

Farmácia universitária – uma intersecção entre ensino-serviço-comunidade

University pharmacy - an intersection between teaching-service-community

Amanda Batista da Silva^{1*}, Maria Jaíne Lima Dantas¹, Othon Luís Souza de Lucena¹, Francisco Patricio de Andrade Júnior², Elaine Cristina da Silva Ferreira Rabelo³, Júlia Beatriz Pereira de Souza³, Camila de Albuquerque Montenegro³

1. Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande. Cuité, PB, Brasil.

2. Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos, Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa – PB, Brasil.

3. Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande. Cuité, PB, Brasil.

Resumo

Objetivo: O objetivo desse estudo foi demonstrar a importância da Farmácia Universitária para a formação acadêmica, assim como para a comunidade, com uma visão centrada no paciente e permitindo uma aproximação desse futuro profissional ao âmbito comunitário. **Métodos:** Para tanto, realizou-se uma conferência dos equipamentos existentes na Farmácia Escola para viabilizar a oferta dos serviços clínicos, foram elaborados materiais como prontuários para atendimento, além dos algoritmos de decisão clínica. O estudo em questão foi realizado de janeiro a julho de 2019. **Resultados:** Como estratégia de marketing dos serviços ofertados na Farmácia Universitária, realizou-se uma campanha que abrangeu a produção de banners e panfletos informativos sobre a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e as dislipidemias, para serem distribuídos para a população acadêmica e contou com a contribuição de estudantes das disciplinas de Atenção e Consultório Farmacêutico na realização dos procedimentos em saúde. **Conclusões:** Conclui-se que os serviços clínicos farmacêuticos foram publicizados para que a população acadêmica, a priori, busque a Farmácia Universitária que tem a finalidade de promoção, recuperação, proteção e manutenção da saúde por meio do cuidado farmacêutico, aproximando dos estudantes a futura realidade profissional, tornando possível integralizar ensino-serviço-comunidade e transformar a formação acadêmica.

Palavras-chave:

Atenção Farmacêutica. Qualidade da Assistência à Saúde. Saúde Pública.

Abstract

Objective: The objective of this study was to demonstrate the importance of the University Pharmacy for academic training, as well as for the community, with a patient-centered view and allowing an approximation of this professional future to the place where it is inserted. **Methods:** To this end, a conference was held on the existing equipment at the Pharmacy School to enable the provision of clinical services, materials were prepared as medical records for care, in addition to the clinical decision algorithms. The study in question was carried out from January to July 2019. **Results:** As a marketing strategy for the services offered at the University Pharmacy, a campaign was carried out that included the production of informational banners and pamphlets on systemic arterial hypertension, diabetes mellitus and dyslipidemia, to be distributed to the academic population and the contribution of students from disciplines of Attention and Pharmaceutical Office in carrying out health procedures. **Conclusions:** It is concluded that the pharmaceutical clinical services were published so that the academic population, a priori, seeks the University Pharmacy that aims to promote, recover, protect and maintain health through pharmaceutical care, bringing students closer to the future professional reality, making it possible to integrate teaching-service-community and transform academic training.

Keyword:

Pharmaceutical Services. Quality of Health Care. Public Health.

*Correspondência para/ Correspondence to:

Amanda Batista da Silva: amanda.batista@estudante.ufcg.edu.br

INTRODUÇÃO

As diversas mudanças técnico científicas e sociopolítico-econômicas ocorridas no mundo e no Brasil resultaram na expansão do mercado de trabalho, ocasionando um aumento das atribuições e funções do profissional farmacêutico, que consequentemente impulsionam transformações no ensino farmacêutico para melhor preparar futuros profissionais para suprir as crescentes necessidades da população via incorporação de competências clínicas.^{1,2}

Ressalta-se que, inicialmente, a formação desse profissional estava focada em processos farmacotécnicos e na qualidade dos medicamentos, ou seja, concentrada no medicamento. Com a industrialização, caracterizado pela crescente modernização dos meios de produção e a constante utilização de máquinas que permitiram o aumento da produção, esse profissional passou a se dedicar à pesquisa e fabricação de insumos farmacêuticos em larga escala, o que, de certa forma, contribuiu para a ocorrência de eventos adversos evitáveis.³ Esses fatos mostraram a necessidade do farmacêutico mais próximo da comunidade.⁴

