

O FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E SEU IMPORTANTE PAPEL GERENCIAL E CLÍNICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

The pharmacist in primary care and his important managerial and clinical role: a bibliographical review

Lizandra Laila de Souza Silva ¹

Yavanderson Kelven de Souza Silva ²

José Edson de Souza Silva ³

RESUMO

O objetivo do presente estudo foi definir as atribuições gerenciais e clínicas do farmacêutico na atenção primária a saúde do SUS. Por meio de uma pesquisa bibliográfica, construída a partir de documentos obtidos das bases de dados científicas BVS e SciELO, dos últimos 10 anos e publicados em português, estando organizado em em três seções, que discutem aspectos importantes acerca da atenção primária, assistência e atenção farmacêutica e desafios do farmacêutico no âmbito gerencial e clínico da atenção primária. A Atenção Primária apresenta-se como porta de entrada dos usuários ao sistema de saúde, estando pautada nos princípios e diretrizes do SUS. O nível primário é o que apresenta menor complexidade, possuindo as tecnologias de cuidado necessárias para atender as principais demandas e necessidades da população em que está inserida. Nele, o profissional farmacêutico executa não apenas as ações gerenciais, mas também ações clínicas voltadas aos cuidados do paciente, qualificando a atenção integral nos diferentes âmbitos (prevenção, promoção ou reabilitação) e promovendo o uso racional dos medicamentos. Sendo assim, é imperativo o desenvolvimento de políticas que melhorem o acesso da população aos medicamentos por meio da qualificação dos serviços técnico-gerenciais e clínico-assistenciais do farmacêutico na atenção primária.

Palavras-chave: Atenção Primária, Assistência Farmacêutica, Atenção Farmacêutica.

ABSTRACT

The objective of the present study was to define the managerial and clinical attributions of the pharmacist in the primary health care of the SUS. Through a bibliographical research, built from documents obtained from the scientific databases BVS and SciELO, from the last 10 years and published in Portuguese, organized into three sections, which discuss important aspects about primary care, pharmaceutical care and care and Pharmacists' challenges in the managerial and clinical scope of primary care. Primary Care presents itself as a gateway for users to the health system, based on the principles and guidelines of the SUS. The primary level is the least complex, having the necessary care technologies to meet the main demands and needs of the population in which it operates. In it, the pharmaceutical professional performs not only managerial actions, but also clinical actions aimed at patient care, qualifying comprehensive care in different areas (prevention, promotion or rehabilitation) and promoting the rational use of medicines. Therefore, it is imperative to develop policies that improve the population's access to medicines through the qualification of the pharmacist's technical-managerial and clinical-assistance services in primary care.

Key-words: Primary Care, Pharmaceutical Care, Pharmaceutical Care.

¹ Especialista em Farmácia Clínica e Hospitalar, FAVENI, lizandralaila@hotmail.com.

² Especialista em Farmácia Clínica, DOM ALBERTO, yavanderson@hotmail.com.

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

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), é compreendido como um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde do mundo. Ele está fundamentado em um conjunto de princípios e diretrizes, entre eles os princípios doutrinários, sendo a universalidade, equidade e integralidade; e, princípios organizacionais, sendo a regionalização, hierarquização, descentralização, comando único e participação social (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

No âmbito do SUS, a Atenção Primária a Saúde (APS) é considerada como principal porta de entrada, sendo definida como um conjunto de ações individuais e coletivas com foco na promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde por meio das práticas integrativas e atuação de uma equipe multiprofissional, em um território definido. Na atenção primária, o farmacêutico desempenha suas ações a nível gerencial, com atividades voltadas a qualidade e disponibilidade de medicamentos e produtos para saúde, por meio do ciclo da assistência farmacêutica, bem como a nível clínico, envolvendo a dispensação, o seguimento farmacoterapêutico, educação em saúde, orientação farmacêutica, conciliação e revisão da terapia medicamentosa, entre outros (BARROS; SILVA; LEITE, 2020).

Os serviços farmacêuticos caracterizam-se como ações que subsidiam a promoção à saúde individual e coletiva (SEGUNDO, 2022). No Brasil, avanços voltados a assistência farmacêutica da atenção primária, contribuíram para ampliar o número desses profissionais na coordenação dos serviços e assistência à saúde dos usuários do SUS e na Estratégia de Saúde da Família (ESF), através da integração no Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) (BARROS; SILVA; LEITE, 2020). A partir desse contexto questiona-se: Como a assistência e a atenção farmacêutica estão estruturadas na atenção primária e qual a sua relação?

