

SERVIÇOS CLÍNICOS FARMACÊUTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Services and with pharmacists in primary care: A literature review

Yavanderson Kelven de Souza Silva ¹

Lizandra Laila de Souza Silva ²

José Edson de Souza Silva ³

RESUMO

O objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão de literatura a fim de descrever a importância dos serviços clínicos farmacêuticos como estratégia do cuidado à saúde na atenção básica. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, construída por meio de documentos obtidos das bases de dados científicas BVS e SciELO, publicadas em português, na ordem cronológica de 2012 a 2022, estando organizado em três seções, que abordam questões importantes referentes a atenção básica, serviços clínicos farmacêuticos e seus determinantes e condicionantes dentro do SUS. A atenção básica envolve um conjunto de características primordiais, entre elas a de ser porta de entrada preferencial dos usuários do SUS, sendo regulamentada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Na PNAB evidencia-se a necessidade dos serviços farmacêuticos clínicos, que refletem um conjunto de ações para garantia da ação integral, integrada e contínua às necessidades e problemas de saúde do paciente, com destaque para o rastreamento; educação em saúde; manejo de problemas de saúde autolimitados; dispensação; conciliação de medicamentos; revisão farmacoterapêutica e acompanhamento farmacoterapêutico. Ausência de institucionalização, problemas estruturais e excesso de atividades de responsabilidade do farmacêutico, são alguns dos desafios para execução dos serviços clínicos na atenção básica. Observou-se que a prática clínica é realidade na atenção básica, sendo imperativo o desenvolvimento de políticas que melhorem essa atividade a fim de possibilitar a promoção, proteção e recuperação da saúde, com base em um tratamento eficaz, seguro e assistido.

Palavras-chave: Atenção Básica, Serviços clínicos farmacêuticos, Atenção Farmacêutica.

ABSTRACT

The aim of this study was to carry out a literature review in order to describe the importance of clinical pharmaceutical services as a health care strategy in primary care. This is a bibliographical research, built through documents obtained from the scientific databases BVS and SciELO, published in Portuguese, in chronological order from 2012 to 2022, being organized into three sections, which address important issues related to primary care, Pharmaceutical clinical services and their determinants and constraints in the SUS. Primary care involves a set of key characteristics, including being the preferred gateway for SUS users, regulated by the National Primary Care Policy (PNAB). In the PNAB, the need for clinical pharmaceutical services is highlighted, which reflect a set of actions to guarantee comprehensive, integrated and continuous action to the patient's needs and health problems, with emphasis on tracking; Health education; management of self-limited health problems; dispensation; reconciliation of medications; pharmacotherapeutic review and pharmacotherapeutic follow-up. Absence of institutionalization, related problems and excessive activities under the responsibility of the pharmacist are some of the challenges for the execution of clinical services in primary care. It should be noted that clinical practice is a reality in primary care, and it is imperative to develop policies that improve this activity in order to enable the promotion, protection and recovery of health, based on effective, safe and assisted treatment.

Key-words: Basic Attention, Pharmaceutical clinical services, Pharmaceutical attention.

¹ Especialista em Farmácia Clínica, Dom Alberto, yavanderson@hotmail.com.

² Especialista em Farmácia Clínica e Hospitalar, FAVENI, lizandralaila@hotmail.com.

³ Mestre em Ciências Farmacêuticas, UFS, joseedson23@hotmail.com.

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil ampliou os direitos da população introduzindo o acesso à saúde como direito universal, igualitário, integral e gratuito. No SUS, a Atenção Básica à Saúde (ABS), considerada como principal porta de entrada, representa um conjunto de ações de saúde, na esfera individual e coletiva, que envolve a promoção, proteção, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde, por meio da atenção integral ao usuário. O farmacêutico na ABS, assume papel primordial em comunhão com outros profissionais e a comunidade, por meio de serviços clínicos prestados à população (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

O medicamento configura o insumo terapêutico essencial no cuidado a saúde do usuário. Quando sua utilização ocorre de maneira racional, representa um recurso significativo de custo-efetividade, mas quando utilizado de maneira inadequada, representa um importante problema de saúde pública. Na sociedade atual, a morbimortalidade associada ao uso dos medicamentos vem crescendo, e muitas vezes esses problemas estão relacionados a falhas na indicação, efetividade, segurança e adesão ao tratamento, resultando em elevados impactos sociais nos âmbitos clínico, humanístico e econômico (SANTOS, 2017; ARAUJO; LEITE, 2017).

