

# Atividades farmacêuticas clínicas na Atenção Básica e Centros de Atenção Psicossocial em um município baiano, Brasil

*Pharmaceutical care in primary health care and mental health care, Brazil*

Recebido em: 20/09/2022

Aceito em: 21/11/2022

**Bruna Santos de OLIVEIRA; Lenina Damasceno COSTA; Patrícia Sodré ARAÚJO; Mila Palma PACHECO; Acássia Benjamin Leal PIRES**

*Universidade Estadual da Bahia – UNEB. R. Silveira Martins, 2555, Cabula, CEP 41180-045. Salvador, BA, Brasil.*

*E-mail: brufarma74@gmail.com*

## ABSTRACT

The objective of this study was to identify and describe the activities of a clinical nature carried out by pharmacists at Basic Health Units and Psychosocial Care Centers in the city of Salvador, Bahia, Brazil. This is a descriptive, exploratory study with a quantitative approach with variables selected from an interview script applied to the study population. 34 pharmacists were interviewed; 76.5% stated dispensing and delivering medication to users. 52.9% said they did not perform activities of a clinical nature. The main reasons for not performing clinical activities included lack of physical space, time, and lack of requests to perform the activity. Among those who claimed to carry out activities of a clinical nature, the offer was for users with difficulties using medication. The municipality has an insufficient number of pharmacists to meet the demands of Pharmaceutical Assistance. Most professionals have a workload of 20 hours and mainly dispense medication. Better structuring of pharmaceutical services in the municipality is necessary, with an increase in the number of pharmacists and the workload, in addition to improvements in the physical structure to meet the health needs of patients related to the use of medicines.

**Keywords:** evidence-based pharmacy practice; pharmaceutical services; primary health care mental; health services.

## RESUMO

O objetivo deste estudo foi identificar e descrever as atividades de natureza clínica desenvolvidas pelos farmacêuticos das Unidades Básicas de Saúde e Centros de Atenção Psicossocial do município de Salvador, Bahia, Brasil. Trata-se de um estudo descritivo, de natureza exploratória e abordagem quantitativa com variáveis selecionadas a partir de roteiro de entrevistas aplicado à população do estudo. Foram entrevistados 34 farmacêuticos, dos quais 76,5% afirmaram realizar a dispensação e entrega de medicamentos aos usuários; 52,9% afirmaram não realizar atividades de natureza clínica. Os motivos principais para a não realização de atividades clínicas incluíram falta de espaço físico, tempo e ausência de solicitação para realizar a

atividade. Entre os que afirmaram realizar as atividades de natureza clínica, a oferta ocorria para usuários com dificuldades de uso de medicamentos. O município possui número insuficiente de farmacêuticos para atender as demandas da Assistência Farmacêutica. A maioria dos profissionais possui carga horária de 20 horas, e realiza principalmente dispensação de medicamentos. É necessário melhor estruturação dos serviços farmacêuticos no município, com ampliação do número de farmacêuticos e da carga horária, além de melhorias na estrutura física para o atendimento às necessidades de saúde dos pacientes relacionadas ao uso de medicamentos.

**Palavras-chave.** prática farmacêutica baseada em evidências; assistência farmacêutica; atenção primária à saúde; serviços de saúde mental.

## INTRODUÇÃO

A Atenção Básica (AB) e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços de saúde de caráter aberto e comunitário que apresentam a proposta do cuidado integral ao usuário, através do acompanhamento clínico multiprofissional com atendimentos individuais e em grupos, especialmente voltadas a atividades comunitárias, psicoterapia individual ou de grupo, orientação e oficinas terapêuticas, atendimento domiciliar e/ou aos familiares e abordagem/acompanhamento farmacológico dos transtornos mentais com a utilização de medicamentos (1-3).