Para atender ao perfil profissional comunitário do farmacêutico, o ensino passou a ter como objetivo um modelo biopsicossocial, considerando o indivíduo como único em relação às suas particularidades, requerendo-se uma formação mais humanística e, agora, com ênfase no indivíduo.⁴

Um dos recursos acionado para otimizar a construção de uma formação profissional é a

Farmácia Universitária (FU) ou Farmácia Escola (FE), estabelecimento de saúde vinculado à Instituição de Ensino Superior (IES), apresentando como um dos objetivos aprimorar o conhecimento através de atividades teórico-práticas e de serviços que podem ser ofertados à comunidade,⁵ a fim de fornecer informações a respeito dos medicamentos, tanto para a população acadêmica quanto para a do município onde está inserida. A FE pode ser caracterizada como um projeto de extensão das universidades de Farmácia, possuindo importante função no ensino-aprendizagem.⁶ Vale salientar que, de acordo com o Conselho Nacional de Educação (CNE), a existência e o funcionamento desse local devem ser obrigatórios para execução de ações relacionadas ao cuidado farmacêutico.⁷

A estruturação do processo de prática possibilita ofertar o cuidado farmacêutico por meio dos serviços clínicos farmacêuticos: rastreamento em saúde; dispensação; manejo de problemas de saúde autolimitados, educação em saúde; conciliação de medicamentos; monitorização terapêutica de medicamentos; revisão da farmacoterapia; gestão da condição de saúde e o acompanhamento farmacoterapêutico, com a maioria desses executáveis em farmácias universitárias.^{8,9}

Arelado ao aumento da expectativa de vida há uma maior incidência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como a diabetes mellitus e a hipertensão arterial sistêmica, que

representam nichos interessantes para a atuação do farmacêutico clínico como um agente que assume o compromisso e institui uma corresponsabilidade na farmacoterapia de uso contínuo com aquele indivíduo, buscando sensibilizá-lo quanto a necessidade da adesão ao tratamento e da utilização correta para melhorar os resultados e assegurar bem estar aos usuários.^{10,11} Desta forma, o profissional farmacêutico também é primordial para diminuir transtornos e falhas farmacoterapêuticas e na educação em saúde para instituir e incentivar na população o hábito do autocuidado.^{5,12}

Diante do exposto, o presente artigo se propõe a apresentar a função da Farmácia Universitária no ensino-serviço-comunidade destacando à Farmácia Escola Manoel Casado de Almeida, da UFCG, *campus* Cuité/PB, ao estruturar e publicar a oferta dos serviços clínicos à população acadêmica.

MÉTODOS

Locais de Pesquisa

A pesquisa foi realizada na Universidade Federal de Campina Grande, *campus* Cuité-PB.

Material Para Atendimento

Para a prestação dos serviços clínicos foi realizada a elaboração de documentos para dar suporte às consultas farmacêuticas, tendo por base os modelos de atendimento disponibilizados pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF), pela Universidade Federal do Rio Grande do

Norte (UFRN) e pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Produziu-se: um prontuário de atendimento preenchido com todas as informações do paciente; uma carteirinha foi distribuída para os pacientes a fim de acompanhar as medidas antropométricas, pressão arterial sistêmica e glicemia capilar; um modelo de encaminhamento e de receituário farmacêutico; infográfico de organização de medicamentos e, também, o registro de serviço prestado.

Algoritmos de Decisão

Para auxiliar o atendimento de problemas autolimitados foram formulados algoritmos de decisão que servem para conduzir o manejo, além de mostrar os casos em que se deve realizar o encaminhamento. Como base para elaboração dos algoritmos de decisão foram utilizados os guias de prática clínica disponibilizados pelo Conselho Federal de Farmácia.

Campanha de Marketing

Para publicizar os serviços clínicos ofertados pela Farmácia Escola Manoel Casado de Almeida, contou-se com a participação das turmas das disciplinas de Atenção Farmacêutica e Consultório Farmacêutico, além do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Cuidado Farmacêutico (NEPFARMA), que fazem parte da UFCG, para seleção de temas e modo de apresentação das informações eleitas como pertinentes para a campanha de marketing, no centro de convivência da UFCG, *campus* Cuité-PB.

Aspectos Éticos

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFCG/HUAC e aprovada com o número 3.021.191.