Prevenir e reduzir estes impactos exigem ações que interfiram no processo de utilização dos medicamentos pelos indivíduos, incluindo o gerenciamento da farmacoterapia, o que representa um importante desafio da assistência farmacêutica na atualidade. No Brasil, a Atenção Farmacêutica integra a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNFA) e representa uma política estratégica para diminuição dos impactos sobre a saúde decorrente do uso de medicamentos (SEGUNDO, 2016; ARAUJO; LEITE, 2017). A partir desse contexto questiona-se: Como os serviços clínicos farmacêuticos contribuem para efetividade e segurança do uso de medicamentos na atenção básica?

Considerada como modelo de prática executada pelo farmacêutico, dentro da PNFA, a atenção farmacêutica é compreendida como ação da própria assistência farmacêutica. Através dela, o profissional mantém relação direta com o usuário por meio de serviços cognitivos farmacêuticos, orientação farmacêutica, educação ao usuário, gerenciamento da terapia medicamentosa, farmácia clínica, entre outros. Com o propósito de garantir a integralidade das ações de saúde por meio da promoção de uma farmacoterapia segura e racional e a obtenção de resultados clínicos definidos e mensuráveis (SILVA *et al.*, 2018). Dentro desse contexto, o presente estudo levanta a seguinte

hipótese: O farmacêutico é o principal responsável por garantir o uso racional de medicamentos na atenção básica a saúde, através dos serviços clínicos, qualificando a atenção integral aos usuários do SUS.

O objetivo geral deste estudo é realizar uma revisão de literatura a fim de descrever a importância dos serviços clínicos farmacêuticos como estratégia do cuidado à saúde na atenção básica. Sendo assim, apresenta como objetivos específicos: Compreender o conceito de atenção básica à saúde; definir a base teórica para serviços clínicos farmacêuticos; analisar os principais fatores condicionantes para execução dos serviços farmacêuticos clínicos na atenção básica.

A principal razão para escolha do tema deste estudo esteve relacionada a necessidade de conhecer as atribuições clínicas do farmacêutico na esfera da atenção básica atrelada a uma escassez de trabalhos que analisem como tais atividades acontecem no SUS e os resultados que produzem, com o propósito de ampliar o escopo de conhecimentos de profissionais e demais interessados na área com relação ao assunto.

Este estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, com dados obtidos de fontes científicas disponíveis nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online), publicados em português e dentro da ordem cronológica de 2012 a 2022. Está organizado em três seções, que aborda questões importantes referentes a atenção básica, serviços clínicos farmacêuticos e seus determinantes e condicionantes dentro do SUS.

A primeira seção intitulada “Atenção Básica à Saúde”, traz um resgate para definição e importância atenção básica, além de abarcar a inerente presença do farmacêutico nesse âmbito para atenção integral ao usuário. A segunda seção intitulada “Serviços clínicos farmacêuticos na ABS”, elucida-se as atividades clínicas farmacêuticas na atenção básica, com ênfase na atenção farmacêutica. Por último, a seção intitulada “Fatores condicionantes para execução dos serviços farmacêuticos clínicos na atenção básica e principais desafios”, que discorre acerca dos fatores que impactam na execução da prática clínica farmacêutica, além de abordar os desafios encontrados por esse profissional para implementação dessas ações no SUS.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Atenção Básica à Saúde

A atenção básica envolve um conjunto de características primordiais, entre elas a de ser porta de entrada preferencial dos usuários do SUS; prestação de serviços de atenção à saúde a longo prazo, com foco no indivíduo; desenvolvimento de cuidados abrangentes e resolutivos para grande maioria dos problemas de saúde; coordenação dos cuidados em caso de necessidade de encaminhamento dos usuários para as outras redes de atenção à saúde (BARROS, 2018).

Alguns marcos históricos na criação da atenção básica foram o relatório Dawson, elaborado pelo ministro da saúde do Reino Unido em 1920, que difundiu a ideia de regionalização, hierarquização e adscrição na oferta de serviços, e, a publicação da Declaração de Alma-Ata, em 1978, elaborada como fruto da “Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde”, onde foi abordada a necessidade de expansão dos serviços de atenção básica nos países, como alternativa para o combate às iniquidades sociais e melhoramento das situações de saúde em diversos países do mundo (BARROS; SILVA; LEITE, 2020).

O proposto na declaração de Alma-Ata contribuiu nas experiências de implementação dos serviços de atenção básica nos municípios brasileiros entre as décadas de 70 e 80, além de trazer consigo influências sobre organização destes serviços, tendo como coadjuvante o movimento de reforma sanitária. Tempos depois, com o processo de redemocratização do Brasil, instituiu-se o SUS com a constituição no ano de 1988, permanecendo várias iniciativas relacionadas com a atenção básica, embora ainda não configurada em um modelo nacional (BARROS, 2018).