O trabalho do farmacêutico é essencial nesses serviços pois promovem e qualificam o acesso da população à farmacoterapia, contribuindo para o uso racional de medicamentos. O cuidado farmacêutico assegura aos usuários e à comunidade maior efetividade e segurança no uso da farmacoterapia (4-6).

A efetivação da política pública da Assistência Farmacêutica (AF) demonstra os esforços para assegurar ações capazes de promover o acesso a medicamentos e seu uso racional, sem o qual não seria possível garantir a integralidade da atenção à saúde como direito social e dever do Estado (7). Conhecer as potencialidades e limites da força de trabalho da assistência farmacêutica na atenção básica é fundamental para avaliar a gestão da disponibilidade, acesso e utilização de medicamentos no país, de maneira que as necessidades relativas à formação e qualificação de trabalhadores sejam observadas (8,9).

No Brasil, a ênfase do trabalho do farmacêutico permanece limitada ao controle e distribuição de medicamentos, a despeito dos esforços para que as práticas clínicas sejam incorporadas. Identificar profissionais que realizam o cuidado farmacêutico ainda é pouco frequente nos serviços de saúde, especialmente na AB (4,10).

Os farmacêuticos referem obstáculos para a realização de tais atividades a exemplo de carga horária de trabalho insuficiente, falta de pessoal qualificado para auxiliar atividades como controle de estoque e logística dos medicamentos, além da insuficiente qualificação dos farmacêuticos para realizar atividades clínicas (11,12). Diante do exposto, o presente estudo teve o objetivo de identificar e descrever as atividades de natureza clínica desenvolvidas pelos farmacêuticos das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e CAPS do município de Salvador.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de natureza exploratória e abordagem quantitativa com variáveis selecionadas, composto por um levantamento de informações com profissionais farmacêuticos atuantes nos serviços de UBS e CAPS no município de Salvador, Bahia.

Foram incluídos na pesquisa, farmacêuticos que trabalhavam em UBS com e sem a Estratégia Saúde da Família (ESF) e CAPS que aceitaram participar desse projeto; foram excluídos todos os farmacêuticos que não aceitaram participar do estudo ou que em mais de três visitas não foram localizados e aqueles que

estivessem de férias ou licença durante o período de coleta, que ocorreu entre dezembro de 2018 a fevereiro de 2019.

No âmbito da atenção primária à Saúde, a cidade de Salvador contava com 96 farmacêuticos para o quantitativo de 121 unidades de saúde entre Unidades Básicas de Saúde e Centros de Atenção Psicossocial para atendimento de uma demanda de cerca de 3 milhões de habitantes.

Foi realizado um levantamento por meio do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) para definição dos farmacêuticos a serem entrevistados. Os dados organizados em planilha Excel e após aplicação dos critérios de inclusão o levantamento resultou em 58 farmacêuticos.

A caracterização das atividades farmacêuticas de natureza clínica ocorreu com base nas informações prestadas por farmacêuticos no questionário semiestruturado aplicado. As variáveis que permitiram identificar e descrever as atividades de natureza clínica entre os que responderam sim à questão “O(A) Sr.(a) realiza alguma atividade de natureza clínica?” A partir da afirmativa a essa pergunta buscou-se identificar os recursos disponíveis para a realização da atividade, entre os demais, os motivos para a não realização.

O estudo considerou as variáveis sociodemográficas, como idade em anos completos e o sexo. A cor da pele foi definida de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e registrada como branco, preto, amarelo, pardo e indígena. O estado civil incluiu as opções de: solteiro, casado, união estável, divorciado ou viúvo. A escolaridade dos farmacêuticos incluiu realização de pós-graduação *stricto* ou *latu sensu* (sim ou não). O tempo de trabalho foi descrito em anos. Em relação às atividades farmacêuticas realizadas: dispensação e entrega de medicamentos, responsabilidade técnica, supervisão de funcionários da farmácia, atividades com a equipe de saúde, realização de visita domiciliar, coordenação de grupos operativos, realização de pré-consulta. Os serviços clínicos foram caracterizados a partir da infraestrutura, recursos humanos e atuação conjunta com outros profissionais. Por

fim, relacionando as informações sobre as atividades de natureza clínica e as possibilidades de atuação dos profissionais no município.