RESULTADOS

Um dos objetivos a serem alcançados para oferta dos serviços clínicos foi a verificação da existência dos materiais e instrumentos e, se necessário, promover aquisição para a Farmácia Escola de acordo com as resoluções vigentes. Desta maneira, elaborou-se uma lista com os equipamentos necessários para cada serviço, posteriormente foi realizada a conferência dos materiais existentes na Farmácia Escola e quais seriam necessários a aquisição Quadro 1.

Quadro 1. Equipamentos existentes e em falta

Equipamentos Existentes	Equipamentos em Falta
Balança	Fita métrica
Glicosímetro	Estetoscópio
Esfigmomanômetro	Termômetro
Folhas (Impressão dos prontuários e demais materiais)	Fita reagente para glicosímetro
Luvas	
Descartex	

Para auxiliar no processo de resolução de um transtorno menor foram criados os algoritmos gerais de decisão para organizar o raciocínio clínico, desde o acolhimento até quais medidas devem ser tomadas e, por fim, o acompanha-

mento dos resultados, podendo evoluir para alívio ou remissão dos sintomas ou também nos casos em que o paciente deve ser encaminhado para outro profissional de saúde. Dessa forma, elaborou-se os algoritmos para azia (figura 1), febre, dismenorreia, tosse e espirro/congestão nasal.¹³

Elaborou-se prontuário a ser preenchido com todas as informações do paciente; uma carteirinha que deve ser entregue a fim de acompanhar as medidas antropométricas, pressão arterial sistêmica e glicemia capilar, a cada consulta; um modelo de encaminhamento e de receituário farmacêutico; uma cartilha de orientação de horário de medicamentos ilustrada e o registro de serviço prestado (figuras 2, 3).

Em relação a ação realizada para o marketing dos serviços clínicos farmacêuticos, os serviços de educação e rastreamento em saúde foram os ofertados, com a realização dos procedimentos em saúde de aferição da pressão arterial, teste de glicemia capilar, além da aferição das medidas antropométricas. As informações foram exibidas através de banners e distribuição de panfletos e contou com a colaboração das turmas das disciplinas de Atenção farmacêutica e Consultório farmacêutico, além do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Cuidado Farmacêutico (NEPFARMA), que fazem parte da UFCG.

