved in the process.

Keywords: *Pharmaceutical Services. SUS. Medicines Accessibility.*

Introdução

O direito à saúde é um dos direitos sociais garantidos pela Constituição Brasileira de 1988. O Brasil possui um sistema de saúde considerado o maior e mais democrático do mundo, dentre os países com mais de 200 milhões de habitantes. Manter um sistema de saúde pública universal abrangente e gratuito para toda a população é um desafio enorme.¹

Nesse contexto, a assistência medicamentosa do Sistema Único de Saúde (SUS) é parte integrante da Política Nacional de Saúde (PNS), que visa atender às necessidades primárias e farmacêuticas de toda a população e oferecer medicamentos que atendam aos requisitos necessários. Apoiada em princípios constitucionais como universalidade, equidade, integridade, regionalização e hierarquia, a Assistência Farmacêutica (AF) enfrenta grandes desafios em sua atuação no Brasil.¹

A Assistência Farmacêutica vem sendo agregada e modificada nos últimos anos com a introdução da gestão do SUS. Fundado em 1971 sob os auspícios da Presidência da República, o Centro de Medicamentos (CEME) tem o objetivo de fornecer medicamentos para consumo humano a preços aplicáveis principalmente à população de baixa e média renda. Com a implantação da Política Nacional de Medicamentos (PNM) em 1998, o apoio farmacêutico foi reformulado, incluindo os medicamentos de preços elevados, culminando na promoção permanente da cidadania no Brasil em cumprimento aos princípios constitucionais da lei.²

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi estruturado para responder de forma adequada às necessidades de saúde da população e está inserido no contexto de rápidas mudanças epidemiológicas e doenças emergentes na população mais vulnerável do país. A capacidade de resolução de problemas e de atendimento às necessidades da população depende da correta gestão de sistemas integrados de saúde que favoreçam o acesso contínuo à saúde, ao fornecimento de medicamentos e à atenção básica.³

A definição de assistência farmacêutica, somada à de ciência e tecnologia, são aspectos que dizem respeito a um dos eixos estratégicos da importância da ajuda profissional à população, o que inclui a garantia do acesso à saúde holística e a sustentabilidade do sistema de cuidados básicos à saúde.⁴

A assistência farmacêutica (AF) na atenção básica do Serviço Único de Saúde faz parte das políticas públicas desde sua implantação em 1990. O

farmacêutico tem papel preponderante na AF, pois é o especialista que exerce sua função desde o desenvolvimento à produção, à manipulação, seleção e aquisição de suprimentos de ajuda e entrega de medicamentos aos usuários. O principal objetivo da AF é proporcionar aos pacientes acesso aos medicamentos com informações sobre como utilizá-los de forma racional, visando melhorar a qualidade de vida da população.⁵

Um dos desafios para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) é identificado na contínua implantação e intervenção dos farmacêuticos especialistas. Há um aspecto a se considerar referente à garantia de acesso aos medicamentos e tratamentos terapêuticos de maneira integral por parte da população. No entanto, a gestão da saúde no Brasil apresenta uma série de fragilidades em relação à descentralização da política de saúde, principalmente na área da atenção básica.⁶

Ressalta-se que o desenvolvimento da assistência farmacêutica no Brasil nas últimas décadas apresenta avanços e desafios para sua consolidação como política estadual voltada para a atenção básica da população. As percepções da política, da administração e da sociedade indicam uma mudança gradual em direção à institucionalização dos tratamentos farmacêuticos condizente com o processo de construção do SUS.⁷

A indústria farmacêutica está mudando rapidamente com a aprovação de novos medicamentos, novas fórmulas e estratégias de terapias medicamentosas. Os efeitos positivos na saúde com a intervenção do farmacêutico são indiscutíveis. No entanto, um dos gargalos a ser superado no âmbito do SUS diz respeito aos custos e preços de muitos medicamentos para doenças de alta complexidade que estão longe do poder de compra da maioria da população e, portanto, requerem intervenção governamental. Nesse contexto, é imprescindível pensar o tratamento medicamentoso em geral na acepção do artigo 196 da Constituição Federal de 1988, que enfatiza a saúde pública como dever do Estado.²

Assim, dadas as mudanças na oferta farmacêutica do SUS nas últimas décadas, os avanços na organização e implementação da política de acesso a medicamentos no país e a importância de sua atuação no setor da produção, inovação e o desenvolvimento tecnológico são reconhecidos como contribuições essenciais para a produção de serviços de saúde.