A assistência farmacêutica é um conjunto de ações realizada para promoção, proteção e recuperação da saúde, individual e coletiva, com a finalidade de garantir o acesso da sociedade ao tratamento farmacoterapêutico e promover seu uso racional. Ao mesmo tempo, a atenção farmacêutica representa um conjunto de ações específicas desenvolvidas no âmbito da assistência farmacêutica, envolvendo a cooperação desse profissional com o paciente e outros profissionais da saúde, em duas dimensões sendo a clínico-assistencial, referente às ações clínicas do farmacêutico direcionadas aos usuários, e a técnico-pedagógica, relacionada com a educação permanente (PINTO,

2021). Dentro desse contexto, o farmacêutico pode qualificar a atenção integral aos usuários na atenção primária, por meio das suas funções gerenciais e clínicas.

O objetivo geral do presente estudo é definir as atribuições gerenciais e clínicas do farmacêutico na atenção primária a saúde do SUS. Tendo como objetivos específicos: Compreender o conceito de atenção primária à saúde; definir a assistência farmacêutica e a atenção ou cuidado farmacêutico no SUS; abarcar os principais desafios para atuação gerencial e clínica do farmacêutico na atenção primária.

O principal motivo para escolha do tema deste estudo esteve relacionado com a importância da execução efetiva das ações gerenciais e clínicas pelo profissional farmacêutico dentro da atenção primária, com vistas a garantir o acesso da população aos medicamentos, bem como promover o seu uso racional e seguro, garantindo a promoção, proteção e recuperação da saúde dos usuários.

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, construída a partir de documentos obtidos das bases de dados científicas BVS (Biblioteca Virtual da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online), dos últimos 10 anos e publicados em português. Está organizado em três seções, que discutem aspectos importantes acerca da atenção primária, assistência e atenção farmacêutica e desafios do farmacêutico no âmbito gerencial e clínico da atenção primária.

A seção “Atenção Primária”, traz um resgate aos principais documentos responsáveis pela ampliação desse nível de atenção no Brasil e também explica como essa porta de entrada do SUS reflete diretamente sobre a promoção da saúde da população. Já na seção “Assistência e Atenção Farmacêutica”, traz a definição detalhada desses tópicos e as atribuições inerentes ao farmacêutico para desempenhá-los. Por último, a seção “Desafios para atuação gerencial e clínica do farmacêutico na atenção primária”, que traz uma abordagem dos principais problemas a serem superados pelo farmacêutico na atenção primária para efetivação de suas funções gerenciais e clínicas.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Atenção Primária

A Atenção Primária apresenta-se como porta de entrada dos usuários ao sistema de saúde, estando pautada nos princípios e diretrizes do SUS. Compreende-se esse nível de atenção como um conjunto de ações voltadas a saúde individual e coletiva, para promoção, prevenção, proteção,

diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde, por meio de práticas integrativas desenvolvidas por uma equipe multiprofissional em uma área adscrita e com gestão qualificada (SEGUNDO, 2022).

A ampliação desse nível de atenção se deu em 1978, por meio da Declaração de Alma-Ata e a estratégia de “Saúde para todos até o ano 2000”, através da Carta de Ottawa. Embora o conceito de atenção primária possua variações nos diversos países, seus princípios básicos são homogêneos, com ênfase na universalidade do acesso, equidade, justiça e participação social e abordagens intersetoriais em saúde (BARROS; SILVA; LEITE, 2020).

O nível de atenção primário é o que apresenta menor complexidade, possuindo as tecnologias de cuidado necessárias para atender as principais demandas e necessidades da população em que está inserida e embora os recursos tecnológicos nesse nível de atenção sejam limitados, é capaz de atender a maioria das questões de saúde. Nos casos mais complexos, é dever do serviço encaminhar os indivíduos para o atendimento de média e alta complexidade (SEGUNDO, 2022).