Figura 1. Algoritmo de decisão clínica para quadro de azia

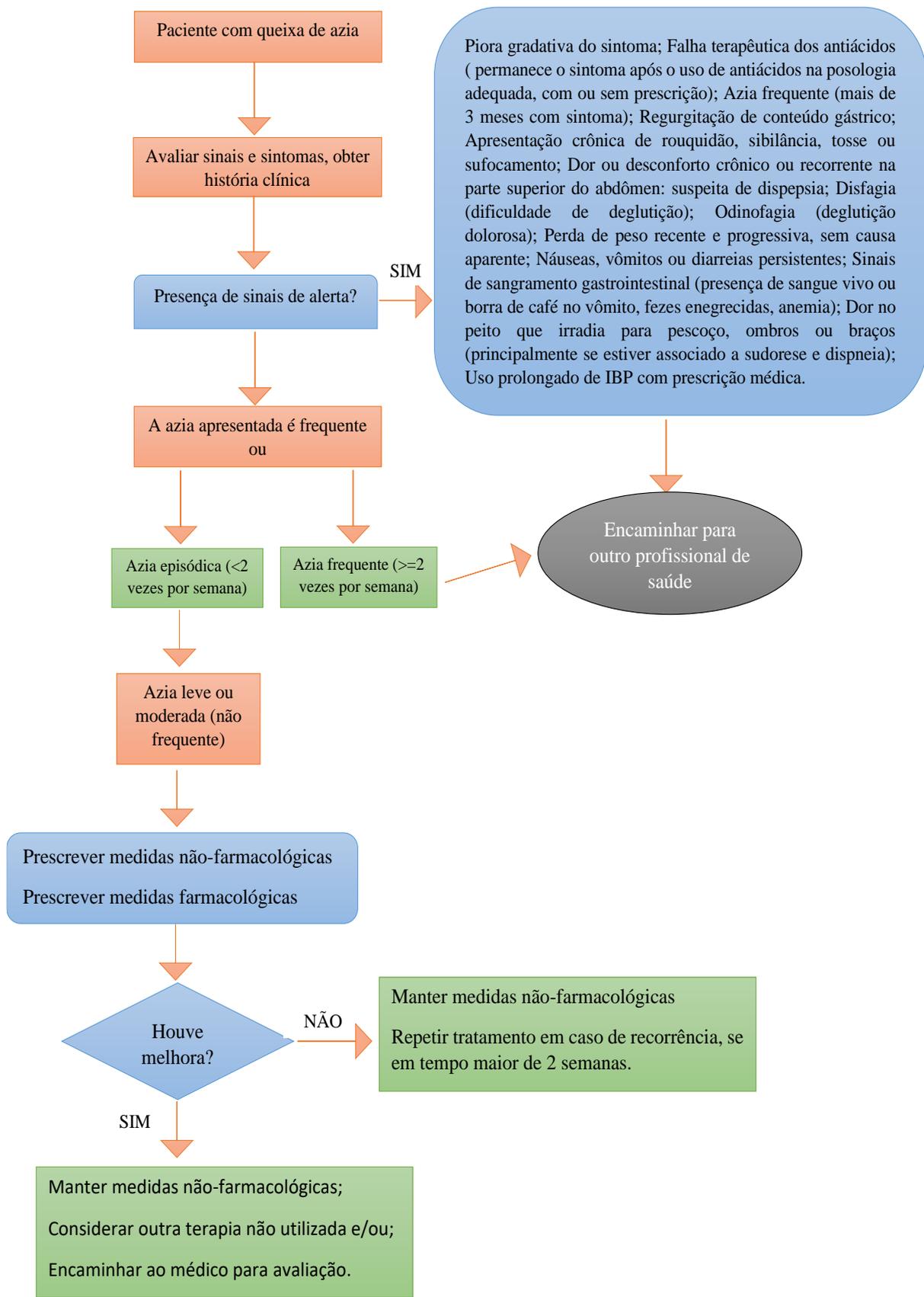


Figura 2 . Registro de serviço prestado e Infográfico de organização de medicamentos



Universidade Federal de Campina Grande
Centro de Educação e Saúde/ CES
Farmácia Escola Manoel Casado de Almeida
Núcleo de Estudos e Pesquisas em Cuidado Farmacêutico



Paciente: _____ Tel.: _____
 Gênero: F [] M [] Idade: _____
 Portador de DCNT? S [] N []... Qual (is)? HAS [] DM [] Dislipidemias []
 Data: ____/____/____ Hora: ____:____

REGISTRO DE PROCEDIMENTOS EM SAÚDE										
Data	Horário	Peso	Altura	IMC	CC	CA	CQ	Pressão Arterial 1	Pressão Arterial 2	Glicemia capilar

IMC: índice de massa corporal
 CC: circunferência da cintura
 CA: circunferência abdominal
 CQ: circunferência do quadril

FARMACÊUTICO
 (carimbo e assinatura)

Autorizo a utilização dos dados acima para fins de pesquisas. Preservando o anonimato dos pacientes

Figura 3 . Registro de serviço prestado e Infográfico de organização de medicamentos



Farmácia Escola Manoel Casado de Almeida
Universidade Federal de Campina Grande
Centro de Educação e Saúde/ CES



Paciente: _____ Tel.: _____
 Sexo: F [] M [] Idade: _____

	Amanhecer	Cafê	Intervalo	Almoço	Intervalo	Jantar	Ceia	Dormir
								
								
								
								
								

ATENÇÃO: Os medicamentos devem ser ingeridos com água

Alergias: _____
 Cuidados ao utilizar estes medicamentos: _____

Farmacêutico
 (carimbo e assinatura)

DISCUSSÃO

O trabalho de inserção de futuros profissionais farmacêuticos na realidade da comunidade é desafiador e requisita-se melhorias. Ainda que a inclusão de metodologias ativas represente avanços no que se refere à formação voltada às necessidades da sociedade, é perceptível a insuficiência. Com o intuito de viabilizar a proximidade e a inserção do estudante na realidade na qual ele atuará, futuramente, a Farmácia Universitária é um espaço para a integração e aproximação do ensino-serviço-comunidade tornando-se fundamental e diferenciadora para a qualidade no processo de ensino-aprendizagem.¹⁴

