

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

JOSIELY RODRIGUES DE SOUZA

**PROGRAMA ‘FARMÁCIA POPULAR” DO BRASIL NO
CONTEXTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Paracatu

2022

JOSIELY RODRIGUES DE SOUZA

**PROGRAMA ‘FARMÁCIA POPULAR” DO BRASIL NO CONTEXTO DA
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Monografia apresentada ao Curso de Farmácia do UniAtenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Área de concentração: Assistência farmacêutica.

Orientador: Prof. Douglas Gabriel Pereira.

Paracatu

2022

S729p Souza, Josiely Rodrigues de.

Programa "Farmácia Popular" do Brasil no contexto da assistência farmacêutica. / Josiely Rodrigues de Souza. – Paracatu: [s.n.], 2022.

30 f.: il.

Orientador: Prof. Douglas Gabriel Pereira.

Trabalho de conclusão de curso (graduação) UniAtenas.

1. Assistência farmacêutica. 2. Sistema Único de Saúde. 3. Farmacoterapia. I. Souza, Josiely Rodrigues de. II. UniAtenas. III. Título.

CDU: 615.1

JOSIELY RODRIGUES DE SOUZA

**PROGRAMA ‘FARMÁCIA POPULAR” DO BRASIL NO CONTEXTO DA
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Monografia apresentada ao Curso de Farmácia do UniAtenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Área de concentração: Assistência farmacêutica.

Orientador: Prof. Douglas Gabriel Pereira.

Banca examinadora:

Paracatu – MG, 31 de maio de 2022.

Prof. Douglas Gabriel Pereira

UniAtenas

Profa. Dra. Eleusa Spanuolo de Souza

UniAtenas

Prof. Me. Romério Ribeiro da Silva

UniAtenas

Dedico esta pesquisa primeiramente a Deus, juntamente aos meus pais, por todo apoio durante esta trajetória acadêmica, por acreditarem e investirem para concretização deste sonho.

AGRADECIMENTOS

Começo agradecendo a Deus e Nossa Senhora, onde todas as coisas só acontecem no seu tempo e com sua permissão.

Ao meu orientador Professor Douglas Gabriel Pereira, por ter se dedicado a prestar todo suporte durante as orientações, por tanto conhecimento e paciência.

A instituição pelos profissionais que ministram as aulas e passaram um vasto conhecimento que fez com que chegássemos até aqui.

Aos meus pais, irmãos e família por toda compreensão, incentivo, amor e paciência durante esses anos.

Ao meu namorado que esteve ao meu lado apoiando e me dando forças nos momentos mais difíceis durante esta longa trajetória.

Finalizo com gratidão a todos que de forma direta ou indireta contribuíram para minha formação, meus mais sinceros agradecimentos.

Todos os nossos sonhos podem se tornar realidade se tivermos a coragem de perseguí-los.

Walt Disney

RESUMO

Este estudo objetivou apresentar a assistência farmacêutica como o principal meio para que o programa da farmácia popular seja bem sucedido. A partir do problema de pesquisa encontra-se as estratégias dessa assistência farmacêutica neste âmbito profissional, e é válido ressaltar que a assistência farmacêutica engloba várias ações voltadas para o cuidado com o paciente, sendo o medicamento como matéria-prima essencial, tendo em vista o uso racional do mesmo. No decorrer dos anos pode-se observar a evolução da farmácia popular, as mudanças causadas no Sistema Único de Saúde, e nas leis e portarias que certificam o crescimento do programa e da assistência farmacêutica através dele. Mediante a criação e evolução do SUS, foi determinado a igualdade, todos tem seus direitos à saúde, ao acesso as medicações e de certa forma tem-se a vantagem de poder contar com um profissional capacitado para acompanhar o seu tratamento farmacoterapêutico. São conceituados também os cuidados do farmacêutico com seus pacientes, o quanto é importante realizar um questionamento detalhado ao seu paciente sobre o que está sentindo, quais doenças ele tem e principalmente quais são os medicamentos que ele toma para cada problema relacionado pelo mesmo, para enfim fazer o acompanhamento farmacoterapêutico, fazendo as intervenções necessárias para garantir a qualidade de vida do indivíduo e juntamente são descritos os métodos mais utilizados para chegar a farmacoterapia desejada. Por fim, o farmacêutico se torna relevante aos cuidados à saúde de um indivíduo, visto que, ele sendo eficaz e profissional no caso, evita de que ocorra problemas futuros com à saúde do mesmo.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica. Sistema Único de Saúde. Farmacoterapia.

ABSTRACT

This study aimed to present pharmaceutical assistance as the main means for the popular pharmacy program to be successful. Based on the research problem, the strategies of this pharmaceutical care in this professional scope are found, and it is worth noting that the pharmaceutical care encompasses several actions aimed at patient care, with the drug as an essential raw material, with a view to rational use. the same. Over the years, one can observe the evolution of popular pharmacy, the changes caused in the Unified Health System, and in the laws and ordinances that certify the growth of the program and pharmaceutical assistance through it. Through the creation and evolution of the SUS, equality was determined, everyone has their rights to health, access to medication and, in a way, there is the advantage of being able to count on a qualified professional to monitor their pharmacotherapeutic treatment. The pharmacist's care for his patients is also conceptualized, how important it is to carry out a detailed questioning to his patient about what he is feeling, what diseases he has and especially what are the medicines he takes for each problem related by him, finally carry out pharmacotherapeutic monitoring, making the necessary interventions to ensure the individual's quality of life and together the most used methods to reach the desired pharmacotherapy are described. Finally, the pharmacist becomes relevant to the health care of an individual, since, being effective and professional in the case, he avoids future problems with his health.

