

A importância da assistência farmacêutica na atenção primária no SUS

A assistência farmacêutica consiste em esclarecer ao paciente a necessidade de utilização de forma racional dos fármacos prescritos, dentro do contexto da atenção primária à população o principal objetivo é diminuir os danos à saúde do paciente em decorrência de interações medicamentosas ou exageros dosais. O objetivo analisar a importância da assistência farmacêutica realizada no âmbito da atenção primária para promoção do uso racional dos medicamentos, e isso dentro do contexto do SUS. A busca de estudos realizou-se nas bases de dados NCBI/PubMed (National Center for Biotechnology Information), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Google Acadêmico e Lilacs - Bireme (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Para delimitação dos conteúdos foram utilizados critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, em português e inglês, no período de 2013 a 2021 com acesso gratuito e que tivessem pertinência com tema. Foram selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão 9 artigos para serem analisados no presente artigo de revisão, ambos demonstram que a atuação do farmacêutico na atenção básica está restrita a gestão da farmácia que por vezes não possui medicamentos suficientes para atendimentos dos pacientes, o que leva estes pacientes a irem em outras farmácias comprar esses fármacos, por outro lado, essa compra de medicamento pode resultar em uma má orientação técnica, e utilização irracional dos medicamentos. Conclui-se que o farmacêutico é fundamental para esclarecimento dos pacientes sobre o uso racional dos medicamentos no âmbito da atenção primária, e que a falta de estrutura pública prejudica o exercício profissional, devendo-se compensar no processo de conscientização do paciente. trabalho, foi descrever o relato de um cão, coinfectado por *Babesia spp.* e *Anaplasma platys*, evidenciando o diagnóstico e tratamento destas enfermidades.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica; Saúde; Fármacos; Uso Racional.

The importance of pharmaceutical care in primary care in the SUS

Pharmaceutical care consists of clarifying to the patient the need for rational use of prescribed drugs, within the context of primary care to the population, the main objective is to reduce the damage to the patient's health due to drug interactions or dose exaggerations. The objective is to analyze the importance of pharmaceutical care carried out in the context of primary care to promote the rational use of medicines, and this within the context of the SUS. The search for studies was carried out in the NCBI/PubMed (National Center for Biotechnology Information), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Academic Google and Lilacs - Bireme (Latin American and Caribbean Literature in Sciences) databases. Health. To delimit the contents, inclusion criteria were used: articles available in full, in Portuguese and English, in the period from 2013 to 2021 with free access na that were relevant to the theme. After applying the inclusion and exclusion criteria, 9 articles were selected to be analyzed in this review article, both demonstrate that the role of the pharmacist in primary care is restricted to the management of the pharmacy, which sometimes does not have enough medication for care. of patients, which leads these patients to go to other pharmacies to buy these drugs, on the other hand, this drug purchase can result in poor technical guidance, and irrational use of drugs. It is concluded that the pharmacist is essential for informing patients about the rational use of medicines in the context of primary care, and that the lack of public structure impairs professional practice, and should be compensated for in the patient's awareness process.

Keywords: Pharmaceutical Assistance; Health; Drugs; Rational Use.

Topic: **Farmacologia**

Received: **03/02/2022**

Approved: **04/03/2022**

Reviewed anonymously in the process of blind peer.

Jeovane Ribeiro da Silva Júnior
Faculdade Integrada Carajás, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/8946614237545792>
jeovaneribeiro8@gmail.com

Leandro Lima da Silva
Faculdade Integrada Carajás, Brasil
leolima1407@hotmail.com

Letícia Piva
Faculdade Integrada Carajás, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1262654849275324>
leticiaPiva27@hotmail.com



DOI: 10.6008/CBPC2236-9600.2022.002.0001

Referencing this:

SILVA JÚNIOR, J. R.; SILVA, L. L.; PIVA, L. A importância da assistência farmacêutica na atenção primária no SUS. *Scire Salutis*, v.12, n.2, p.1-9, 2022. DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2022.002.0001>

INTRODUÇÃO

As políticas sociais devem se basear nas necessidades de saúde da população, principalmente dos grupos mais vulneráveis da sociedade, de forma a buscar a equidade e a racionalidade no acesso à assistência e tratamento médico. A estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS) deve ser capaz de atender de forma adequada às necessidades de saúde da população, que foram alteradas pelas rápidas epidemias e mudanças nutricionais observadas no país (COSTA et al., 2017).