Diante desse contexto, a questão que guiará esse estudo é análise dos desafios do farmacêutico na prestação da assistência farmacêutica (AF) no SUS, ressaltando a importância da implementação do SUS para a atuação do profissional de farmácia.

Métodos

Este estudo se deu a partir de uma revisão literária, com abordagem qualitativa. A busca de artigos foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), na Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD).

A inclusão no estudo deveu-se à existência dos seguintes Descritores das Ciências da Saúde (DeCS) na língua portuguesa: Assistência Farmacêutica, SUS, Acesso a Medicamentos.

Foram selecionados apenas artigos completos, com autoria declarada em língua portuguesa, com publicação entre os anos de 2010 até 2021.

Os artigos foram selecionados numa primeira leitura dos seus resumos, e então foi realizada uma leitura crítica interpretativa desse material visando subsidiar

a pesquisa e a categorização dos dados, de forma a responder o problema do estudo.

Avanços ao Direito à Saúde e a Assistência Farmacêutica

Com a promulgação da Constituição Federal em 1988, mudanças fundamentais foram feitas no sistema de saúde. A Carta Magna consolida a saúde como direito social (art. 6º) e seu cuidado como corresponsabilidade da União, dos Estados, dos distritos federais e dos municípios (art. 23). O artigo 196 afirma: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido por políticas sociais e econômicas que visam a redução do risco de doenças e demais agravos à saúde, e o acesso universal e igualitário às políticas e serviços de sua promoção, prevenção e proteção”.⁸

Portanto, tanto a Constituição Federal quanto a Lei nº 8080/90, estabelecem que o Estado tem responsabilidade quanto ao oferecimento de medicamentos à população, uma vez que isso faz parte das medidas terapêuticas globais descritas na lei, incluindo-se os produtos farmacêuticos.

De acordo com o artigo 196 da Constituição da República Federativa do Brasil, referido acima, o Estado deve garantir que o direito à saúde seja respeitado por meio da criação e implantação de políticas sociais e econômicas que possibilitem o acesso a tratamentos e medicamentos pela população através do SUS. Nesse sentido, a ação do farmacêutico está diretamente ligada ao direito à saúde e se desafia a compreender os novos modelos de intervenção que cabem ao profissional a partir de uma abordagem sistemática e documentada com o consentimento do mesmo.⁹

Os medicamentos desempenham um papel importante nos cuidados de saúde como meio de prevenção e tratamento de doenças. Os custos crescentes de novas alternativas terapêuticas também se tornaram um desafio para os sistemas de saúde dos países industrializados. Para garantir o acesso igualitário e o uso racional de medicamentos de alto custo, o estado e outras autoridades federais criaram diretrizes com critérios de tratamento explícitos (protocolos clínicos e diretrizes) e o estabelecimento de comitês de avaliação de tecnologias em saúde. No entanto, as políticas de saúde não são apenas diretrizes e regras formais consideradas legítimas pelos tomadores de decisão e necessárias para fortalecer o sistema de saúde.¹⁰

Como resultado, muitos desafios precisam ser enfrentados, incluindo a integração de estratégias e serviços de distribuição de medicamentos ao modelo de reestruturação proposto pela Atenção Básica de Saúde bem como a manutenção de uma distribuição equitativa de medicamentos às populações necessitadas, sempre com orientação objetiva e científica. Os medicamentos são essenciais para o tratamento e reabilitação dos pacientes em tratamento e, nesse contexto, é importante ressaltar a importância da relação farmacêutico-usuário, buscando sempre um suporte terapêutico global eficaz para os usuários do SUS.¹¹

Na prática, o conceito de Assistência Farmacêutica (AF) vem se consolidando ao longo dos anos, com a profissão farmacêutica atuando de forma administrativa e gerencial, garantindo que adquira aspectos diferenciados, principalmente no Brasil, e seja, aos poucos, considerada parte integrante dos serviços e programas de saúde, sendo o termo "apoio farmacêutico" formulado em um contexto aplicado ao fornecimento, controle e dispensação de medicamentos, com anuência da PNAF, dentro de um conceito mais amplo em termos de integralidade das medidas que assegurem a garantia intersectorial inerente ao SUS envolvendo os setores públicos e privados de saúde.^{11, 12}