Key-words: Pharmaceutical Assistance. Health Unic System. Pharmacotherapy.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AF	Assistência Farmacêutica
SUS	Sistema Único de Saúde
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
Nº	Número

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Questionários para uma intervenção.	23
Tabela 2: Objetivos do método SOAP.	23
Tabela 3: Objetivos do método de Dáder.	24

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 PROBLEMA	11
1.2 HIPÓTESES	11
1.3 OBJETIVOS	12
1.3.1 OBJETIVO GERAL	12
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	12
1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO	13
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	13
2 CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	15
3 IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA FARMÁCIA POPULAR BÁSICA	18
4 CUIDADOS SOBRE ATENÇÃO FARMACÊUTICA APLICADOS À FARMÁCIA POPULAR BÁSICA	22
CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	27

1 INTRODUÇÃO

A assistência farmacêutica, conjunto de ações voltadas à promoção e proteção da saúde, tem como objetivo o acesso e o uso racional de medicamentos. Para o cumprimento deste objetivo, atividades como seleção, aquisição e distribuição de medicamentos tornam-se necessárias para a prática farmacêutica. Da mesma forma, o profissional deve ser dotado de conhecimento sobre a gestão do local de trabalho para garantir a qualidade do serviço prestado (TAVARES; PINHEIRO, 2014).

Desde o começo da implantação do Sistema Único de saúde (SUS), na década de 1980, expandiu-se o número de profissionais qualificados na área da saúde, aumentou a quantidade de médicos, farmacêuticos, enfermeiros e técnicos especializados nessa área. Tais profissionais são de grande importância para auxiliar o farmacêutico na assistência à saúde, levando em consideração que são eles a linha de frente do atendimento ao paciente (CARVALHO *et al.*, 2017).

Diante disso, o curso de graduação em Farmácia tem grande parte de sua carga horária voltada para a assistência farmacêutica.

De posse destas informações, a grande lacuna relacionada a este assunto são as dificuldades encontradas na prática do serviço de saúde. A assistência farmacêutica na saúde pública tem se desenvolvido gradualmente, devido as inúmeras leis que defende o serviço farmacêutico, através de projetos e programas com o intuito de ampliar a capacitação do profissional. Mesmo que tenha progressivamente evoluído, ainda existem estratégias que devem ser atribuídas diante de uma farmácia popular.

1.1 PROBLEMA

Quais são as estratégias de assistência para o programa Farmácia Popular municipal?

1.2 HIPÓTESES

Acredita-se que o sistema de assistência farmacêutica na farmácia popular é um fator de grande valia para a sociedade, pois engloba toda a população. No entanto, com esse auxílio farmacêutico os pacientes tem se preocupado mais com o uso racional, correto e seguro dos medicamentos.

Espera-se que essa pesquisa abranja toda a população que necessita de acessibilidade a assistência farmacêutica no programa da farmácia popular, usando estratégias que vão ajudar

os pacientes que encontra mais dificuldades ao tomar suas medicações, de maneira que vá qualificar o atendimento e garantir esse acesso à saúde de forma geral, adequar a dispensação dos medicamentos através de treinamentos aos atendentes, aplicar normas para serem seguidas padronizando sua equipe de trabalho e também orientar e acompanhar diariamente o paciente.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Determinar a participação farmacêutica na farmácia popular.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) caracterizar o Sistema Único de Saúde (SUS).
- b) determinar a importância da assistência farmacêutica na farmácia popular básica.
- c) determinar os cuidados sobre atenção farmacêutica aplicados à farmácia popular básica.

1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

A assistência farmacêutica foi considerada no Brasil pelo Encontro Nacional de Assistência Farmacêutica e a Política de Medicamentos em 1988, um conjunto de procedimentos para promoção, prevenção e recuperação da saúde. Dessa forma, a atividade de dispensação aos usuários é de grande relevância que seja acompanhada de orientações sobre o modo correto de administração das medicações. De acordo com uma pesquisa realizada por Chavunduka *et al.* (1991) demonstra-se que entre o farmacêutico e o paciente tem que haver uma confiança para acabar com a tomada de medicações erradas e a automedicação.

Os resultados deste estudo mostram que 80% da população rural não confia na atenção farmacêutica ou julga que o profissional de saúde não tem tempo para fornecer orientações, já a população urbana 71% dos entrevistados sabem o mecanismo de ação dos medicamentos e quando não tem essas informações preferem o acesso à internet para esclarecer suas dúvidas. O profissional farmacêutico, juntamente com todos os profissionais da saúde são capacitados para que cada vez mais haja melhorias na saúde pública. À vista disso, liderar a promoção do uso racional dos medicamentos e orientar seus pacientes se torna um trabalho de responsabilidade do farmacêutico e da sua equipe de trabalho (FREITAS, 2008)

Com a evolução da área da saúde, a distribuição de medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) tem aumentado a demanda de pacientes atendidos por dia, o que provoca a dificuldade de dar uma assistência farmacêutica para cada. Dessa maneira, essa pesquisa tem como objetivo principal compreender a assistência farmacêutica na farmácia popular diante de todas as dificuldades encontradas.

1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO

O tipo de pesquisa utilizada neste presente trabalho classifica-se como descritiva e explicativa. Busca facilitar a compreensão sobre o tema abordado com intuito de torná-lo mais explícito.

Neste estudo descritivo, o objetivo é descrever as características e funções de determinado fenômeno. O pesquisador tem um entendimento breve sobre o tema apresentado em seu trabalho, com um objetivo de coletar dados de alguns métodos específicos. Nesta pesquisa não pode haver interferência do pesquisador. A pesquisa explicativa, aproxima-se do discernimento da realidade, pretende identificar fatores, compreender as causas e efeitos. Dependem da pesquisa exploratória ou descritiva, precisa-se de um conhecimento aprofundado para fornecer explicações de cada situação descrita diante do trabalho (GIL, 2017).