Dentre os profissionais que atuam na saúde, destaca-se o farmacêutico que se centra na organização, manipulação, orientação e distribuição dos medicamentos e âmbito do SUS não é diferente, isto porque em cada unidade pública de atendimento existe a necessidade de ter um farmacêutico responsável pelo acondicionamento e distribuição dos medicamentos gratuitos. Nesse diapasão, dentro do contexto da atenção básica de saúde o farmacêutico vai auxiliar os pacientes a compreenderem os medicamentos prescritos em seus tratamentos, contribuindo para utilização racional destes (GERLACK et al., 2017).

Embora sejam inegáveis os avanços alcançados pelo SUS desde sua criação, é cada vez mais necessário superar a fragmentação das ações dos serviços de saúde, a desconexão entre as práticas desenvolvidas por diferentes profissionais de um ou mais serviços, instituições de gestão sistemática ou ainda, entre as instituições públicas e a gestão dos serviços, bem como qualificações do farmacêutico (PONTE NETO et al., 2021).

O investimento público na Assistência Farmacêutica (AF) do país passou de aproximadamente 2 bilhões de reais em 2003 para cerca de 15 bilhões de reais em 2015, indicando a importância desse setor para a manutenção da saúde, porém, entende-se que não basta ampliar os esforços para garantir o acesso de toda a população à assistência farmacêutica também é preciso avaliar como esses esforços impactam diretamente na utilização racional dos medicamentos (REIS et al., 2018).

Assim, a escolha deste tema surge da necessidade de discutir uma temática necessária tanto para a sociedade quanto para o ambiente acadêmico, levando em consideração o avanço de tratamentos e diagnósticos presentes na sociedade, e como a promoção de um uso racional destes fármacos contribui para a promoção da saúde coletiva. Desta forma, o presente trabalho objetiva analisar a importância da assistência farmacêutica realizada no âmbito da atenção primária para promoção do uso racional dos medicamentos, e isso dentro do contexto do SUS.

METODOLOGIA

Este trabalho utilizou-se da revisão integrativa da literatura para discutir o tema sobre a importância da assistência farmacêutica na atenção primária dentro do contexto do SUS – Sistema Único de Saúde. Foram selecionados critérios de inclusão e exclusão para delimitação dos trabalhos, como critério de inclusão foram selecionadas bases de dados para pesquisa: NCBI/PubMed (National Center for Biotechnology Information), SciELO (Scientific Eletronic Library Online), Google Acadêmico e Lilacs - Bireme (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

Outro fator está correlacionado ao período de publicação dos artigos foram analisados apenas aqueles publicados entre os anos de 2013 a 2021, foram ainda escolhidas palavras chave para pesquisa “Assistência Farmacêutica”, “Saúde”, “Fármacos”, “Uso Racional”, sendo aceitos apenas os artigos publicados ou traduzidos em português, à metodologia dos artigos analisados é de cunho: bibliográfico, integrativo, sistemático, literário, aplicação de questionários e estudos de campo.

Por outro lado, também foram aplicados critérios de exclusão tais como: não análise de artigos publicados de 2012 abaixo, textos incompletos, textos publicados em outras línguas, revisões empíricas e publicadas em outras plataformas diversas das escolhidas para esta pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Identificaram-se no total 43 publicações, após aplicação dos critérios de inclusão, foram excluídos 34 estudos identificados por meio de pesquisas em outras fontes de dados, permanecendo apenas 9 artigos analisados no tópico discussão deste artigos, distribuídos nas seguintes plataformas de pesquisa: PubMed, SciELO, Google Acadêmico (G.A) e Lilacs. Os resultados apresentados acima foram dispostos no Fluxograma 1.



Fluxograma 1: Fluxograma das etapas de inclusão e exclusão dos artigos.

Após a análise dos artigos foram selecionados 9 estudos produções para integrar este artigo de revisão. A Tabela 1 apresenta os textos escolhidos e sua distribuição por autoria, ano de publicação, título, revista e base de dados dos estudos selecionados.

Tabela 1: Estudos selecionados segundo autoria, ano de publicação, título, revista e base de dados dos estudos selecionados.