Assistência farmacêutica e a Política Nacional de Medicamentos (PNM)

A assistência farmacêutica é inicialmente de responsabilidade do Estado de acordo com os princípios estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O ambiente adverso criado no país pelo aprofundamento das propostas da SBS não tem minimizado os desafios da atenção farmacêutica no contexto do singular sistema de saúde brasileiro. Por sua associação mais direta com o complexo médico-industrial e, mais recentemente, com o complexo médico-financeiro, a ajuda farmacêutica é uma das áreas mais afetadas pelas políticas neoliberais, que privilegiam o capital financeiro em detrimento do bem-estar social.¹²

A AF, entendida como a busca de uma estratégia organizacional lógica para as diversas atividades que integram o uso de drogas no processo de saúde, ainda é pouco difundida nas unidades básicas de saúde e, conseqüentemente, pouco difundida na prática profissional entre os gestores.¹²

A institucionalização do SUS como política pública de saúde no Brasil foi iniciada pelo Decreto nº. 3.916, de 30 de outubro de 1998. Como parte integrante e importante da política nacional de saúde, a PNM é um instrumento inovador da política de saúde brasileira e de importância histórica para a assistência farmacêutica no Brasil. Apesar dos avanços obtidos desde o início da PNM, as políticas nacionais de drogas tiveram que ser realinhadas para garantir recursos e agilidade na implementação de medidas estratégicas que promovam a igualdade de acesso aos medicamentos que atendem milhares de comunidades em todo o país. A integração entre União, Estados e Municípios no sistema de saúde é de fundamental importância para o sucesso do Plano Nacional de Medicamentos.¹

A estruturação da oferta farmacêutica é um dos maiores desafios para executivos e especialistas do SUS, mas também no que se refere ao financiamento e à necessidade de melhoria contínua na busca por novas estratégias de gestão. As ações nesta área não devem se limitar à compra e distribuição de medicamentos, mas devem incluir a elaboração de planos, programas e atividades específicas de acordo com as responsabilidades estabelecidas para cada área de governo, de acordo com os princípios de autonomia e administrativa descentralização na área da saúde.¹³

É interessante notar que, no Brasil, a descentralização político-administrativa do SUS foi concebida com um direcionamento em cada área de governo com foco nos municípios, uma vez que suas responsabilidades municipais e capacidades de gestão tiveram que ser ampliadas. Essas medidas de descentralização na gestão da saúde, além dos princípios da universalização da atenção, visavam proporcionar à população acesso ampliado aos tratamentos terapêuticos, inclusive com o apoio de farmacêuticos pelo SUS.¹⁴

Vale destacar que a Política Nacional de Medicamentos (PNM) tem ajudado a garantir a segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, promover o uso racional e o acesso a medicamentos pela população, atender e atender às necessidades de todos no país.¹⁴

Em 2004 a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) foi adotada como diretriz para a formulação de políticas setoriais e definida como parte integrante da Política Nacional de Saúde, que prevê um conjunto de medidas de promoção, proteção e recuperação da saúde e garantia de princípios fundamentais como: universalidade, integralidade e equidade.¹⁵

Nesse processo de construção democrática, não apenas as lideranças federais, mas todos os atores da política de saúde, como usuários, prestadores e especialistas do SUS, estão envolvidos em um processo de construção de baixo

para cima, começando pelos municípios e estados. Após as deliberações sobre esse processo de participação social, após a implantação da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), a Assistência Farmacêutica teve espaço para novos debates e reflexões sobre a política de saúde implementada no Brasil e, portanto, sobre as questões do papel dos farmacêuticos no contexto do SUS do País.¹

Os desafios da Assistência Farmacêutica e o Papel do Profissional em Farmácia

No contexto do tratamento no SUS, o farmacêutico se depara com fatores agravantes na execução dos tratamentos farmacológicos, pois há problemas relacionados à dificuldade de acesso aos medicamentos, recursos insuficientes, ineficiência do sistema de abastecimento, gargalos na gestão do almoxarifado e logística bem como a dificuldade de distribuição dos medicamentos em tempo hábil. Além desses problemas e dificuldades, há o problema da prescrição irracional e a falta de ferramentas e mecanismos de informática para controlar a prescrição e o consumo de medicamentos em tempo real.⁹