Os materiais foram buscados na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Scielo (*Scientific Electronic Library Online* - Biblioteca Eletrônica Científica Online, optando por selecionar os filtros: atenção primária a saúde, assistência farmacêutica, medicamentos essenciais, saúde pública. Destes sites foram escolhidos vinte artigos, dos quais cinco foram excluídos por se apresentarem em outro idioma. Ao discorrer a pesquisa utilizou-se também artigos científicos encontrados no Google Acadêmico.

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

Este trabalho é desenvolvido através de cinco capítulos.

O capítulo primário é constituído por introdução com a contextualização do estudo; apresenta o problema de pesquisa e as hipóteses para solucioná-los, objetivo geral e específico, justificativa e metodologia e ao fim deste capítulo a estrutura do mesmo.

O capítulo secundário apresenta a caracterização do SUS, a partir de artigos, leis e portarias que visam o esclarecimento sobre este programa de saúde.

O capítulo terciário apresenta a importância da assistência farmacêutica na farmácia popular básica.

O capítulo quaternário evidencia os cuidados sobre atenção farmacêutica aplicados à farmácia popular básica, o que pode ser aplicado na atenção para conduzir o paciente a uma farmacoterapia eficaz e segura.

Por fim, capítulo quinto são abordadas as considerações finais da monografia.

2 CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

De acordo com o que se conhece sobre o Sistema Público de Saúde, pode-se afirmar que, até o ano de 1988 não havia uma lei que defendia os direitos à saúde da população, existia somente um atendimento médico para as pessoas que tinham carteira de trabalho assinada, e as demais ficavam excluídas de auxílio à saúde ou eram atendidas nas Santas Casas de Misericórdia; já as pessoas que tinham condição financeira procuravam por saúde médica privada (ABREU, 2014).

Segundo Silva (2011), houve um movimento em 1986 para ampliar a saúde pública na sociedade, instituições sugeriram ideias com intuito de oferecer uma qualidade de vida para a população, onde discutiram a criação de um novo sistema de saúde e dos princípios de igualdade a todos, que denominaram como SUS.

Sobre o artigo 196 da Constituição Federativa Brasileira, podemos afirmar que:

“Art. 196, saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”

O SUS foi instaurado em 1990, através da Constituição Federal Brasileira de 1988, por meio da Lei nº 8.080/1990. Determina que seja dever do Estado garantir a saúde a toda população, independentemente da condição financeira. Refere-se a um sistema de alta complexidade por envolver a acessibilidade à saúde por todos, o seguimento de leis para conduzir a gestão, a assistência primária, prevenção e promoção da saúde. Diante da conformidade do SUS, foi estabelecida a igualdade dos cidadãos, com direito de acesso ao serviço de saúde universal e gratuita (MENEZES *et al.*, 2020).

A lei nº 8.080/1990, segundo o Ministério da Saúde, era específica da saúde pública e tem como prioridade seus três objetivos:

1. Identificação e divulgação de fatores condicionantes e determinantes da saúde;
2. A formulação de política da saúde destinada a promover, nos campos econômicos e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;
3. A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventiva. (BRASIL, 1990)

Após alguns anos, em 1998, observando-se a precisão de uma política que se relaciona aos medicamentos, criou através da Portaria Nº 3.916 a Política Nacional de Medicamentos,

que foi elaborada como estratégia para auxiliar na promoção da assistência à saúde, garantindo a segurança, eficácia, qualidade e o uso racional dos medicamentos. A Política de Medicamentos tem como suporte os princípios e diretrizes do SUS, contribui diretamente para o desenvolvimento social do país e direciona as ações e metas do Ministério da Saúde (SOUZA *et al.*, 2009)

Para assegurar a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos a baixo custo para a população foram criadas pelos gestores do SUS, oito diretrizes: 1- adoção de relação de medicamentos essenciais; 2- regulamentação sanitária de medicamentos; 3- reorientação da assistência farmacêutica; 4- promoção do uso racional de medicamentos; 5- desenvolvimento científico e tecnológico; 6- promoção da produção de medicamentos; 7- garantia da segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos; 8- desenvolvimento e capacitação de recursos humanos. Essas diretrizes é um agrupamento de prioridades para obter o êxito da Política de Medicamentos (AZEREDO *et al.*, 2017)

Segundo Torres *et al.* (2010), uma das diretrizes que se evidenciou foi a de adoção de Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), onde se deu início a uma lista com inclusão dos medicamentos essenciais para os cuidados básicos dos problemas de saúde mais predominantes no país. Portanto, refere-se a uma lista de padronização do SUS dos medicamentos essenciais afim de diminuir o custo dos produtos.

Através da RENAME, com a origem de acordo com as doenças mais prevalentes, o município criou a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), que vão ser os medicamentos prevalentes no município, que vai criar a sua lista baseado na dos medicamentos da RENAME, de acordo com as prioridades de saúde, como na segurança, bem como a disponibilidade de acesso do medicamento no contexto do SUS (BRASIL, 2020).