Autor/Ano	Título	Revista	Base de dados			
			PubMed	SciELO	G.A	Lilacs
(SILVA JÚNIOR et al., 2013)	Avaliação da Assistência Farmacêutica na atenção primária no Município de Petrolina (PE).	Revista Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde			01	
(CARVALHO, 2016)	O farmacêutico na composição da força de trabalho em saúde na atenção primária do SUS.	Repositório Institucional da UNB – Departamento de Farmácia				01
(COSTA et al., 2017)	Avanços e desafios da assistência farmacêutica na atenção primária no Sistema Único de Saúde	Revista Saúde Pública			01	
(GERLACK et al., 2017)	Gestão da assistência farmacêutica na atenção primária no Brasil	Revista Saúde Pública			01	

(REIS et al., 2018)	A relevância da assistência farmacêutica na atenção primária	Revista Psicologia e Saúde em Debate		01		
(BARBERATO et al., 2019)	O farmacêutico na atenção primária no Brasil: uma inserção em construção	Revista Ciência e Saúde Coletiva		01		
(SOARES et al., 2020)	Percepções de atores sociais sobre Assistência Farmacêutica na atenção primária	Revista Saúde em debate	01			
(PEREIRA et al., 2021)	Modelo lógico e matriz de julgamento para apreciação dos Serviços Farmacêuticos na Atenção Primária em Saúde Brasileira	Revista JMPHC – Journal of Management & Primary Health Care				01
(PONTE NETO et al., 2021)	Contribuições da assistência farmacêutica no enfrentamento à Covid-19 em Sobral Ceará	SANARE – Revista de Políticas Públicas				01

Atenção primária do SUS

Para compreender a relevância do farmacêutico na atenção primária, é necessário destacar o marco da década de 1990 em que fora criado o SUS e pela expansão do mercado de trabalho no setor de saúde no Brasil, especialmente no âmbito municipal. Em 1999, os municípios detinham 92% das instituições públicas do país, enquanto os níveis federal e estadual respondiam por apenas 2% e 6%, respectivamente. Entre 1992 e 2005, o número de empregos públicos municipais aumentou 700%. Logo após a implantação do SUS, com a implantação do Programa Saúde da Família (PSF), a atenção básica assumiu posição central no modelo de atenção à saúde (SOARES et al., 2020).

O PSF foi lançado em 1991 por meio do Programa Agência de Saúde Comunitária (PACS), e é até os dias de hoje um dos principais canais de atendimento populacional dentro da atenção primária, muitos anos depois de seu lançamento, o plano passou a ser ESF e tratado como uma prioridade de reorganização do SUS, centrada na saúde das pessoas, família e comunidade de modo que diversos serviços de saúde foram acoplados dentre eles o serviço de farmácia popular, em que há obrigatoriedade da participação de um farmacêutico como gestor e educador sobre a utilização racional dos medicamentos (REIS et al., 2018).

A atenção primária começa a ser percebida dentro do âmbito da saúde, a partir 1978 mesmo que existam diferenças entre os sistemas de saúde dos diferentes países devido ao conceito de atenção primária, os princípios básicos são homogêneos, enfatizando o acesso universal, equidade em saúde orientada para a justiça social, participação social e métodos de saúde intersetoriais. A atenção primária é constituída pelas unidades básicas de saúde (UBS) e equipes de Atenção Básica (SOARES et al., 2020).

A atenção básica é considerada a principal porta de entrada do sistema de saúde do Brasil. Parte-se do acolhimento, escuta e solução dos agravos à saúde da maioria da população, reduzindo danos e sofrimentos, e responsabilizando-se pela efetivação do cuidado, mesmo que seja realizado em outros pontos de atenção da rede, garantindo a sua integridade (PEREIRA et al., 2021).

Os farmacêuticos são responsáveis por implementar estratégias para promover o uso racional de medicamentos, pois o uso indevido pode ter consequências danosas e impacto econômico dos

medicamentos nos serviços de saúde e nas comunidades. O trabalho do farmacêutico é parte essencial da qualidade dos serviços farmacêuticos, o que por sua vez tem impacto direto na eficiência do sistema de saúde (COSTA et al., 2017).

Algumas conquistas normativas nos últimos 19 anos têm aproveitado a atuação do farmacêutico na APS: Política Nacional Farmacêutica; Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF/2004); Política Nacional de Atenção Básica (PNAB/2006) atualizada em 2011; publicada em 2008 O Regulamento para Criação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) foi atualizado em 2014 (REIS et al., 2018).

Contribuiu também para a estruturação do Departamento de Assistência a Medicamentos (DAF) em 2003 no âmbito do Ministério da Saúde. A Atenção Farmacêutica na Atenção Básica, que descreve um projeto piloto de atenção farmacêutica que contém diretrizes para as Ações de Atenção Farmacêutica do SUS, por isso também se aplica ao trabalho do farmacêutico. A Organização Mundial da Saúde (OMS) também publicou uma publicação sobre a atualização da atenção primária nas Américas, incluindo um documento sobre os serviços de medicamentos na APS (SOARES et al., 2020).