As entrevistas foram realizadas presencialmente. Os dados foram analisados utilizando o software PSPP® versão 1.2.0 e realizada uma análise descritiva das variáveis utilizadas no estudo. Os participantes desta pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o número do Parecer 2.791.381.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme observado na Tabela 1, dos 58 profissionais identificados para participarem deste estudo, foram entrevistados 34 farmacêuticos, o que correspondeu a 58,62% da população de estudo. Destes, 22 profissionais de UBS e 12 atuantes em CAPS. Durante o período de coleta, não foi possível a realização de entrevistas com 23 profissionais devido a dificuldades de comunicação com o serviço, incompatibilidade de data quanto ao agendamento das entrevistas, profissionais em gozo de férias e um profissional negou a participação na pesquisa, representando um total de 24 (41,38%) profissionais.

Entre os entrevistados, 82,4% dos farmacêuticos eram do sexo feminino, 64,7% se declararam de cor parda, 67,6% com idade entre 30 e 59 anos; 47,1% eram casados e 38,2% declararam ser solteiros, conforme a Tabela 1. Quanto à escolaridade, 82,4% dos entrevistados cursaram pós-graduação, sendo que 70,6% especialização *latu sensu* e 11,8% *stricto sensu*.

Quanto à relação empregatícia com o município de Salvador, 97,1% eram servidores públicos e 2,9% possuíam vínculo terceirizado. A maioria apresentou um tempo de trabalho entre 1 e 10 anos na unidade entrevistada. A carga horária semanal predominante entre os farmacêuticos foi de 20 horas (50%); 44,1% relataram ter carga horária semanal de 30 horas. 38,2% dos entrevistados informaram ter vínculo também com o Estado.

**Tabela 1.** Características sociodemográficas dos farmacêuticos da Atenção Básica e CAPS de Salvador, BA (N= 34), no período de dezembro de 2018 a fevereiro de 2019

VARIÁVEL		CAPS		UBS		TOTAL	
		%	N	%	N	%	N
Sexo	Feminino	75%	9	86,4%	19	82,4%	28
	Masculino	25%	3	13,6%	3	17,6%	6
Cor/Raça	Branca	33,3%	4	18,2%	4	23,5%	8
	Preta	8,4%	1	9,1%	2	8,8%	3
	Amarela	-	-	-	-	-	-
	Parda	58,3%	7	68,2%	15	64,7%	22
	Indígena	-	-	4,5%	1	2,9%	1
Estado civil	Solteiro	25%	3	45,4%	10	38,2%	13
	Casado	50%	6	45,4%	10	47,1%	16
	União Estável	16,7%	2	4,6%	1	8,8%	3
	Divorciado	8,3%	1	4,6%	1	5,9%	2
	Víuvo	-	-	-	-	-	-
Idade	18 a 29	-	-	9,1%	2	5,9%	2
	30 a 59	75%	9	63,6%	14	67,6%	23
Pós-Graduação	Sim	83,3%	10	81,8%	18	82,4%	28
	Não	16,7%	2	18,2%	4	17,6%	6
Tipo de Pós-Graduação (N=28)	Lato Sensu	80%	8	94,4%	17	70,6%	25
	Stricto Sensu	20%	2	5,6%	1	11,8%	3
Tempo de Trabalho	1 a 10 anos	91,7%	11	86,4%	19	88,2%	30
	11 a 20 anos	8,3%	1	9,1%	2	8,9%	3
	Acima de 20 anos	-	-	4,5%	1	2,9%	1
Carga Horária Semanal	20 horas	66,7%	8	40,9%	9	50%	17
	30 horas	33,3%	4	50%	11	44,1%	15
	40 horas	-	0	9,1%	2	5,9%	2
Vínculo com o município	Servidor público	100%	12	95,5%	21	97,1%	33
	Cargo comissionado	-	-	-	-	-	-
	Servidor cedido	-	-	-	-	-	-
	Terceirizado	-	-	4,5%	1	2,9%	1
Vínculo com o estado	Sim	41,7%	5	36,4%	8	38,2%	13
	Não	58,3%	7	63,6%	14	62,8%	21