Souza¹⁵ realizou uma revisão integrativa a respeito da importância da associação ensino-serviço-comunidade na formação farmacêutica e apontou as atividades que contemplam essas três esferas e que podem contribuir para a formação desses estudantes: a aproximação da teoria com a prática; o exercício da cidadania; a visão da integralidade da atenção; a prática da interdisciplinaridade, do trabalho multiprofissional e em equipe e a problematização em cenários reais de saúde. Além disso, observa-se que é necessário fortalecer esta integração farmacêutico e sociedade para que aqueles possam responder as necessidades em saúde destes, de modo a incorporarem uma visão mais aprofundada das enfermidades crônicas e que, muitas vezes, instituem a polifarmácia.¹⁶

Silva *et al.*¹⁷, investigaram os potenciais riscos da polifarmácia em idosos usuários de

uma Farmácia Escola de Minas Gerais, constatando que os participantes da pesquisa não conheciam sobre terapia não farmacológica e os riscos da polifarmácia, assim como também não possuíam um acompanhamento de um profissional de saúde habilitado. Assim, fica evidente que a Farmácia Universitária e os serviços disponibilizados são de grande relevância tanto para a comunidade como para os futuros farmacêuticos clínicos.^{5,18}

O farmacêutico clínico deve integrar a equipe multiprofissional, para que possa assumir papel relevante na redução de problemas relacionados a medicamentos, de modo que sejam alcançados desfechos clínicos positivos. Através dos serviços clínicos farmacêuticos, esse profissional pode atuar em benefício da melhora da qualidade de vida da comunidade.¹⁹

O serviço de educação em saúde possui como propósito o aumento da autonomia e a responsabilidade de cada indivíduo, garantindo um empoderamento em relação as decisões que envolvem o seu cuidado com a saúde. Assim, a prática de educação em saúde envolve, não somente a propagação de informações, mas engloba também a transformação de saberes, crenças e hábitos existentes. Além do mais, esse serviço está associado ao desenvolvimento de responsabilidade com a saúde individual, como também pela saúde da comunidade onde o indivíduo está inserido, possibilitando que exista uma participação comunitária ativa.⁸

Sá *et al.*²⁰, produziram uma revisão integrativa da literatura acerca das tecnologias desenvolvidas para a educação em saúde de idosos

na comunidade. Durante a análise sobre a utilização de vídeos e materiais impressos para intervenções em relação aos temas quedas em idosos e tratamento medicamentoso, observaram um resultado eficaz para melhora do aprendizado.²⁰

O rastreamento em saúde possui como foco a detecção de doenças precocemente, principalmente aquelas crônicas não transmissíveis que possuem um subdiagnóstico considerado alto. Nesse contexto, a identificação e o tratamento precoce dessas doenças em pessoas assintomáticas ou com possibilidade de desenvolvê-las, surgem como táticas cognitivas interessantes para a redução da morbimortalidade.^{8,21}

Silva e Martins²² executaram um estudo a respeito da eficácia da campanha “Outubro Rosa” no rastreamento do câncer de mama e os resultados de suas estratégias de *marketing* social. Através da análise obtiveram como principal resultado um aumento na procura pela realização do exame de mamografia durante o mês em que ocorre a campanha e nos dois meses subsequentes, demonstrando o seu êxito em estimular o rastreamento em saúde.

No tocante a campanha de *marketing* realizada para publicizar os serviços clínicos farmacêuticos da Farmácia Escola Manoel Casado de Almeida da UFCG, foram ofertados os serviços de educação e rastreamento em saúde, com foco para alertar sobre a hipertensão arterial sistêmica, diabetes *mellitus* e as dislipidemias.

O serviço de educação em saúde, foi desenvolvido por meio de entrega de panfletos e

as informações foram exibidas em banners, enquanto que para caracterizar o rastreamento em saúde foram realizados os procedimentos em saúde de aferição da pressão arterial sistêmica e o teste de glicemia capilar, além da avaliação das medidas antropométricas. Observou-se uma grande demanda de estudantes que procuraram os serviços ofertados, do mesmo modo os servidores mostraram grande interesse nas informações e nos procedimentos em saúde oferecidos.