A assistência farmacêutica (AF) é um campo teórico-prático relativamente jovem dentro das ciências farmacêuticas. A AF constitui um dos sistemas de que desde sua origem tem apoiado a população diante de seus serviços nas redes de atenção à saúde. Cabe destacar que o apoio ao diagnóstico correto, poderá constituir elemento fundamental para o sucesso do tratamento terapêutico em saúde.¹⁶

Nas últimas décadas, as questões sociais relacionadas às drogas ganharam importância, pois as ciências naturais por si só não conseguem explicar ou elaborar aspectos que influenciam a relação entre as drogas e os indivíduos, famílias, comunidades ou mesmo a prática profissional. A AF cria uma infinidade de conexões que são expressas na inter-relação com outras ciências.¹⁶

Diante dessa realidade, fica claro que os avanços na política de medicamentos da atenção primária nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) têm sido substanciais, mas os desafios estão relacionados a questões fundamentais como o desenvolvimento e a garantia de igualdade de acesso e estruturação e dos serviços de farmácia. Além disso, as atividades relacionadas à administração e logística de medicamentos e insumos ainda precisam ser aprimoradas.¹⁷

O cenário atual das necessidades de saúde da população brasileira, como o envelhecimento da população, os elevados custos dos medicamentos para os casos de alta complexidade, a baixa adesão à terapêutica e a falta de articulação da prática profissional, vem obrigando os profissionais de saúde, principalmente farmacêuticos, para enfrentar os desafios por meio de intervenção governamental e adesão às diretrizes de saúde.¹⁷

Outro exemplo dos desafios associados à AF é o uso de drogas no tratamento de pessoas com transtornos mentais, principalmente no Centro de Apoio Psicológico e à Saúde (CAPS). A identificação e rastreabilidade dos medicamentos entregues ao CAPS é um grande desafio que exige o cumprimento dos critérios da legislação sanitária e a consolidação da assistência farmacêutica. Esses dispositivos podem contribuir para um melhor gerenciamento, maior segurança do paciente e maior assertividade da equipe multiprofissional e possibilitar a realização de todas as atividades da assistência farmacêutica e sua integração.¹⁸

Também é responsabilidade do farmacêutico conduzir o ciclo de cura farmacêutica, que inclui processos que visam à reposição do estoque de medicamentos e materiais.

[...] A organização e a estruturação da Assistência Farmacêutica são de responsabilidade das três instâncias gestora (municipal, estadual e federal). Nesse sentido, é essencial que atores se encarreguem de realizar o planejamento da previsão de recursos orçamentários para a AF, de acordo com suas prioridades. O planejamento da AF deve contar com os instrumentos de gestão do SUS, como por exemplo, o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG). Entretanto, observa-se ainda, na atual conjuntura, que os municípios não têm conseguido proporcionar a garantia da segurança, eficácia e qualidade para a promoção do uso racional e o acesso dos usuários aos medicamentos essenciais.¹⁹

No Brasil, a legislação sanitária, que regulamenta as medidas e serviços de saúde, define a formulação da política de medicamentos como campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) e atribui ao setor saúde a responsabilidade pela implementação das medidas e tratamentos terapêuticos abrangentes, inclusive farmacêuticos. No entanto, a AF não foi efetivamente delineada até a publicação da Política Nacional de Medicamentos (PNM) em 1998.¹⁶

A dispensação de medicamentos faz parte do processo de atenção à saúde, devendo ser considerada como uma ação integrada entre o farmacêutico e demais membros da equipe, em especial os prescritores. Ela tem início pela análise da prescrição com a identificação do sujeito que está sendo atendido, o que irá determinar os caminhos a serem tomados. Nesse caso torna-se fundamental a disponibilidade de tempo para realizar as orientações necessárias, bem como que o farmacêutico atue na farmacovigilância, a qual objetiva prevenir riscos e garantir que os benefícios dos medicamentos sejam efetivos para os pacientes.²⁰

O farmacêutico está estrategicamente posicionado para favorecer a ação voltada para a adesão ao cuidado, visto que, ao longo do ano, tais pacientes passam a frequentar a farmácia mais do que outras áreas da saúde, o que é uma grande oportunidade para o profissional atuar em pesquisas sobre adesão à terapêutica envolvendo toda a equipe da farmácia (técnicos, auxiliares, etc.). A educação continuada em conjunto com os farmacêuticos é fundamental para o desenvolvimento do grupo, pois também contribui para o cuidado ao paciente.²⁰