Além desta, com o desenvolvimento da Assistência Farmacêutica e para continuar amparando e facilitando para a população ter uma qualidade de vida, foram adicionados a uma lista de medicamentos especializados do SUS, onde era caracterizado por fornecer medicamentos de alto custo, de difícil acessibilidade para a sociedade, em que o município/estado a partir de uma documentação e um processo burocrático realizado pelo individuo consegue liberar gratuitamente este medicamento de alto custo ao paciente (BRASIL, 2004)

Logo após a implantação do SUS, os postos de trabalho de serviços de saúde foram expandindo e dessa maneira, aumentando a quantidade de profissionais qualificados na área da saúde. Aqueles que não tinham um domínio sobre a medicina, acabaram amparando os médicos nos serviços, como administradores lidando com parte da gestão, técnicos auxiliando os

profissionais da saúde nos atendimentos, entre outros, onde toda a equipe se unia para garantir um melhor atendimento e qualidade de vida ao público (CARVALHO *et al.*, 2013)

De acordo com o Conselho Nacional de Saúde, por mérito do esforço da população, o SUS foi uma conquista de todos, garantiu o atendimento gratuito à todos que procuravam. Além de tudo, se tornou o sistema de saúde mais procurado do mundo, até mesmo pela parte da população que tem condições para aquisição dos serviços privados, e vale ressaltar que o atendimento médico foi tornando-se cada vez mais exaltado quanto a sua qualidade nos locais de serviços públicos (BRASIL, 2007)

Em 2004, através do SUS foi criada a Farmácia Popular no Brasil, com o objetivo de ampliar o acesso dos pacientes às medicações; disponibilizando pela farmácia popular os medicamentos que tratam doenças mais predominantes no Brasil. Segundo Vieira (2010), a assistência farmacêutica é uma das áreas que faz parte da implantação do SUS, que cuida da saúde individual ou coletiva do paciente, visando os serviços que englobam o uso racional dos medicamentos.

Atualmente encontra-se duas formas de acesso à aquisição das medicações pelo programa da Farmácia Popular; uma delas é a Farmácia Central que cada cidade possui, a mesma é pública e fornece todas as medicações essenciais liberadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), outra forma se situa na própria farmácia e/ou drogaria privada pelo programa “Aqui tem Farmácia Popular”, libera gratuitamente as medicações como por exemplo para hipertensão, diabetes e juntamente neste programa algumas medicações tem até 90% de desconto como aquelas para glaucoma, colesterol alto, osteoporose e Parkinson (PONTES *et al.*, 2009)

Ao longo dos anos, o acesso aos serviços da saúde se ampliou, conseqüentemente aumentou a responsabilidade com a assistência farmacêutica e a demanda de atendimentos por dia. Deste modo, inicia os problemas relacionados a assistência, que podem ser direcionados ao atendimento, organização do local, educação dos profissionais da saúde ao orientar os pacientes. Diante dessas dificuldades, diversas vezes se torna uma causa para que os pacientes deixem seus direitos de um atendimento médico ou do fornecimento da medicação gratuita e passa a procurar um plano de saúde privado (MENDES *et al.*, 2012).

3 IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA FARMÁCIA POPULAR BÁSICA

A assistência farmacêutica, seja ela em farmácia popular ou privada, é o contato direto entre o profissional farmacêutico e o usuário, visando a qualidade de vida do paciente e o uso racional dos medicamentos, e consequentemente obtendo resultados positivos para o local de trabalho. A princípio o profissional precisa compreender e garantir que a seleção, aquisição, armazenamento e a distribuição de medicamentos esteja sendo realizada corretamente em sua farmácia, se assegurando de que o básico deste âmbito de trabalho vai estar funcionando como deve. Sendo assim, o farmacêutico é o mais importante para o discernimento da AF, sendo o único profissional tendo em sua formação conhecimento para desenvolver assistência a um paciente diante de qualquer circunstância (CORADI; 2012)

Ainda que, desde a criação do SUS a assistência farmacêutica na farmácia de atenção básica tenha evoluído para a qualidade de vida dos pacientes, ainda é necessário progredir nas ações dos serviços à saúde. Segundo Costa *et al.* (2017), o investimento público para a (AF) no país em 2003 era de 2 bilhões, já em 2015 passou para 15 bilhões, o que deixa claro a importância desses serviços para o governo. Diante disso, não é suficiente só ter uma evolução dos esforços para assegurar o acesso a AF pelos pacientes, é fundamental qualificar o quanto esse serviço farmacêutico causa impacto na saúde de cada indivíduo.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1977 compôs uma lista com 220 medicamentos essenciais à saúde que amparava os pacientes para o tratamento de problemas de saúde principais no mundo. No decorrer dos anos, em 1997 essa lista já abrangia cerca de 306 medicamentos. No entanto, progressivamente os avanços à saúde foram destacados, apresentando muitas vantagens em evidências da economia e efetividade dos medicamentos essenciais. O acesso da população as medicações foram atribuídas como direito do consumidor pelo governo, sendo gratuitamente fornecido para os tratamentos das doenças que eram predominantes no país (CONSEDEY; 2000)

A assistência farmacêutica fica mais significativa em 1994 com a implantação do Programa da Saúde da Família (PSF), ampliando o conceito de AF. Em conjunto com as farmácias de atendimento gratuito pelo SUS, os postos de saúde priorizavam o atendimento à população, praticando todo o começo de uma atenção básica para o diagnóstico do problema de saúde do paciente, amparando-o de acordo com suas condições financeiras, dando preferência ao tratamento com medicações que são disponibilizadas gratuitamente pela farmácia de atendimento do SUS. Devido a introdução do PSF, a assistência farmacêutica foi

relevante para centralizar os gastos do governo, fiscalizando para não haver danos de medicamentos, e que os estoques não tenham perda de medicamentos por vencimentos dos prazos de validade, certificando-se para não haver falta de medicações para que toda a população seja atendida e que esteja garantido a promoção da saúde de todos (OLIVEIRA; 2007)