O manejo de problema de saúde autolimitado ou transtorno menor, um outro tipo de serviço clínico, é realizado por meio da aplicação de conhecimentos e habilidades clínicas para a seleção e documentação de terapias farmacológicas que não exigem prescrição médica, por vezes acrescidas das intervenções não medicamentosas e outras relativas ao cuidado à saúde do paciente, visando à resolução de um sinal/ sintoma/ transtorno que tende a resolução em até 7 dias, em média.⁸

Para auxiliar nesse processo de resolução de um transtorno menor foram elaborados os algoritmos de decisão clínica (figura 1), para seleção do tratamento farmacológico com os Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs) e o não farmacológico. Além disso, essa ferramenta auxilia desde o acolhimento do paciente até o acompanhamento dos resultados e a decisão pelo encaminhamento.

A revisão da farmacoterapia é desempenhada para que exista uma análise de forma organizada dos medicamentos que o paciente faz

uso, com o objetivo de resolver problemas relacionados à farmacoterapia como, por exemplo as interações medicamentosas.⁸

O serviço de acompanhamento farmacoterapêutico possui a perspectiva de continuidade do cuidado farmacêutico, de modo a ser promovido durante múltiplos encontros com o paciente, nos quais identificam-se problemas relacionados aos medicamentos e resultados negativos da farmacoterapia, observando suas causas e realizando intervenções documentadas. Em virtude dessa característica longitudinal do acompanhamento farmacoterapêutico alguns outros serviços também podem ser realizados no processo.⁸

Dias *et al.*²³, desenvolveram um estudo de acompanhamento de um grupo de pacientes com diabetes *mellitus*, que frequentava a Farmácia Universitária pertencente a Universidade Federal de Alfenas, em Minas Gerais. No decorrer do acompanhamento farmacoterapêutico e nutricional ocorreram intervenções, análise da farmacoterapia incluindo investigações a respeito de resultados negativos associados a medicamentos, educação em saúde, dentre outros. Durante e ao término das consultas, verificou-se que os pacientes obtiveram uma melhora nos níveis glicêmicos, o que leva a concluir que o serviço de acompanhamento foi imprescindível para isso, tendo em vista que apenas o fornecimento de medicamentos pelo SUS não é suficiente para conduzir aos desfechos clínicos positivos com o alcance das metas terapêuticas.

Szabo e Brandão²⁴ realizaram um estudo com pacientes portadores de vitiligo, público da

Farmácia Universitária integrante da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Por meio das entrevistas constataram que todos os participantes faziam automedicação juntamente ao tratamento médico prescrito. Realizada, muitas vezes, por indicação de conhecidos, parentes, outros portadores de vitiligo ou divulgados pela mídia, além de medicamentos adquiridos no exterior, comprados via internet e cápsulas de formulações desconhecidas. Portanto, é perceptível a necessidade de um profissional que possa atuar auxiliando nesta gestão da farmacoterapia, além de fornecer acolhimento e atenção integral, respeitando as peculiaridades dos pacientes.²⁵

É notório que o Sistema Único de Saúde (SUS) passa por certas dificuldades e que há um cenário de sobrecarga em virtude da grande demanda, especialmente devido ao Brasil encontrar-se em uma situação de mudança da estrutura etária, existindo uma projeção realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelando que em 2060 o percentual de pessoas idosas seja de 34%.²⁶ Assim, enxerga-se que a presença do farmacêutico pode melhorar o quadro de saúde pública existente no país.^{27,28}

Malta *et al.*²⁹ relatam que para conter o crescimento das DCNT são necessárias estratégias integradas e sustentáveis de prevenção e controle, de modo a identificar a disposição, a magnitude e as tendências dessas doenças. Com essas medidas se pode reduzir a incidência e a prevalência, deter o aparecimento de complica-

ções e incapacidades, além de diminuir a gravidade de doenças, proporcionando a acentuação da qualidade de vida.³⁰

CONCLUSÃO

Ao observar os resultados expostos, constata-se que foi possível elaborar diversos materiais de atendimento, como, por exemplo, os algoritmos de decisão clínica, necessários para a oferta dos serviços clínicos farmacêuticos a serem realizados na Farmácia Escola Manoel Casado de Almeida, pertencente a Universidade Federal de Campina Grande, campus Cuité-PB.

Como estratégia de marketing para a divulgação dos serviços clínicos, a campanha foi desenvolvida e efetuada de modo satisfatório, alcançando os estudantes e servidores, esclarecendo-os sobre doenças crônicas não transmissíveis, ao promover educação e rastreio em saúde, sensibilizando-os sobre o desenvolvimento do autocuidado.