A APS envolve atributos específicos e essenciais, sendo eles o primeiro contato, que representa o ponto inicial do acesso e a triagem para o encaminhamento aos outros serviços; a longitudinalidade, caracterizada pelo compromisso com o paciente por meio de uma relação contínua entre profissional, usuário e unidade de saúde, independentemente da existência ou não de doenças; integralidade, com o reconhecimento pela equipe de saúde das principais necessidades da sua área adscrita nos âmbitos orgânicos, psíquicos e sociais, garantindo o acesso aos serviços de saúde direta ou indiretamente através do encaminhamento; coordenação, onde a APS deve responsabilizar-se por coordenar as diversas ações e serviços, garantindo a continuidade da atenção e impedido interrupções nos serviços; orientação para comunidade, onde é levado em consideração as principais necessidades da população com base no contexto em que está inserida, com sua participação na tomada de decisão sobre a saúde; centralidade na família, devendo a APS conhecer e responder os problemas de cada membro relacionados à saúde; e, competência cultural, através do reconhecimento das necessidades dos diferentes grupos populacionais, com base em suas características e representações no quesito saúde-doença (GIOVANELLA; MENDONÇA, 2012).

A APS tem como base organizacional a Política Nacional de Atenção Básica, regulamentada pela portaria nº 2.488/2011, do Ministério da Saúde, que alterou as diretrizes e normas da Atenção Básica, Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Programa de Agentes Comunitários da Saúde (ACS) (BARROS; SILVA; LEITE, 2020).

A ESF tem como principal finalidade a reorganização, expansão e consolidação da APS, com serviço integral que ofereça impactos a situação de saúde individual e coletiva. Fundamenta-se nos princípios de universalidade, acessibilidade, integralidade, humanização, equidade e participação social (GIOVANELLA; MENDONÇA, 2012).

A APS é considerada pelo Ministério da Saúde como eixo estruturante das Redes de Atenção à Saúde do SUS. Por esse motivo, muito se tem discutido sobre a importância do desenvolvimento de uma ampla política capaz de superar os principais desafios para expansão e consolidação da atenção primária no Brasil, dos quais se destacam ampliação do acesso aos serviços de saúde e maior qualidade e resolutividade das ações executadas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Nesse sentido, é possível citar os Núcleos de Apoio a Saúde da Família (Nasfs), que se constituem em dispositivos estratégicos na melhoria da qualidade da atenção primária, por ampliar as ações e resolutividade clínica desse nível de atenção. O Nasf abre a possibilidade de inserção do profissional farmacêutico na equipe de saúde, de modo que executa não apenas as ações gerenciais, mas também ações clínicas voltadas aos cuidados do paciente, qualificando a atenção integral nos diferentes âmbitos (prevenção, promoção ou reabilitação) e promovendo o uso racional dos medicamentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

2.2 Assistência e Atenção Farmacêutica

Foi através do Ministério da Saúde, durante a fase de expansão do SUS, que a Política Nacional de Medicamentos (PNM) e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) foram aprovadas, evidenciando a assistência farmacêutica como parte indissociável do sistema de saúde. Isso contribuiu para implementação de avanços significativos nas políticas farmacêuticas da atenção primária, dos quais se destacam: sistemas de gestão informatizados, ampliação do acesso aos medicamentos e criação de uma lista padronizada de medicamentos (OLIVEIRA et al., 2022).

No Brasil, a estruturação da Assistência Farmacêutica (AF) no SUS se configura em um importante instrumento para ampliar e qualificar o acesso da sociedade aos medicamentos essenciais e à Atenção Farmacêutica (AF) ou cuidado farmacêutico. No Nasf, o farmacêutico participa ativamente dos cuidados com a terapêutica dos pacientes e na gestão dos medicamentos das farmácias dos Centros de Saúde (DESTRO *et al.*, 2021).

De acordo com a Resolução nº 388/2004, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a PNAF representa “um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto

individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso ao seu uso racional (BRASIL, 2004).

Esta mesma resolução define uma série de eixos estratégicas a fim de que a assistência farmacêutica se torne realmente efetiva, entre eles afirma que para a garantia do acesso e equidade às ações de saúde a assistência farmacêutica é necessária; manutenção e qualificação desse serviço nos diferentes níveis de atenção da rede pública de saúde; descentralização das ações com definição das atribuições das diferentes instâncias gestoras, a fim de superar entraves em programas desarticulados; desenvolvimento de uma Política de Vigilância Sanitária que promova o acesso aos serviços de saúde e seus produtos para população, de forma segura, eficaz e com qualidade (SEGUNDO, 2022).