Referente à realização de atividades dos farmacêuticos, 76,5% afirmaram realizar a dispensação e entrega de medicamentos aos usuários, 73,5% dos entrevistados informaram não registrar a Responsabilidade Técnica perante o Conselho Regional de Farmácia (CRF);

76,5% dos entrevistados afirmaram realizar supervisão de funcionários, 55,9% realizavam atividades com a equipe de saúde, 94,1% não realizavam visita domiciliar e apenas 8,8% afirmaram realizar atividades pré-consulta (Tabela 2).

**Tabela 2.** Atividades realizadas entre farmacêuticos da Atenção Básica e CAPS de Salvador, BA (N= 34), no período de dezembro de 2018 a fevereiro de 2019.

VARIÁVEL		CAPS		UBS		TOTAL	
		%	N	%	N	%	N
Dispensação e entrega de medicamentos	Sim	83,3%	10	72,7%	16	76,5%	26
	Não	16,7%	2	27,3%	6	23,5%	8
Responsabilidade Técnica	Sim	33,3%	4	22,7%	5	26,5%	9
	Não	66,7%	8	77,3%	17	73,5%	25
Supervisão de funcionários da farmácia	Sim	50%	6	90,9%	20	76,5%	26
	Não	50%	6	9,1%	2	23,5%	8
Atividades com a Equipe de saúde	Sim	58,3%	7	54,5%	12	55,9%	19
	Não	41,7%	5	45,5%	10	44,1%	15
Realização de Visita Domiciliar	Sim	16,7%	2	-	0	5,9%	2
	Não	83,3%	10	100%	22	94,1%	32
Coordenação de grupos operativos	Sim	25,0%	3	18,2%	4	20,6%	7
	Não	75,0%	9	81,8%	18	79,4%	27
Realização de pré-consulta	Sim	8,3%	1	9,1%	2	8,8%	3
	Não	91,7%	11	90,9%	20	91,2%	31

Quando questionados sobre a realização de atividades de natureza clínica, 52,9% afirmaram não realizar nenhuma atividade e os motivos principais para a não realização foram: falta de espaço físico (63,6%), falta de tempo e solicitação para a realização da atividade (50%) (Tabela 3).

As atividades geralmente eram ofertadas quando o usuário apresentava dificuldades em relação à sua farmacoterapia (37,5%). Em relação aos recursos disponíveis para realização de atividades clínicas, 94,1% dos farmacêuticos que afirmaram realizar tais atividades, informaram

não possuir local específico para atendimento clínico; 56,3% declararam não ter recebido nenhum tipo de treinamento para a realização da atividade clínica; e 50,1% não realizava o registro destas atividades, enquanto 31,2% dos entrevistados, realizavam a evolução no prontuário do paciente (Tabela 4).

Quanto à realização da atividade de natureza clínica com outros profissionais, houve uma baixa interação entre os farmacêuticos e demais profissionais; as categorias citadas com mais frequência foram médicos (56,2%) e enfermeiros (50%) respectivamente.