Assim, as ações de promoção da saúde formuladas pelo Serviço de Assistência, considerando que os medicamentos impactam positivamente na qualidade de vida da população é fundamental que o farmacêutico participe da adesão ao tratamento e utilização de equipes multiprofissionais, e consiga promover a utilização dos medicamentos de forma racional.

Uso racional dos medicamentos na atenção básica

A promoção do uso racional de medicamentos é parte importante da política médica nacional, pois, como método de tratamento, muitas vezes se origina do processo de prescrição, e sua importância nesse processo é evidente. Seu uso indevido se manifesta como um grave problema de saúde pública, que está relacionado à existência de um grande número de profissões farmacêuticas, associações de medicamentos pouco razoáveis no mercado, inspeções sanitárias ineficientes e dispensa de prescrição inadequada (SILVA JÚNIOR et al., 2013).

O direito à saúde estabelecido pela Constituição Federal de 1988 que enfatiza que os medicamentos são parte essencial da estratégia e são afetados por diversos fatores, desde aspectos relacionados ao desenvolvimento de medicamentos até o seu uso no tratamento. Como uma das ações de produção saudável e parte integrante do sistema único de saúde, a assistência farmacêutica (AF) é fundamental para a resolutividade da assistência e dos serviços médicos, envolvendo a alocação de grande quantidade de recursos públicos (REIS et al., 2018).

Pode-se dizer que o uso racional de medicamentos dentro do orçamento e a promoção da aquisição de medicamentos por meio de transferência de domínio governamental é um grande desafio para os gestores da assistência medicamentosa do SUS. O processo de descentralização exige que os gestores aprimorem e busquem novas estratégias e proponham recomendações estruturadas para garantir: a eficiência e a integralidade de suas ações, a integração dos serviços e vínculos populacionais, acessibilidade e URM (PEREIRA et al., 2021).

O uso ineficiente e irracional de medicamentos é um problema que afeta a todos no contexto da saúde. A OMS categoriza as estratégias que apoiam o URM como supervisão, gestão e educação. Enfatiza as diretrizes nacionais de tratamento, lista de medicamentos essenciais, comitê de farmácia e tratamento, ensino de solução de problemas de tratamento de medicamentos, treinamento em serviço e educação continuada de profissionais de saúde como medidas para melhorar o uso de medicamentos (COSTA et al., 2017).

O uso insuficiente e inconsequente de fármacos é um sério problema de saúde pública. Isso está relacionado ao grande número de materiais medicinais no mercado, a existência de associações de medicamentos não razoáveis, inspeções sanitárias ineficientes e ajustes de prescrição inadequados. Algumas estratégias de uso racional de medicamentos estão disponíveis e podem ser utilizadas: seleção de medicamentos, forma de tratamento, gestão adequada dos serviços de medicamentos, distribuição e uso adequado de medicamentos, farmacovigilância, educação do usuário sobre automedicação, interrupção e alteração de riscos, medicamentos prescritos (CARVALHO, 2016).

Portanto, a integração adequada entre os serviços de assistência medicamentosa e os demais serviços de saúde devem ser contínuos e gradativos. As atividades de assistência medicamentosa são realizadas a partir da lista de medicamentos selecionados, neste caso, a seleção racional dos medicamentos é imprescindível, além de ajudar a melhorar a racionalidade da prescrição e do uso dos medicamentos, para proporcionar maior eficiência de gestão e soluções adequadas de tratamento (BARBERATO, 2017).

Considerando que a seleção de medicamentos envolve aspectos interdisciplinares e conhecimentos diferenciados, sua implementação deve ser descentralizada e envolvente, mas com uma coordenação única. Portanto, recomenda-se a constituição e legalização de um comitê multidisciplinar de farmácia e terapia (CFT), assim o CFT é responsável pelas ações técnicas, políticas e administrativas de todo o processo, e esclarece sua composição, titularidade e responsabilidades.

O trabalho farmacêutico na atenção primária

O termo assistência farmacêutica foi originalmente usado por Mikeal (1975) como a assistência necessária e aceita por pacientes específicos para garantir o uso seguro e razoável de medicamentos. No Brasil, a assistência medicamentosa foi desenvolvida pelo antigo Instituto Nacional de Seguridade Social (INPS), que adquire medicamentos por meio de farmácias denominadas revendas porque compram medicamentos no mercado privado e os revendem para a Previdência Social a custo Beneficiário Social (CARVALHO, 2016).