No contexto organizacional, a assistência farmacêutica possui componentes voltados aos objetivos técnicos, científicos e operacionais. Além disso, de acordo com o Ministério da Saúde, a implementação da assistência farmacêutica requer a inclusão do sistema baseado nas etapas de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, dispensação e atenção farmacêutica, com foco na atenção à saúde. Tais etapas apresentam-se interligadas, de modo que a execução de uma, depende do resultado da outra, como em um ciclo (GERLACK *et al.*, 2017; OLIVEIRA *et al.*, 2022; SEGUNDO, 2022).

Na seleção, primeira etapa do ciclo, são escolhidos os medicamentos para atender as demandas da população, com base em sua segurança, eficácia e custo-benefício, tendo como premissa às doenças prevalentes, a fim de garantir o acesso a medicamentos de qualidade, seu uso racional e a promoção da saúde. Concluída essa etapa, inicia-se o a segunda etapa do ciclo, conhecida como programação, momento em que as quantidades de medicamentos a serem adquiridos serão definidos, para um determinado período de tempo. Essa etapa exerce influência direta sobre o abastecimento e o acesso da população aos medicamentos, devendo está baseada na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) (BARROS; SILVA; LEITE, 2019).

Adiante, dá-se início a terceira etapa do ciclo, nomeada de aquisição, referindo-se aos procedimentos de compra dos medicamentos definidos nas fases anteriores, atentando para qualificação de fornecedores que devem atender as unidades de saúde em tempo hábil, nas condições ideais de transporte e embalagem e entrega dos produtos solicitados corretamente. Na quarta etapa

do ciclo, que representa o armazenamento, envolvendo a recepção e recebimento dos produtos, estocagem, conservação e o controle do estoque (SEGUNDO, 2022).

A distribuição é conhecida como a quinta etapa do ciclo da assistência farmacêutica, e consiste no fornecimento das quantidades suficientes dos medicamentos às unidades de saúde, em tempo hábil e nas condições adequadas. A sexta etapa é a de prescrição, onde mediante prescrição médica são definidos os medicamentos a serem utilizados pelo paciente. A sétima etapa do ciclo, chamada de dispensação, no qual o farmacêutico entrega um ou mais medicamentos ao usuário em resposta a um receituário prescrito por profissional autorizado. E, por fim, a atenção ou cuidado farmacêutico, como oitava etapa do ciclo da assistência farmacêutica (BRITO; LINS, 2020).

A Atenção Farmacêutica, é um conjunto de ações específicas realizadas pelo farmacêutico no âmbito da assistência farmacêutica, tendo o paciente como foco principal de suas atividades. Ela envolve a educação em saúde, a orientação farmacêutica, atendimento individual, dispensação, acompanhamento farmacoterapêutico, registro de atividades sistematicamente e avaliação dos resultados alcançados. Por meio da atenção farmacêutica, o profissional interage diretamente com os pacientes, resolvendo seus problemas relacionados a terapêutica, com vista a dispensação segura e uso racional dos medicamentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Neste contexto, os serviços e atividades realizadas por farmacêuticos a nível de atenção primária à saúde no âmbito técnico-gerencial envolvem o ciclo da assistência farmacêutica, e a nível clínico-assistencial, envolvem a atenção farmacêutica com ações de educação em saúde, rastreamento em saúde, acolhimento da demanda, apoio ao cuidado de pessoas em condições especiais, conciliação de medicamentos, revisão da farmacoterapia e seu acompanhamento, entre outros (BRASIL, 2015; SEGUNDO, 2022).

2.3 Desafios para atuação gerencial e clínica do farmacêutico na atenção primária

Na atenção primária no âmbito do SUS, o farmacêutico lida com uma série de desafios que dificultam a implementação efetiva da assistência e atenção farmacêutica frente a demanda de usuários, uma vez que existem inúmeros problemas relacionados ao acesso dos medicamentos, entre eles a estrutura inadequada, falta de pessoal capacitado, financiamento insuficiente, problemas na etapa de aquisição dos produtos o que gera prejuízos a todo o ciclo da assistência farmacêutica, além de problemas na gestão do estoque e distribuição dos medicamentos, infraestrutura inadequada e

falhas na organização do Centro de Armazenamento Farmacêutico (CAF) (OLIVEIRA *et al.*, 2022; DESTRO *et al.*, 2021).