Os medicamentos tem por finalidade de melhorar a qualidade de vida das pessoas, prevenindo, curando e tratando de doenças. Entretanto, mesmo os medicamentos possuindo esse propósito, pode-se encontrar falhas em sua prescrição, dosagens, horários que são tomados e também a automedicação do paciente, o que pode resultar em complicações. Em vista desses perigos, é considerável a importância do profissional farmacêutico para auxiliar o paciente diante das dificuldades encontradas (PEREIRA; NASCIMENTO; 2011)

Segundo Prata *et. al.* (2012), o farmacêutico como o profissional com maior entendimento sobre as medicações e seus efeitos adversos no organismo é o que está à frente para tentar resolver as dificuldades dos seus pacientes. Constata-se que na rotina de assistência à saúde do paciente, observa-se que os usuários chegam com bastante insegurança sobre tomar suas medicações e qual a forma apropriada diante dos possíveis problemas que podem acarretar a vida de cada. Alguns não sabem ler, outros são alfabetizados, porém não compreendem a prescrição do médico, que muitas vezes são confusas até mesmo para quem está na área da saúde com contato diário à receituários médicos, o que se deve ter um cuidado pelos médicos no momento da prescrição, onde alguns já estão aderindo por receituários digitalizados para amenizar este problema.

Existem diversas estratégias a fim de amenizar os obstáculos que as pessoas encontram em entender a posologia prescrita das medicações. Diante desse pressuposto, é certo que os pacientes com maiores dificuldades, são os analfabetos e idosos. Sabendo disso, estratégias são desenvolvidas, como ver a prescrição, transcrever de forma legível e traduzi-la verbalmente ao usuário, ou em casos de analfabetos fazer um pictograma, que são desenhos indicando horário de tomar as medicações, que seja café, almoço e jantar. Métodos estes utilizados diariamente para melhorar a assistência ao paciente e facilitar o uso racional de medicação por eles (PRATA *et al.*, 2012).

No entanto, o que se percebe é que um dos maiores erros são relacionados à terapia medicamentosa, onde se destaca a importância do farmacêutico para proporcionar uma dispensação qualificada do fármaco ao paciente, tornando-se relevante identificar e deixar claro a prescrição caso tenha alguma dificuldade para compreender a forma correta e racional de

tomar suas medicações. O farmacêutico sendo eficiente no atendimento evita que o paciente retorne à unidade de saúde (DINIZ *et al.*, 2015).

No Programa Farmácia Popular, a exigência da prescrição do medicamento por profissionais de saúde e a presença permanente de um farmacêutico tem caráter educativo. Além de orientar a forma correta de usar os medicamentos, os farmacêuticos instruem a população também sobre os cuidados necessários, como por exemplo, o armazenamento dos remédios. Para a compra de medicamentos é imprescindível a apresentação da receita original. Essa medida é uma forma de o Ministério da Saúde combater a automedicação e promover uma educação em saúde. Com a receita do profissional habilitado, estaremos atendendo a uma demanda de saúde daquele paciente em particular e para a enfermidade que ele está acometido no momento. Muitas doenças crônicas necessitam rever os tratamentos indicados periodicamente, ou porque regredem ou porque evoluem, e os ajustes de doses e de medicamentos prescritos visam promover um melhor resultado para a condição de saúde do paciente, por isso, a necessidade de consultas periódicas e a solicitação de receitas mais atualizadas a cada nova consulta (VIEIRA, 2010).

As medicações fornecidas sem custo para o paciente, têm um protocolo de regras a seguir para sua aquisição. Primeiramente nenhum medicamento é entregue para menores de idade. Todo medicamento só deve ser liberado por meio de uma apresentação de receituário com nome do paciente, carimbo do médico e a prescrição deve estar clara e legível, sendo o contrário o farmacêutico deve pedir para que este paciente retorne ao seu médico para passar um novo receituário. O paciente deve ter em mãos documento com foto e o cartão do SUS, no caso de não ser o paciente que está pegando sua medicação, a outra pessoa tem que ter o seu próprio documento e o do paciente da prescrição médica. Medicações utilizadas para uso contínuo como hipertensão, diabetes, entre outras, o receituário tem validade de seis meses, a mesma é entregue para trinta dias, passando isso o paciente retorna para conseguir novamente. Já os anticoncepcionais tem a validade de um ano e sua aquisição na farmácia popular é de acordo com a prescrição. (BRASIL, 2008)

No caso de dispensação de medicamentos de receituário de controle especial, o farmacêutico ou auxiliar de farmácia deverá observar a validade da receita, e só pode ser liberado a medicação sobre supervisionamento do farmacêutico responsável, sendo que estes é aceitável receituário até trinta dias e o medicamento pode ser liberado para até dois meses, exceto os anticonvulsivantes e antiparkinsonianos que são liberados até seis meses para quem faz uso contínuo e deve-se atentar em relação ao tipo de receita que está recebendo para fazer uma dispensação adequada. Com isso tem que ser cauteloso na dispensação de acordo com os

tipos de receituários de acordo com a Portaria 344/98: substância de lista A (entorpecentes e psicotrópicos) que devem ser em receituário de cor amarela, substâncias da lista B (psicotrópicos e anorexígenos) sendo receituário na cor azul, substância da lista C (retinóides, antiretrovirais, anabolizantes e outras substâncias sujeitas a controle especial) receita de cor branca (ANDRADE *et al.*, 2004).