**Tabela 3.** Atividades farmacêuticas de natureza clínica, importância atribuída, motivos para não realização de tais atividades entre os farmacêuticos da Atenção Básica e CAPS de Salvador, BA, no período de dezembro de 2018 a fevereiro de 2019

Variável		CAPS		UBS		TOTAL	
		%	N	%	N	%	N
Realização de atividades de natureza clínica (N=34)	Realiza	41,7%	5	50%	11	47,1%	16
	Não realiza	58,3%	7	50%	11	52,9%	18
Importância atribuída às atividades clínicas (N=34)	Muito importantes	91,6%	11	72,7%	16	79,4%	31
	Importantes	8,4%	1	27,3%	6	20,6%	3
Motivo para não realizar (N=18)	Não dispõe de espaço físico	42,8%	3	100%	11	63,6%	11
	Não dispõe de tempo	57,1%	4	63,6%	7	50%	9
	Nunca foi solicitada a realização desta atividade	57,1%	4	63,6%	7	50%	9

A rede de saúde de Salvador identificou, no CNES, 96 farmacêuticos distribuídos no âmbito assistencial e gestão. O número de farmacêuticos era insuficiente para atender a população assistida

na rede pública do município. A OMS (Organização Mundial da Saúde) sugere que a cada 7.000 habitantes deveria ter, ao menos, um farmacêutico com dedicação de 8 horas/dia (14).

**Tabela 4.** Caracterização das atividades de natureza clínica realizadas entre os farmacêuticos da Atenção Básica e CAPS de Salvador, BA (N=16), no período de dezembro de 2018 a fevereiro de 2019.

Variável		CAPS		UBS		TOTAL	
		%	N	%	N	%	N
Para quem são ofertadas	A todos os usuários	60%	3	9,1%	1	25%	4
	Apenas quando solicitado	-	-	18,1%	2	12,5%	2
	Quando o usuário apresentava dificuldades	40%	2	36,4%	4	37,5%	6
	Grupo específico de usuários	-	-	36,4%	4	25%	4
	Não se aplica	-	-	-	-	-	-
<b>Recursos disponíveis</b>							
Local Específico	Sim	20%	1	-	-	5,9%	1
	Não	80%	4	100%	11	94,1%	15
Sistema de Registro							
Registro da atividade	Prontuário do usuário	60%	3	18,2%	2	31,2%	5
	Registro próprio arquivado na farmácia	-	-	27,3%	3	18,7%	3
	Não faz registro	40%	2	54,5%	6	50,1%	8
Treinamento e capacitação para a realização da atividade clínica	Sim	40%	2	45,5%	5	43,7%	7
	Não	60%	3	54,5%	6	56,3%	9
Interação com a equipe de saúde	Médicos	60%	3	54,5%	6	56,2%	9
	Enfermeiro	40%	2	54,5%	6	50%	8
	Nutricionista	-	-	18,2%	2	12,5%	2
	Odontólogos	-	-	18,2%	2	12,5%	2
	Agente Comunitário de Saúde	-	-	9,1%	1	6,2%	1

Segundo os dados desta pesquisa, a maioria dos farmacêuticos que trabalhavam nas UBS e CAPS não realizavam atividades de natureza clínica, por diversos motivos, com destaque para a falta de tempo do farmacêutico, ausência de espaço físico e falta de solicitação para que desenvolvessem tais atividades.

Havia insuficiente número de farmacêuticos para atender as demandas da AF da atenção básica e saúde mental em Salvador. Contudo, a maioria dos farmacêuticos entrevistados possuía vínculo estatutário com carga horária de trabalho de 20 horas. Os farmacêuticos também informaram realizar, principalmente, atividades técnicas–gerenciais tais como monitoramento do ciclo da AF, a supervisão de outros profissionais que trabalham na farmácia e a realização da entrega/dispensação de medicamentos ao usuário. Essas atividades ocupavam a maior parte da carga horária do profissional, dificultando o desenvolvimento de atividades farmacêuticas clínicas na unidade.

A maioria dos farmacêuticos que afirmou realizar atividades de natureza clínica (94,1%) não dispunha de local específico. Informaram realizar as atividades em salas de outros profissionais, corredores e até mesmo o balcão de entrega de medicamentos. Esses achados corroboram com outros estudos (4,18,19) que inferem que a falta de espaço físico e recursos humanos insuficientes implicam na pouca participação no cuidado efetivo aos usuários.