Na década de 90, com o propósito de operacionalizar e orientar o SUS, entraram em vigor a Lei nº 8.080, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, e a Lei nº 8.142, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Que mais tarde resultaram na municipalização e descentralização dos serviços de atenção básica (COSTA *et al.*, 2015).

Em 2006, através da Portaria nº 648/GM foi aprovada a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo diretrizes e normas organizacionais dessa rede de atenção. Em consonância com esse documento, a atenção básica representa um nível de atenção à saúde onde estão envolvidas

tecnologias de alta complexidade e baixa densidade, capazes de atender as questões de saúde mais frequentes e relevantes no território adscrito, estando orientada pelos princípios de universalidade, equidade, acessibilidade, integralidade, coordenação do cuidado, vínculo e continuidade, humanização, responsabilização e participação social (BARROS, 2018).

O documento anterior foi atualizado pela Portaria nº 2.488 de 2011, que instituiu uma nova versão da atenção básica, embora mantendo a mesma essência da documentação inicial, com inovações e entre elas a incorporação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf). Além disso, novas diretrizes organizacionais foram incorporadas na atenção básica pela Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017, e segundo ela define-se atenção básica como conjunto de ações de saúde em nível individual, coletivo e familiar, com objetivo de promover, prevenir, proteger, diagnosticar, tratar, reabilitar e reduzir danos, por meio do cuidado integrado e gestão qualificada, através de equipe multiprofissional em um território definido (SANTOS, 2017).

Na PNAB evidencia-se a necessidade do desenvolvimento de ações de assistência farmacêutica e uso racional de medicamentos, a disponibilidade e acesso aos medicamentos e insumos farmacêuticos dentro do estabelecido pela relação nacional de medicamentos essenciais (RENAME), bem como os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, com vista na promoção da integralidade do cuidado (GIOMO *et al.*, 2018; BARROS, 2018).

2.2 Serviços clínicos farmacêuticos na ABS

Conforme o farmacêutico compreende o seu real papel como profissional da saúde, passa a visualizar até que ponto deve ir as suas ações de cuidado de maneira adequada. Com isso, passa a dedicar mais atenção no atendimento individualizado, atentando para questões de indicação, efetividade, segurança e necessidade do uso dos medicamentos, com uma abordagem mais centrada no indivíduo e rompendo com a visão que percebia esse profissional apenas como fiscalizador de outras práticas e não necessário nas equipes multiprofissionais de saúde (SILVA *et al.*, 2018).

Historicamente, na década de 60 teve início a prática farmacêutica assistencial centrada no paciente, através do movimento da farmácia clínica nos hospitais. Anos mais tarde, a farmácia clínica passou a envolver todos os pontos e níveis de atenção à saúde, incluindo as atividades clínicas de suporte a equipe e o cuidado direto ao paciente. No Brasil, essa prática ficou conhecida como atenção farmacêutica ou cuidado farmacêutico (COSTA *et al.*, 2015; REOLON; FERRAZ, 2020).

A atenção farmacêutica representa uma ação integrada do farmacêutico com a equipe de saúde, onde o usuário é o centro de suas ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos. Ele tem como finalidade a educação em saúde, bem como a promoção do uso racional dos medicamentos, com foco em atingir resultados terapêuticos concretos, através das ações da clínica farmacêutica direcionadas ao indivíduo, a família, a comunidade e equipe de saúde (COSTA *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2018).

A Organização PanAmericana de Saúde (2013), define os serviços farmacêuticos como um conjunto de ações executadas no sistema de saúde com o objetivo de garantir a ação integral, integrada e contínua às necessidades e problemas de saúde, individual e coletiva, tendo o medicamento como elemento essencial, promovendo seu acesso e uso racional, com vista a melhorar a qualidade de vida da população (SEGUNDO, 2016).

Define-se os “serviços clínicos farmacêuticos” como ações oferecidas por esse profissional onde utilizam seus conhecimentos e perícia com o propósito de melhorar a farmacoterapia e gestão da doença, através do contato e interação com o paciente ou outros profissionais da saúde, sempre que necessário, melhorando o processo de uso dos medicamentos e conseqüentemente os resultados do tratamento farmacoterapêutico (SEGUNDO, 2016).