4 CUIDADOS SOBRE ATENÇÃO FARMACÊUTICA APLICADOS À FARMÁCIA POPULAR BÁSICA

Compreende-se que a atenção farmacêutica visa os cuidados para prevenção e tratamento das doenças. É onde ocorre a interação direta do paciente com o farmacêutico, visando resultados e uma farmacoterapia racional para melhoria da qualidade de vida. É função do farmacêutico orientar, dispensar os medicamentos instruindo o uso correto e a maneira de armazenamento ao seu paciente. Na Farmácia Popular, os pacientes que ali frequentam, geralmente estão mensalmente na farmácia para aquisição de sua medicação, o que se torna mais acessível para o farmacêutico ser eficaz em sua farmacoterapia, todo mês que o paciente retorna para adquirir sua medicação o farmacêutico analisa como está a adesão ao tratamento do seu paciente e assim ele pode fazer as intervenções necessárias, acompanhando suas medicações administradas, se está tendo reações adversas, tudo isso ele é capaz de observar e tentar solucionar o problema do seu paciente (BRASIL, 2001).

Em razão disso, para prevenir e resolver os problemas da farmacoterapia e garantir que os resultados terapêuticos sejam alcançados, é possível chegar a este objetivo por meio de uma elaboração de um plano de cuidados e acompanhamento do paciente. Composto por três fases: a anamnese farmacêutica, onde vai coletar dados do paciente sobre suas queixas, problemas de saúde e medicamentos que utiliza, em segundo lugar se faz a interpretação dos dados fornecidos para procurar se existe algum Problema Relacionado ao Medicamento (PRM) e problemas relacionados a farmacoterapia, por fim tem o processo de orientação que se pode fazer intervenções farmacêuticas para resolver os problemas encontrados, nesta etapa é importante que o farmacêutico tenha cuidado para orientar o seu paciente corretamente, visando chegar a uma farmacoterapia desejada e eficiente (BRASIL, 2014).

Um dos principais objetivos do acompanhamento farmacoterapêutico é fazer intervenções para melhorar a farmacoterapia do paciente para que ele tenha um tratamento necessário, seguro e eficaz, onde o farmacêutico tenta aumentar a efetividade e diminuir os riscos evidentes da farmacoterapia. Cabe ao farmacêutico avaliar se o regime terapêutico é real, se cada medicamento se aplica ao problema de saúde, se não está sendo utilizado por exemplo dois medicamentos com a mesma finalidade, para mesma doença, observar se não está acontecendo reações indesejáveis, analisar também os dados clínicos do paciente se pode intervir se houver alguma falha. Em consideração a isso, tem algumas classificações dos tipos de intervenções e questionários a se fazer para concluir a farmacoterapia desejada, demonstrados na tabela 1:

Tabela 1: Questionários para uma intervenção.

Tipos de intervenção	Questionário
Posologia	- É a dose mais correta para este paciente? - A frequência entre as administrações é adequada? - Há necessidade de reajuste da dose?
Via de administração	- É a via de administração mais adequada? - Está sendo administrado corretamente?
Indicação	- A terapia é necessária? - Está sendo efetiva? - Há alguma indicação que não está sendo tratada? - A indicação convém com a patologia? - Há um fármaco de custo benefício mais baixo que resolveria?
Interação	- Interage com outros fármacos utilizados? - Interage com algum alimento da dieta do paciente?
Efeitos adversos	- Este fármaco é o mais seguro para este paciente? - Qual a gravidade dos efeitos adversos? - O paciente apresenta alguma alergia?

Fonte: NUNES *et al.*, 2008.

Diante dessas etapas para que a farmacoterapia seja eficaz, a assistência ao paciente é possível que seja realizada em farmácia, hospital e também à domicílio, sendo assim, o farmacêutico no âmbito da farmácia popular tem a possibilidade de acompanhar as condições de saúde e o tratamento do paciente. Para complementar as etapas e que não ocorra erros, são bastante utilizados dois métodos para auxiliar em um acompanhamento farmacoterapêutico chamados de SOAP e o método de Dáder. Esses métodos se baseiam em questionamentos que o farmacêutico faz ao paciente para alcançar um tratamento farmacoterapêutico eficaz. A seguir, na tabela 2, é demonstrado o método de SOAP e por conseguinte na tabela 3 o método de Dáder:

Tabela 2: Objetivos do método SOAP.

Método SOAP	Objetivo
S- Subjetivo	Ocorre a coleta de dados do paciente
O- Objetivo	Coleta dados de exames e analisa os medicamentos que o paciente faz uso
A-Avaliação	Com base nos dados subjetivos e objetivos o farmacêutico deve identificar possíveis PRM
P- Plano	Planejamento das atuações farmacêutica a serem realizadas, de acordo com perfil do paciente.

Fonte: SECOLI, 2001.

Tabela 3: Objetivos do método de Dáder.

Método de Dáder	Objetivo
Oferta de serviço	Oferece ao paciente o serviço, esclarecendo quais atividades farmacêuticas vão ser realizadas.
Primeira entrevista	Começa ter conhecimento sobre os problemas de saúde e perguntas específicas da utilização de cada medicamento, é uma entrevista mais detalhada
Análise situacional	Busca identificar a relação entre os problemas de saúde e o uso dos medicamentos citados pelo usuário, se tem alguma interação, reação adversa.
Fase de intervenção	Elabora planos em acordo com o paciente e implanta as intervenções necessárias para prevenir PRM
Resultados da intervenção	Serve para determinar se o resultado desejado foi atingido
Análise situacional	Faz uma nova análise, realizada quando se certifica mudanças de estado de saúde do usuário e utilização dos medicamentos após a intervenção

Fonte: SECOLI, S. R. 2001.