Chamou a atenção a limitada interação com outros profissionais de saúde bem como a reduzida participação em outras atividades com a equipe de saúde. Autores apontaram que a escassez de farmacêuticos no sistema público, aliada à carga horária insuficiente, impactam na implantação de serviços clínicos farmacêuticos no SUS (4,7,8,13). Farmacêuticos informaram realizar atividades clínicas em situações em que o usuário apresentou dificuldades em relação a sua farmacoterapia. As intervenções realizadas incluíram fornecer informações sobre o uso de medicamentos. Araújo e colaboradores referiram que a pequena participação de farmacêuticos em atividades educativas de promoção da saúde indica pouca

integração na equipe de saúde e da assistência farmacêutica nas demais ações de saúde.

Mais de 90% dos farmacêuticos entrevistados referiram não realizar visitas domiciliares. As visitas domiciliares contribuem para desenvolver um olhar ampliado sobre o cuidado ao usuário (15).

Os profissionais farmacêuticos informaram problemas relacionados à infraestrutura, tempo de trabalho insuficiente e pouca motivação para a realização das atividades clínicas nas unidades que trabalham. Um estudo relatou que as atividades farmacêuticas de natureza clínica na APS no Brasil eram incipientes e as dificuldades apontaram a improvisação e esforço dos profissionais (4).

Os achados desta pesquisa indicam incipiência das atividades farmacêuticas clínicas entre farmacêuticos da APS e CAPS em Salvador. No entanto, é preciso sinalizar as limitações quanto aos resultados. Não foi possível entrevistar todos os farmacêuticos vinculados à APS e CAPS de Salvador. Dada à baixa frequência de farmacêuticos que informaram realizar atividades farmacêuticas clínicas, é possível que entrevistados com tal experiência não tenha sido investigados.

## CONCLUSÃO

A integração da Assistência Farmacêutica ao Sistema Único de Saúde, por meio da Política Nacional de Medicamentos e da Política Nacional da Assistência Farmacêutica, foi um marco para a consolidação do acesso e uso racional de medicamentos e do farmacêutico no âmbito do sistema público. Todavia, o profissional é visto ainda de forma limitada quanto às suas atribuições, considerando a AF como um sistema de apoio ao SUS relacionado exclusivamente à logística dos medicamentos e não como parte integrante das ações do SUS, de forma a contribuir para a adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso, apoio farmacoterapêutico e também matricial para as equipes de saúde, fortalecendo a Atenção Primária à Saúde nas resoluções dos casos clínicos e redução dos encaminhamentos a Atenção Especializada.

Diante do exposto, cabe refletir sobre o contexto em que está inserida a realização e a qualidade dessas atividades entre os farmacêuticos do município de Salvador. É necessário melhor estruturação dos serviços farmacêuticos no município, aumento de carga horária e do quantitativo dos profissionais farmacêuticos e auxiliares, melhorias na estrutura física e qualificação dos trabalhadores das farmácias por meio de treinamento e atualização.

As ações e serviços inerentes à AF são imprescindíveis para assegurar a integralidade do SUS. As necessidades de saúde dos pacientes relacionadas ao uso de medicamentos são uma realidade e demandam dos farmacêuticos que assumam responsabilidades que incluem atuação centrada nas necessidades dos pacientes para garantia do acesso aos medicamentos e seu uso racional.