Entre os serviços clínicos farmacêuticos na atenção básica, destacam-se o rastreamento em saúde; educação em saúde; manejo de problemas de saúde autolimitados; dispensação; conciliação de medicamentos; revisão farmacoterapêutica; acompanhamento farmacoterapêutico. Além disso, o desenvolvimento desses serviços tem como prerrogativa promover a adesão ao tratamento, auxiliando os pacientes na compreensão sobre o uso dos medicamentos, minimizando erros de medicação e promovendo condutas com base em evidências e informações científicas, ou ainda, aumentar a efetividade do tratamento, principalmente nas condições crônicas, reduzindo eventos adversos, conciliando a terapia, reduzindo os riscos na transferência dos pacientes entre os níveis assistências de atenção e promovendo o autocuidado e consumo responsável dos medicamentos (SEGUNDO, 2016; RIBEIRO *et al.*, 2022; BARROS, 2018).

No que concerne a atenção básica, a atenção farmacêutica aos usuários dos medicamentos é operacionalizada a partir dos serviços de clínica farmacêutica, que enquanto ação de saúde, requer habilidade, competência, conhecimentos aprofundados e autonomia do farmacêutico, que junto com a equipe de saúde, atua na promoção do uso racional de medicamentos, com ênfase na segurança e

efetividade do tratamento. Para tanto, trabalha na otimização dos processos de farmacoterapia, entre eles a seleção, administração e adesão terapêuticas pelos usuários (COSTA *et al.*, 2015).

Os serviços clínicos farmacêuticos resultam na construção de um vínculo terapêutico entre profissional e usuário, em uma espécie de troca onde compreende-se o comportamento do paciente no seu contexto singular e negocia-se com os saberes e práticas em saúde, pensando em promover a autonomia do indivíduo em relação ao seu cuidado em saúde (COSTA *et al.*, 2015; GIOMO *et al.*, 2018).

2.3 Fatores condicionantes para execução dos serviços farmacêuticos clínicos na atenção básica e principais desafios

A oferta dos serviços clínicos permite ao profissional farmacêutico gerenciar de modo integrado a farmacoterapia do usuário, produzindo um melhor controle das doenças, maior segurança ao indivíduo e conseqüentemente mais qualidade de vida. Neste contexto, é importante destacar que os objetivos, métodos e estruturas de trabalho da dispensação dos medicamentos precisam ser transformados, como também estabelecidos um sistema de referência e contrarreferência com relação a prática clínica que constitui a atenção básica e os serviços clínicos ofertados nos outros níveis de atenção à saúde (COSTA *et al.*, 2015).

Na literatura, evidencia-se que a prática clínica farmacêutica tem sido realizada com maior frequência na atenção básica. Entre as atividades executadas encontra-se o acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico, os serviços de dispensação e orientação farmacêutica e os serviços de conciliação medicamentosa e revisão da farmacoterapia. No Brasil, a maior frequência de operacionalização da dispensação de medicamentos e orientação farmacêutica pode estar relacionada aos profissionais deterem maior conhecimento sobre o modo de execução dessas ações ou ainda por enxergá-las como de menor complexidade na incorporação da rotina (BARROS, 2018).

Ausência de institucionalização, problemas estruturais e excesso de atividades de responsabilidade do farmacêutico, sobrecarregando esse profissional, dificuldades quanto aos recursos necessários, configuram-se em alguns dos principais desafios para execução dos serviços clínicos na atenção básica. Além disso, as implementações dessas ações exigem recursos mínimos, como condições adequadas que assegurem a privacidade na relação terapêutica

farmacêutico/paciente, oferta de serviço com base em critérios pré-estabelecidos, documentação e treinamento, entre outros (ARAÚJO; LEITE, 2017; SANTOS, 2017).

Outro fator que dificulta a prática clínica é a necessidade não satisfeita de qualificação específicas dos farmacêuticos, que acabam nutrindo dificuldades em relação a como as ações devem ser desempenhadas e também em informações pertinentes à filosofia dos serviços clínicos. Outrossim, a institucionalização das atividades clínicas farmacêuticas na atenção básica do SUS, em associação com deficiências relativas aos serviços da própria Política de Assistência Farmacêutica, influencia no baixo desenvolvimento dessas atividades, ainda que boa parte dos profissionais farmacêuticos a reconheçam como sendo extremamente importante (ARAÚJO; LEITE, 2017).