Esse tipo de atendimento medicamentoso é muito concentrado e exclusivo. Em 1971, foi criado o Centro de Medicamentos (CEME) pelo Decreto nº 68.806, de 25 de junho de 1971, originalmente vinculado ao Presidente da República. Ao mesmo tempo, o Ministério da Saúde, em conjunto com o INPS, também está formulando alguns programas verticais de assistência a medicamentos para clientes específicos, como os medicamentos para tuberculose (COSTA et al., 2017).

Por meio da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), editada em 2004 e da Resolução

nº 338 da Comissão Nacional de Saúde, de 2004, a assistência farmacêutica foi reafirmada como parte integrante do sistema de saúde. De acordo com a definição da política nacional de drogas, a assistência aos medicamentos é um conjunto de atividades relacionadas às drogas que visam atender às necessidades da população, fortalecendo e apoiando as ações de saúde para apoiar intervenções de promoção, prevenção e tratamento de doenças (GERLACK et al., 2017).

Envolve a seleção e armazenamento dos medicamentos, até a distribuição, monitoramento e avaliação do seu uso pela comunidade. É sistemática e multidisciplinar, incluindo múltiplas ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, e visa a obtenção e uso racional de medicamentos (PEREIRA et al., 2021).

No campo da assistência farmacêutica, a ação é definida no quarto bloco, que se divide em três componentes: o componente básico da assistência farmacêutica, o componente estratégico da assistência farmacêutica e o componente profissional da assistência farmacêutica (PONTE NETO et al., 2021). Eles são descritos a seguir: Componente de assistência a medicamentos essenciais: destinado à aquisição de medicamentos e insumos assistenciais de medicamentos na atenção básica e relacionados a problemas e planos de saúde específicos, por meio de repasse de recursos financeiros à secretaria municipal e / ou municipal. O Ministério da Saúde faz compras intensivas de medicamentos. A implementação e o financiamento desta parte encontram-se atualmente regulamentados pela Portaria n.º 1555, de 30 de julho de 2013, GM / MS (REIS et al., 2018); Componente estratégico da assistência medicamentosa: visa prestar assistência aos planos de saúde contagiosos e / ou com impacto significativo na saúde da população, coordenados pelo Ministério da Saúde em todo o país. Inclui medicamentos para o controle da tuberculose, hanseníase, malária e outras endemias do programa de DST / AIDS, além de imunobiologia e coagulopatia e suprimentos de hemoderivados. O Ministério da Saúde é responsável pelo financiamento e aquisição centralizados desses medicamentos, e o departamento nacional de saúde é responsável por sua distribuição (SILVA JÚNIOR et al., 2013); O componente profissional da assistência medicamentosa: a estratégia de unificar o sistema de saúde visa garantir a integridade do tratamento medicamentoso ambulatorial e superar as barreiras ao acesso efetivo aos medicamentos, especialmente quando o tratamento de doenças crônicas envolve o nível de atenção médica (SOARES et al., 2020).

Portanto, o relacionamento interpessoal, a qualidade dos medicamentos e a dispensação dos medicamentos são considerados fatores relacionados que afetam a satisfação do usuário com os serviços e são preocupações do farmacêutico no âmbito da atenção primária.

CONCLUSÃO

Avanços significativos foram obtidos na área de política de medicamentos na atenção básica do SUS, mas ainda há desafios para a ampliação e garantia de acesso justo e construção de serviços. Por outro lado, ainda há necessidade de aprimorar as atividades relacionadas à gestão e logística de medicamentos e insumos.

As atuais necessidades de saúde da população brasileira - envelhecimento da população, altas taxas

de uso de fármacos, baixa adesão ao tratamento e falta de interpretação por parte do paciente sobre a possibilidade de interação medicamentosa deve ser uma preocupação do farmacêutico, de modo a esclarecer ao paciente sobre o uso racional de fármacos.

O estudo identificou marcos históricos e percepções dos participantes sobre os estágios iniciais de inclusão da atenção farmacêutica na atenção básica, indicando que a experiência contínua precisa ser avaliada para garantir a qualidade da estrutura e dos processos desenvolvidos pela PA no SUS. Os resultados da pesquisa mostram a importância da publicação de documentos do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Farmácia como facilitadores do desenvolvimento profissional, da formação acadêmica e das atividades clínicas por meio dos serviços de farmácia.