Para que os serviços de entrega permaneçam operacionais, atendam às necessidades de medicamentos e prestem serviços de atendimento clínico, a Assistência Farmacêutica deve atuar de forma direcionada, entregando os medicamentos ideais nas dosagens recomendadas para a condição clínica do paciente e necessidades individuais, no momento ideal e com menor custo para você e para o destinatário do medicamento. A segunda fase do ciclo da oferta farmacêutica é chamada de planejamento, em que a determinação da necessidade de serviços leva a uma estimativa da quantidade de medicamentos a serem adquiridos com o menor custo e em um determinado período de tempo.²¹

Considerações finais

Os achados deste estudo destacam que, após a implantação do Sistema Único de Saúde e da promulgação da carta Magna de 1988, o Brasil redimensionou as políticas de saúde, pautadas pelo princípio de que a saúde é direito de todos e obrigação do Estado em oportunizar a todos o livre acesso aos cuidados.

Entendendo que a dispensação de medicamentos faz parte do processo de atenção à saúde, no contexto do SUS, a assistência farmacêutica tem como propósito oportunizar a todos a dispensação de medicamentos com segurança, eficácia e qualidade, promovendo sempre o uso racional atendendo às necessidades de todos os usuários.

Assim, um dos grandes desafios é o cumprimento cabal das prerrogativas da Política Nacional de Medicamentos (PNM) e como isso tem ajudado a garantir a o acesso aos medicamentos da população de forma igualitária e com equidade.

Conclui-se que a distribuição de medicamentos tem papel fundamental para a solidificação dos interesses do sistema único de saúde nos atendimentos integralizado da população brasileira. Assim, na atenção e assistência farmacêutica, a orientação do uso racional dos fármacos distribuídos pelo SUS, requer profissionalismo, ética e controle social por parte de todos os envolvidos no processo.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Assistência Farmacêutica no SUS: 20 anos de políticas e propostas para desenvolvimento e qualificação: relatório com análise e recomendações de gestores, especialistas e representantes da sociedade civil organizada [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 125 p.: il. Acesso em 18 fev 2022.
2. BERMUDEZ, J. A. Z. et al. Assistência Farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1937-1949, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.09022018> . ISSN 1678-4561. Acesso em 07 mai 2022.
3. COSTA, K. S. Avanços e desafios da assistência farmacêutica na atenção primária no Sistema Único de Saúde. **Rev Saúde Pública [on line]**, v. 51, Supl 2, 3s, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007146> . Epub 13 Nov 2017. ISSN 1518-8787. Acesso em 10 mai 2022.
4. LEITE, S. N. et al. Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica em pauta: contribuições da sociedade para a 16ª Conferência Nacional de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 12, p. 4259-4268, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182312.29962018> . ISSN 1678-4561. Acesso em 06 jan 2022.
5. CAVALCANTI, E. L. M. et al. Desafios para a assistência farmacêutica na atenção básica à saúde. In: XIV ENEX - A CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO NO COTIDIANO ACADÊMICO: PRÁTICAS E REFLEXÕES, 2013, UFPB. Anais... Disponível em: <http://www.prac.ufpb.br/enex/trabalhos/6CCSDFPPROBEX2013266.pdf> . Acesso em 17 mar 2022.