O principal objetivo de se realizar intervenção farmacêutica, acompanhando a farmacoterapia do paciente é para que diminua os riscos de problemas relacionados ao medicamento e conseqüentemente evitar com que ocorra interações medicamentosas. O que ocorre por exemplo, devido ao paciente consultar com médicos diferentes e cada um prescrever um medicamento, também cuida da parte em que muitos, principalmente idosos tem o hábito de se automedicar sem saber o real efeito farmacológico gerado (SILVA, 2017)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O problema levantado para esta pesquisa foi as estratégias de assistência farmacêutica para o programa da Farmácia Popular. Foi respondido de maneira positiva, deixando evidente algumas formas com que um profissional farmacêutico utiliza, com o intuito de que seu trabalho seja realizado de modo a não deixar espaço para ocorrências de erros, que sejam erros leves ou graves, se tratando da saúde de um paciente não podem acontecer.

A hipótese de que este conteúdo abranja toda a população que necessita de acessibilidade a assistência farmacêutica, usando as estratégias para qualificar o atendimento e garantir o uso racional, correto e seguro dos medicamentos foi validada. Diante de todo o estudo exposto pode-se constatar que está voltado para que o farmacêutico através da assistência ao paciente, seja capaz de auxiliar principalmente aqueles que mais precisam de alguém para orienta-los, como por exemplo, sobre a maneira correta da administração do medicamento e até mesmo como armazena-los. Para isso, foi conceituado que o farmacêutico procura as melhores opções na assistência para concluir o seu trabalho com resultados positivos.

Os objetivos desta monografia foram alcançados. O Sistema Único de Saúde foi bem caracterizado, desde a implantação do SUS pela lei nº 8.080/1990, até os dias atuais, contextualizando este segundo capítulo por meio de portarias e leis que ao longo dos anos foi representando a evolução do SUS. A importância da AF na farmácia popular básica foi discutida de maneira explicativa sobre os riscos da falta de orientação sobre a tomada das medicações, o quanto é relevante que o farmacêutico não permita que seus pacientes deixem dúvidas em aberto sobre suas medicações, foi apresentado, que é de grande valia para a conquista da população, uma estimativa de que em 1977 havia 220 medicamentos disponibilizados na farmácia de atenção básica, já em 1997 está lista estava com 306 medicamentos. Por conseguinte, já no terceiro capítulo, para determinar os cuidados do farmacêutico aplicados na farmácia popular básica, busca prevenir ou resolver os PRM e também problemas relacionados a farmacoterapia, por meio de intervenções utilizando os métodos de Dáder e SOAP.

O farmacêutico é um profissional capacitado e confiável para contribuir com a evolução da farmacoterapia do paciente, para aconselhar e orientar da melhor forma. É ele quem garante que o medicamento certo, na dose certa e para o fim terapêutico desejado seja alcançado de maneira correta. Por meio do acompanhamento farmacoterapêutico é possível que o profissional melhore a adesão ao tratamento, resolva problemas relacionados aos medicamentos e transtornos clínicos menores. Neste contexto, diante de toda a pesquisa em estudo, foi relatado

o valor que o profissional farmacêutico teve para evolução da área da saúde durante os anos, é devido a esta capacitação que hoje em dia os erros vem sendo cada vez menores em relação aos medicamentos e sua farmacoterapia.

Visto isso, o trabalho foi relevante para um pouco mais de entendimento sobre a área farmacêutica, principalmente sobre a assistência e atenção farmacêutica, levando em considerações que a maioria das pessoas não tem conhecimento sobre o papel que o farmacêutico exerce. Porém, novas pesquisas devem ser realizadas para não permitir que acabe por aqui todo este conhecimento e continuar com essa evolução da área profissional farmacêutica.

REFERÊNCIAS

ABREU, T. S. N. **Análise jurídica do artigo 196 da Constituição Federal de 1988, à luz da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal.** Fundação Oswaldo Cruz, Brasília, 2014. Disponível em: <<https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/53/98>>.

ANDRADE, R. C. G.; ANDRADE, M. F.; SANTOS, V. **Prescrição de psicotrópicos: avaliação das informações contidas em receitas e notificações.** Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, v. 40, 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbcf/a/Zr5CqdpnPNmMCvcvw5Hq4fq/?lang=pt#>>.

AZEREDO, T. B. *et al.* **Política Nacional de Medicamentos em retrospectiva: um balanço de (quase) 20 anos de implementação.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/tjNHDRh8DFmzrFCtk9cm6Zj/?lang=pt&format=html#>>.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080.htm>>.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência Farmacêutica no SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde.** – Brasília: CONASS, 2007. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colecao_progestores_livro7.pdf>. Acesso em: 09 de março. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Para entender a gestão do Programa de Medicamentos de dispensação em caráter excepcional / Conselho Nacional de Secretários de Saúde.** – Brasília: CONASS, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Capacitação para implantação dos serviços de clínica farmacêutica / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_farmacologico_atencao_basica_saude_2.pdf>. Acesso em: 15 de março. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Programa Farmácia Popular do Brasil : Manual de Informações às Unidades Credenciadas : Sistema de Copagamento / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos.** – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Gerência Técnica de Assistência Farmacêutica. **Assistência Farmacêutica: instruções técnicas para a sua organização / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Gerência Técnica de Assistência Farmacêutica - Brasília: Ministério da Saúde, 2001.** Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_15.pdf>. Acesso em: 09 de março. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais : Rename 2020** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020.

CARVALHO, M. N. *et al.* **Força de trabalho na assistência farmacêutica da atenção básica do SUS, Brasil.** Revista Saúde Pública, v. 51, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/rsp/2017.v51suppl2/16s/pt/#>>. Acesso em: 28 de ago. 2021.

CARVALHO, M.; SANTOS, N. R.; CAMPOS, G. W. S. **A construção do SUS e o planejamento da força de trabalho em saúde no Brasil: breve trajetória histórica.** Saúde em debate, v. 37, n. 98, p. 372-387, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/YgmHSdNrqr6LNCQV4rdq8P/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 09 de set. 2021.