É importante porque essa abordagem está sempre relacionada à formulação de legislação que possa amparar as atividades profissionais, e quando for constatada uma lacuna legislativa na regência de atenção farmacêutica, principalmente na saúde, seu campo de atuação ficará restrito. Além disso, esses documentos e experiências são a base da percepção. Portanto, a avaliação do processo de AF precisa ser revisada e aprimorada para que novas necessidades de saúde possam ser consideradas. Portanto, a necessidade de avaliar o impacto foi reforçada, e algumas pessoas entendem isso como um impacto na vida das pessoas.

REFERÊNCIAS

BARBERATO, L. C.; SCHERER, M. D. A.; LACOURT, R. M. C. O farmacêutico na atenção primária no Brasil: uma inserção em construção. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, v.24, n.10, p.221-229, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182410.30772017>

CARVALHO, M. N.. **O farmacêutico na composição da força de trabalho em saúde na atenção primária do SUS.** Monografia (Graduação em Farmácia) – Universidade de Brasília, Brasília, 2016.

COSTA, K. S.; TAVARES, N. U. L.; NASCIMENTO JÚNIOR, J. M.; MENGUE, S. S.; ÁLVARES, J.; GUERRA JÚNIOR, A. A.; ACURCIO, F. A.; SOEIRO, O. M.. Avanços e desafios da assistência farmacêutica na atenção primária no Sistema Único de Saúde. *Revista de Saúde Pública*, v.51, n.13, p.154-164, 2017. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007146>

GERLACK, L. F.; KARNIKOWSKI, M. G. O.; AREDA, C. A.; GALATO, D.; OLIVEIRA, A. G.; ÁLVARES, J.; LEITE, S. N.; COSTA, E. A.; GUIBU, I. A.; SOEIRO, O. M.; COSTA, K. S.; GUERRA JÚNIOR, A. A.; ACURCIO, F. A.. Gestão da assistência farmacêutica na atenção primária no Brasil. *Revista Saúde Pública*, v.51, n.2, p.77-89, 2017. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007063>

PEREIRA, N. C.; LUIZA, V. L.; MENDES, L. V. P.; COSTA, K. S.. Modelo lógico e matriz de julgamento para apreciação dos

serviços farmacêuticos na Atenção Primária em Saúde Brasileira. *Journal of Management & Primary Health Care*, v.13, n.3, p.33-45, 2021.

PONTE NETO, E. F.; PONTE, T. D. R.; ARAGÃO, D. S.; MARTINS, P. H.. Contribuições da assistência farmacêutica no enfrentamento à Covid-19 em Sobral, Ceará. *Revista de Políticas Públicas*, v.20, n.3, p.55-67, 2021. DOI: <https://doi.org/10.36925/sanare.v20i0.1510>

REIS, K. R.; SILVA, F. G.. A relevância da assistência farmacêutica na atenção primária. *Revista Psicologia e Saúde em Debate*, v.4, n.1, p.100-110, 2018.

SILVA JÚNIOR, E. B.; NUNES, L. M. N.. Avaliação da Assistência Farmacêutica na atenção primária no Município de Petrolina (PE). *Revista de Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*, v.37, n.2, p.67-77, 2013. DOI: <https://doi.org/10.7322/abcs.v37i2.34>

SOARES, L. S. S.; BRITO, E. S.; GALATO, D.. Percepções de atores sociais sobre Assistência Farmacêutica na atenção primária: a lacuna do cuidado farmacêutico. *Revista Saúde em Debate*, v.44, n.125, p.145-156, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012510>

Todas as obras (artigos) publicadas serão tokenizadas, ou seja, terão um NFT equivalente armazenado e comercializado livremente na rede OpenSea (https://opensea.io/HUB_CBPC), onde a CBPC irá operacionalizar a transferência dos direitos materiais das publicações para os próprios autores ou quaisquer interessados em adquiri-los e fazer o uso que lhe for de interesse.



Os direitos comerciais deste artigo podem ser adquiridos pelos autores ou quaisquer interessados através da aquisição, para posterior comercialização ou guarda, do NFT (Non-Fungible Token) equivalente através do seguinte link na OpenSea (Ethereum).

The commercial rights of this article can be acquired by the authors or any interested parties through the acquisition, for later commercialization or storage, of the equivalent NFT (Non-Fungible Token) through the following link on OpenSea (Ethereum).



<https://opensea.io/assets/ethereum/0x495f947276749ce646f68ac8c248420045cb7b5e/44951876800440915849902480545070078646674086961356520679561157643874615689217/>