Fica evidente a necessidade da busca por soluções e estratégias nacionais com vista na organização dos serviços em saúde, aprimoramento e fortalecimento das ações clínicas no Sistema Único de Saúde, de modo a vencer as barreiras e assim possibilitar o desenvolvimento da integralidade das ações de saúde voltadas ao usuário (QUEIROZ, 2018; GIOMO *et al.*, 2018).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu realizar um diagnóstico acerca dos serviços clínicos farmacêutico na atenção básica à saúde do SUS, fundamental no combate a morbimortalidade provocada pelo uso incorreto dos medicamentos, bem como para sistematização do cuidado nos serviços de saúde.

Foi possível perceber que ainda existem desafios a serem superados para implementação da prática clínica nesse nível de atenção, com ênfase na qualificação dos profissionais, provimento de recursos que possibilitem uma prática clínica eficaz e uma reorganização dos processos de trabalho, contribuindo para o melhoramento das atividades clínicas executadas pelo farmacêutico, com foco no usuário.

Por fim, observou-se que o serviço clínico é realidade na atenção básica a saúde, sendo imperativo o desenvolvimento de políticas que melhorem essa prática a fim de possibilitar a promoção, proteção e recuperação da saúde do paciente, com base em um tratamento eficaz, seguro e assistido.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, P. S.; LEITE, S. N. Atividades farmacêuticas de natureza clínica na atenção básica no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, n. 2, jan. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/zJYqY5GQj3vykLtKmYL43bd/?lang=pt>>. Acessado em: Jan. 2023.

BARROS, D. S. L.; SILVA, D. L. M.; LEITE, S. N. Serviços farmacêuticos clínicos na atenção primária à saúde do Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, n.1, nov. 2019. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/tes/a/Z8nY8RZDgvtDZNS3RTPHMCM/?lang=pt>>. Acessado em: Jan. 2023.

BARROS, D. S. L. **Serviços farmacêuticos clínicos da atenção primária à saúde do Distrito Federal**. 2018. 127. Tese de Doutorado em Ciências Farmacêuticas – Programa de Pós Graduação em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília. Brasília, 2018. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/33164/3/2018_D%c3%a9boraSantosLulaBarros.pdf>. Acessado em: Jan. 2023.

BRASIL. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa da União, Poder Executivo. Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. **Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa da União, Poder Executivo. Brasília, DF, 31 dez. 1990.

COSTA, K. S. *et al.* **Serviços Farmacêuticos na Atenção Básica à Saúde**. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília – DF. 2015.

GIOMO, A. *et al.* Implantação dos serviços clínicos farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal. **Comunicação em Ciências da Saúde**, Brasília – DF, n. 1, ago. 2018. Disponível em: <<https://revistaccs.escs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/202/251>>. Acessado em: Jan. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cuidado farmacêutico na atenção básica**. Caderno 1: Serviços farmacêuticos na atenção básica a saúde. 1ª Edição revisada. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília – DF. 2015.

QUEIROZ, N. C. **A importância da integração do farmacêutico na Atenção Básica: revisão integrativa**. 2018. 23. Trabalho de Conclusão de Curso de Farmácia - Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Brasília – DF, 2018. Disponível em: <https://bdm.unb.br/bitstream/10483/23504/1/2018_NayaraCezarQueiroz_tcc.pdf>. Acessado em: Jan. 2023.

RIBEIRO, A. C. *et al.* Farmácia clínica: transformação do profissional farmacêutico. **Revista Científica do UBM**, Rio de Janeiro, n. 46, jul. 2022. Disponível em: <<https://revista.ubm.br/index.php/revistacientifica/article/view/1245/282>>. Acessado em: Jan. 2023.

SANTOS, F. T. C. **Análise da implantação de serviços clínicos farmacêuticos na atenção básica em uma região do município de São Paulo**. 2017. 117. Dissertação de mestrado em Saúde Coletiva - Programa de Pós-graduação em Saúde coletiva, Universidade de Brasília, Brasília – DF, 2017. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/24088/3/2017_FelipeTadeuCarvalhoSantos.pdf>. Acessado em: Jan. 2023.

SEGUNDO, M. D. L. **O papel do farmacêutico no âmbito do SUS: um enfoque à assistência farmacêutica dos serviços prestados na atenção primária de saúde**. 2022. 26. Trabalho de Conclusão de Curso de Farmácia – Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal – RN, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/48547/1/Opapeldofarmac%c3%aaauticono%c3%a2mbitodosus_LopesSegundo_2022.pdf>. Acessado em: Jan. 2023.

SILVA, D. Á. M. *et al.* A prática clínica do farmacêutico no núcleo de apoio à saúde a família. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, n. 2, may-aug. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tes/a/khjbgxSQCpzvWkzPVQcZgWL/?lang=pt>>. Acessado em: Jan. 2023.