CORADI, A. E. P. **A importância do farmacêutico no ciclo da Assistência Farmacêutica.** Arquivos brasileiros de ciências da saúde, v. 37, n. 2, p. 62-64, 2012. Disponível em: <<https://www.portalnepas.org.br/abcs/article/view/33>>. Acesso em: 10 de out. 2021.

COSENDEY, M. A. E. **Análise da implantação do programa farmácia básica: um estudo multicêntrico em cinco estados do Brasil.** Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2000. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/4451/2/ve_Marly_Cosendey_ENSP_2000.pdf>. Acesso em: 23 de out. 2021.

COSTA, K. S. *et al.* **Avanços e desafios da assistência farmacêutica na atenção primária no Sistema Único de Saúde.** Revista saúde pública, v. 51, n. 2, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/rsp/2017.v51suppl2/3s/pt/>>. Acesso em: 15 de out. 2021.

DINIZ, M. I. G.; OLIVEIRA, M. D. D.; OLIVEIRA, D. P. G. **A relação farmacêutico-paciente através da inserção da política de atenção farmacêutica na atenção primária/SUS.** Revista Rede de Cuidados em Saúde, v. 9, n. 2, 2015. Disponível em: <<http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rcs/article/view/2591/1294>>. Acesso em: 08 de nov. de 2021.

FREITAS, O. *et al.* **Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde.** Ciência & saúde coletiva, v. 13, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/5XHcS9HdJmdryLsp4sc9Dnf/?lang=pt&format=html>>. Acesso em: 29 de ago. 2021.

GIL, Carlos, A. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**, 6ª edição. São Paulo, 2017.

MENDES, A. C. G. *et al.* **Acessibilidade aos serviços básicos de saúde: um caminho ainda a percorrer.** Ciência & saúde coletiva, v. 17, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v17n11/v17n11a06.pdf>. Acesso em: 27 de set. 2021.

MENEZES, C. *et al.* **O SUS na vida dos brasileiros: assistência, acessibilidade e equidade no cotidiano de usuários da Atenção Primária à Saúde.** Revista de Saúde Coletiva, v. 30, n. 3, 2020. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/physis/a/r9tvGTGK8y5QnHMhqrQgWYr/?lang=pt#>>. Acesso em: 05 de set. 2021.

NUNES, P. H. C. *et al.* **Intervenção farmacêutica e prevenção de eventos adversos.** Revista Brasileira de Ciências Farmacêutica, v. 44. 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbcf/a/c8VRrXsB3brGrfvPhrpdNFk/?lang=pt#>>.

OLIVEIRA, Luciane Cristina Feltrin. **Avaliação da assistência farmacêutica básica no SUS municipal.** Dissertação (Mestrado, pós graduação em saúde coletiva) – Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana – Bahia. 2007. Disponível em: <http://tede2.uefs.br:8080/bitstream/tede/41/1/Luciane%20Cristina%20Feltrin%20de%20Oliveira_Dissertacao_Final.pdf>.

PEREIRA, M. L.; NASCIMENTO, M. M. G. **Das boticas aos cuidados farmacêuticos: perspectiva do profissional farmacêutico.** Revista Brasileira de Farmácia, p. 245-252, 2011. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/267863876_From_the_apothecary_to_pharmaceutical_care_perspectives_of_the_pharmacist>. Acesso em: 08 de nov. de 2021.

PONTES, A. P. M. *et al.* **O princípio de universalidade do acesso aos serviços de saúde: o que pensam os usuários?.** Revista saúde pública, v. 13, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/FGxx6mRxgRTDNVByFycsMpQ/?lang=pt#>>. Acesso em: 22 de março. 2022.

PRATA, P. B. A. *et al.* **Atenção farmacêutica e a humanização da assistência: lições aprendidas na promoção da adesão de usuários aos cuidados terapêuticos nas condições crônicas.** O mundo da saúde, p. 526-530, 2012. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/atencao_farmaceutica_humanizacao_a_ssistencia_licoes.pdf>. Acesso em: 08 de nov. de 2021.

SECOLI, S. R. **Interações Medicamentosas: fundamentos para a prática clínica da enfermagem.** Revista da escola de enfermagem da USP, v. 35. 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/LkJwbLV8RVjVKZNMSDXPNsj/?lang=pt#>>.

SILVA, L. S. A. G. **Elaboração de Método de Acompanhamento Farmacoterapêutico em uma Unidade de Referência em Doenças Infecciosas: Contribuição para segurança do Paciente/** – Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/33425/2/lion_silva_ini_mest_%202017.pdf>. Acesso em: 17 de maio. 2022.

SOUZA, A. I. S. *et al.* **Política de Medicamentos: da universalidade de direitos aos limites de operacionalidade.** Revista de Saúde Coletiva, v. 19, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/kJXM3Q9w57dSks9xpLSQryN/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 05 de abril. 2022.

TAVARES, N. U.; & PINHEIRO, R. L. **Assistência Farmacêutica no SUS: avanços e desafios para a efetivação da assistência terapêutica integral.** Tempus actas de saúde colet, v. 8, p. 49-56, 2014. Disponível em: <<https://tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1452/1307>>. Acesso em: 27 de ago. 2021.

TORRES, I. L. S. **Adesão a listas de medicamentos essenciais em municípios de três estados brasileiros.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v26n4/24.pdf>.

VIEIRA, F. S. **Assistência farmacêutica no sistema público de saúde no Brasil.** Revista Panam Salud Publica, 2010; 27 (2): 149-56. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2010.v27n2/149-156/pt>>. Acesso em: 20 de set. 2021.