Neste contexto, o papel do farmacêutico é fundamental para que as ações desempenhadas na atenção primária por toda equipe multiprofissional sejam de qualidade, uma vez que esse profissional se encontra integrado com a rede de atenção à saúde, alinhando os serviços farmacêuticos no âmbito gerencial e clínico. Atua garantindo melhorias na segurança, efetividade e eficiência no uso dos medicamentos, contribuindo na tomada de decisões clínicas pelo profissional e sobre os usuários (COSTA *et al.*, 2017; DESTRO *et al.*, 2021).

Apesar dos desafios existentes na formação, estrutura e processos, como supracitado, é evidente a busca de soluções e estratégias nacionais para organização dos serviços, aprimoramento das ações clínicas e fortalecimento da assistência e cuidado farmacêutico no Sistema Único de Saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo apontou para a importância das ações gerenciais e clínicas do profissional farmacêutico na atenção primária, no âmbito do SUS, destacando entre os principais aspectos positivos: a garantia do acesso da população aos medicamentos, de modo seguro e eficaz, a atenção integral a saúde, educação em saúde, orientação e revisão da farmacoterapia, com reflexos diretos na qualidade de vida dos usuários do Sistema Único de Saúde.

Entretanto, foi possível perceber que ainda existem desafios a serem superados para implementação da assistência e atenção farmacêutica nesse nível de atenção, com destaque para o financiamento adequado, infraestrutura e recursos humanos qualificados, com vista ao fortalecimento dos serviços prestados.

Por fim, é imperativo o desenvolvimento de políticas que melhorem o acesso da população aos medicamentos por meio da qualificação dos serviços técnico-gerenciais e clínico-assistenciais do farmacêutico na atenção primária.

REFERÊNCIAS

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

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Cuidado farmacêutico na atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. RESOLUÇÃO Nº 338, DE 06 DE MAIO DE 2004. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html>. Acessado em: Jan. 2023.

BRITO, L. Q. V.; LINS, M. A. F. Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, Serra Talhada, n. 2, jun. 2020. Disponível em: < <https://revistamultisertao.com.br/index.php/revista/article/view/248/127>>. Acessado em: Jan, 2023.

COSTA, K. S. *et al.* Avanços e desafios da assistência farmacêutica na atenção primária no Sistema Único de Saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, n. 2, fev. 2017. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rsp/a/hgbQJGsKFdyKCgxYwWdSWtr/?format=pdf&lang=pt>>. Acessado em: Jan, 2023.

DESTRO, D. R. *et al.* Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, São Paulo, n. 3, nov. 2021. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/physis/a/zWgBGMHpCRSnKzpY9pRDwfj/>>. Acessado em: Jan, 2023.

GERLACK, L. F. *et al.* Gestão da assistência farmacêutica na atenção primária no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, n. 2, nov. 2017. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rsp/a/XQ86JcQ6VcGLmCsxFmr3XSM/?lang=pt&format=pdf>>. Acessado em: Jan, 2023.

GIOVANELL, A. L; MENDONÇA, M. H. M. Atenção Primária a Saúde. In: GIOVANELL, A. L; MENDONÇA, M. H. M (org.). **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012. p. 493-548.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Conselho Nacional de Saúde**. 30 anos da lei que regulamentou o SUS: CSN segue em luta por mais orçamento. 2020. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1379-30-anos-da-lei-que-regulamentou-o-sus-cns-segue-em-luta-por-mais-orcamento>>. Acessado em: Jan, 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica. Caderno 1: Serviços Farmacêuticos na Atenção Básica a Saúde. Brasília – DF. **Secretaria de Ciência, Tecnologia e**

Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. 2014.

OLIVEIRA, P. S. *et al.* Trabalho do farmacêutico na atenção básica em saúde de municípios da região sul do Brasil. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, Brasília – DF, n. 3, pág. 795-795, 2022. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos_farmaceuticos_atencao_basica_saude.pdf>. Acessado em: Jan, 2023.

PINTO, R. S. **Ensaio sobre assistência farmacêutica e participação da comunidade na saúde na atenção básica.** 2021. 290. Tese de Doutorado em Ciências Farmacêuticas – Programa de Pós Graduação em Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2021. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/248826/001149262.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acessado em: Jan, 2023.

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