## REFERÊNCIAS

- Damascena DM, Vale PRLF. Tipologias da precarização do trabalho na atenção básica: um estudo etnográfico. *Rev Trab Educ Saúde*. 2020;18(3):1-17. DOI: 10.1590/1981-7746-solo0273
- Ferreira JT, Mesquita NNM, Silva TA, Silva VF, Lucas WJ, Batista EC. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): Uma Instituição de Referência no Atendimento à Saúde Mental. *Rev Saberes*. 2016;4(1):72-86.
- Barreto ACO, Rebouças CBA, Aguiar MIF, Barbosa RB, Rocha SR, Cordeiro LM, Melo KM, Freitas RWJF. Perception of the Primary Care multiprofessional team on health education. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(Suppl 1):266-273. DOI: 10.1590/0034-7167-2017-0702
- Araújo PS, Costa EA, Guerra Júnior AA, Acurcio FA, Guibu IA, Álvares J, Costa KS, Karnikowski MGO, Soeiro OM, Leite SN. Atividades farmacêuticas de natureza clínica na atenção básica no Brasil. *Rev. Saúde Pública*. 2017; 51(Supl 2):1-11. DOI: 10.11606/s1518-8787.2017051007109
- Rocha ALR. *Uso Racional de Medicamentos [monografia]*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2014. 50 p. [acesso em 2020 Jan 5]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/11634/1/25.pdf>
- Silva JCO, Rodrigues GM, Comarella L. Análise do padrão temporal das características das intoxicações medicamentosas no Brasil nos anos de 2000 a 2016. *Rev Artigos.Com*. 2020;15:1-13.
- Carvalho MN, Álvares J, Costa KS, Guerra AA, Acurcio FA, Costa EA, Guibu IA, Soeiro OM, Karnikowski MGO, Leite SN. Força de trabalho na assistência farmacêutica da atenção básica do SUS, Brasil. *Rev. Saúde Pública*. 2017;51(Suppl 2):41-52 DOI: 10.11606/s1518-8787.2017051007110
- Silva BBS, Fegadolli C. Implementation of pharmaceutical care for older adults in the Brazilian public health system: a case study and realistic evaluation. *BMC Health Serv Res*. 2020;20(37):14-28. DOI: 10.1186/s12913-020-4898-z
- Costa EA, Araújo PS, Penaforte TR, Barreto JL, Guerra Júnior AA, Acurcio FA, Guibu IA, Álvares J, Costa KS, Karnikowski MGO, Soeiro OM, Leite SN. Conceptions on pharmaceutical services in Brazilian primary health care. *Rev. Saúde Pública*. 2017;51(Suppl 2):22-33. DOI: 10.11606/s1518-8787.2017051007107
- Vieira FS. How pharmacists can contribute to health promotion. *Rev Ciência Saúde Colet*. 2007;14(8):213-220. DOI: 10.1590/S1413-81232007000100024
- Pilau R, Hegele V, Heineck I. Atuação do farmacêutico clínico em Unidade de Terapia Intensiva adulto: uma revisão da literatura. *Rev Bras Farm Hosp*. 2014;5(1):19-24.
- Barros DSL, Silva DLM, Leite SN. Serviços farmacêuticos clínicos na atenção primária à saúde do Brasil. *Trab. Educ. Saúde*. 2020;18(1):1-17. DOI: 10.1590/1981-7746-solo0240
- Noblat ACB, Noblat LACB, Toledo LAK, Santos PM, Oliveira MCG, Tanajura MGM, Spinola SU, Almeida JRM. Prevalência de admissão hospitalar por reação adversa a medicamentos em Salvador, BA. *Rev Assoc Med Bras [internet]*. 2011;57(1):42-45.
- Álvares J, Alves MCGP, Escuder MML, Almeida AM, Izidoro JB, Junior AA, Costa EA, Costa KS, Guibu IA, Soeiro OM, Karnikowski MGA, Acurcio FA. Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos: métodos. *Rev Saúde Pública*. 2017;51(2):50-59.
- Santos JB, Luquetti TM, Castilho SR, Elias SC. Cuidado farmacêutico domiciliar na Estratégia Saúde da Família. *Physis*. 2020;30(2):e300229. DOI: 10.1590/s0103-73312020300229