6. GERLACK, L. F.; KARNIKOWSKI, M. G. de O.; AREDA, C. A.; GALATO, D.; OLIVEIRA, A. G. de; ÁLVARES, J.; LEITE, S. N.; COSTA, E. A.; GUIBU, I. A.; SOEIRO, O. M.; COSTA, K. S.; GUERRA JUNIOR, A. A.; ACURCIO, F. de A. Gestão da assistência farmacêutica na atenção primária no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, [S. l.], v. 51, n. suppl.2, p. 15s, 2017. DOI: 10.11606/S1518-8787.2017051007063. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/139739> . Acesso em: 20 abr. 2022.
7. SOUZA, G. S.; COSTA, E. A.; BARROS, R. D. de; PEREIRA, M. T.; BARRETO, J. L.; GUERRA JUNIOR, A. A.; ACURCIO, F. de A.; GUIBU, I. A.; ÁLVARES, J.; COSTA, K. S.; KARNIKOWSKI, M. G. de O.; SOEIRO, O. M.; LEITE, S. N. Caracterização da institucionalização da assistência farmacêutica na atenção básica no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, [S. l.], v. 51, n. suppl.2, p. 7s, 2017. DOI: 10.11606/S1518-8787.2017051007135. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/139760> . Acesso em: 08 fev. 2022.
8. BRASIL. Lei Federal n. 8080/90. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 20 set. 1990. Acesso em 23 abr 2022.
9. NEVES, D. B. S.; PINA, J. Assistência farmacêutica no sus: os desafios do profissional farmacêutico. **SAÚDE & CIÊNCIA EM AÇÃO** - Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde, v.1, n. 01, jul-dez. 2015. Disponível em: <https://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/viewFile/107/89> . Acesso em 15 de junho de 2022
10. ROVER, M. R. M. et al. Da organização do sistema à fragmentação do cuidado: a percepção de usuários, médicos e farmacêuticos sobre o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** [online], v. 26, n. 2, p. 691-711, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000200017> . ISSN 1809-4481. Acesso em 29 jan 2022.
11. TAVARES, N.; PINHEIRO, R. Assistência Farmacêutica no SUS: avanços e desafios para a efetivação da assistência terapêutica integral. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, v. 8, n. 1, p. Pág. 49-56, 29 mar. 2014. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1452>. Acesso em 07 mai 2022.
12. VIEIRA, F. S. Assistência farmacêutica no sistema público de saúde no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, v. 27, n. 2, p. 149–156, 2010. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v27n2/a10v27n2.pdf> Acesso em 06 jan 2022.
13. BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colec_progestores_livro7.pdf Acesso em 26 mar 2022.

14. SILVA, R. M. et al. Assistência farmacêutica no município do Rio de Janeiro, Brasil: evolução em aspectos selecionados de 2008 a 2014. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 5, p. 1421-1432, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.27692015> . Acesso em 14 abr 2022.
15. NORA, L. C. D. et al. Análise da assistência farmacêutica no planejamento: participação dos profissionais e a qualificação da gestão. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n. 03, p. 278-286, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900030359> . Acesso em 09 jun 2022.
16. OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S. et al. Uma proposta de ontologia para a Assistência Farmacêutica a partir das páginas da Revista Ciência & Saúde Coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 25, n. 12, p. 4887-4916, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.19112020> . Epub 04 Dez 2020. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.19112020>. Acesso em 17 Fev 2022.
17. COSTA, E. A.; ARAÚJO, P. S.; PENAFORTE, T. R.; BARRETO, J. L.; GUERRA JUNIOR, A. A.; ACURCIO, F. de A.; GUIBU, I. A.; ALVARES, J.; COSTA, K. S.; KARNIKOWSKI, M. G. de O.; SOEIRO, O. M.; LEITE, S. N. Concepções de assistência farmacêutica na atenção primária à saúde, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, [S. l.], v. 51, n. suppl.2, p. 5s, 2017. DOI: 10.11606/S1518-8787.2017051007107. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/139745> . Acesso em: 02 mar. 2022.
18. SILVA, S. N.; LIMA, M. G. Assistência Farmacêutica na Saúde Mental: um diagnóstico dos Centros de Atenção Psicossocial. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 2025-2036, Jun 2017 . Disponível em http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002602025&lng=en&nrm=iso . Acesso em 10 Jun 2022. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.25722016>.
19. TORRES, A. S. F.; BRITO, M. L. de; COSTA, B. W. B. .; LIMA, G. C. de .; SOLER, O. A institucionalização da assistência farmacêutica no município de Ananindeua, Pará. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 14, p. e576101422368, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i14.22368. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22368> . Acesso em: 29 mai. 2022.
20. GONÇALVES, G. de F.; CORDEIRO, B. C.; DIAS, M. M.; MESSIAS, C. M. Permanent education in patient assistance with HIV: an integrating review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 3, p. e70932426, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i3.2426. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2426> . Acesso em: 14 abr. 2022.
21. MONTEIRO, F. F. C.; ARAÚJO, I. G. de; SANTOS, R. O.; NASCIMENTO, R. M. do; LOUREIRO, L. M. A.; PESSOA, E. T. F. de P.; MORAIS, A. C. L. N. de. O papel da assistência farmacêutica no tratamento de pacientes com COVID-19 em hospital de referência no município de Fortaleza. **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. e11127, 2020.