Conclui-se que os serviços clínicos farmacêuticos foram publicizados para que, inicialmente, a população acadêmica busque a Farmácia Universitária que tem a finalidade de promoção, recuperação, proteção e manutenção da saúde via oferta do cuidado farmacêutico, além de aproximar dos estudantes a futura realidade profissional, com ênfase nas atribuições clínicas, tornando possível integralizar o ensino-serviço-comunidade

e impulsionar transformações na formação acadêmica.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram a inexistência de conflito de interesse.

Forma de citar este artigo: Silva AB, Dantas MJL, Lucena OLS, Andrade Júnior FP, Rabelo ECSF, Souza JBP, Montenegro CA. Farmácia universitária – uma intersecção entre ensino-serviço-comunidade. 2021; 9 (1): 30-41.

REFERÊNCIAS

1. Pereira LRR, Freitas O. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences. 2008; 44: 4.
2. Lansing A, SOUZA J, Fernandes LC, Castro LC, Kauffmann C. O farmacêutico em serviço de atenção secundária à saúde: atuação em equipe multiprofissional para promoção do uso racional de medicamentos. Revista Destaques Acadêmicos. 2017; 9:3.
3. Soares ALPPP, Costa MA, Teixeira JJV. Nível de entendimento sobre prescrição farmacêutica no Brasil. Estamos preparados para essa nova realidade?. 2016; 28:3.
4. Nicoletti MA, Ito RK. Formação do farmacêutico: novo cenário de atuação profissional com o empoderamento de atribuições clínicas. Revista Saúde. 2017; 11:49-62.
5. Vieira BS, Barros KBNT, Vasconcelos LMO, Rodrigues Neto EM, Melo MMA, Dos Santos SLF, Lima JP. A importância da Farmácia Universitária frente aos serviços clínicos prestados à comunidade. Revista SUSTINERE. 2018; 6: 321-336.

6. Couto LM, Mendonça AE, Sebastião ECO. A Farmácia Escola da Universidade Federal de Ouro Preto: da origem aos dias atuais. *Brazilian Journal of Health and Pharmacy*. 2019; 1:5-18.
7. Barros DSL, Silva DLM, Leite SN. Serviços Farmacêuticos Clínicos na Atenção Primária à Saúde do Brasil. Rio de Janeiro. Trabalho, Educação e Saúde, 2020; 18:e0024071.
8. Conselho Federal de Farmácia. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: Conselho Federal de Farmácia; 2016.
9. Santos FTC, Silva DLM, Tavares NUL. Pharmaceutical clinical services in basic care in a region of the municipality of São Paulo. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*. 2018; 54:3.
10. Rastrepo FS, Vieira MRS, Barros CRS, Bousquat A. Gasto privado com medicamentos entre idosos e o comprometimento da renda familiar em município de médio porte no estado de São Paulo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2020; 23.
11. Oliveira JH, Souza MR, Morais Neto OL. Enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis na atenção primária à saúde em Goiás: estudo descritivo, 2012 e 2014. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2020; 29:5.
12. Malat DC. *et al.* Mulheres e avaliação das desigualdades na distribuição de fatores de risco de doenças crônicas, *Vigitel 2016-1017*. *Revista Brasileira Epidemiologia*. 2020; 23.
13. Conselho Federal de Farmácia. Guia de Prática Clínica: Sinais e Sintomas do Trato Gastrointestinal Azia (Acidez/ Pirose). Brasília: Conselho Federal de Farmácia; 2020.
14. Monteguti BR, Diehl EE. O ensino de Farmácia no Sul do Brasil: preparando farmacêuticos para o Sistema Único de Saúde?. Trabalho, Educação e Saúde. 2016;14: 77-95.
15. Souza LB. A interface ensino-serviço na formação farmacêutica: revisão integrativa. *Saúde em Redes*. 2018; 4:157-169.
16. Sales AS, Sales MGS, Casotti CA. Perfil farmacoterapêutico e fatores associados à polifarmácia entre idosos de Aiquara, Bahia, em 2014. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2017; 26(1):121-132.
17. Silva PLN, Xavier AG, Souza DA, Vaz DT. Atenção farmacêutica e os potenciais riscos da polifarmácia em idosos usuários de uma farmácia-escola de Minas Gerais: aspectos socioeconômicos, clínico e terapêutico. *J Health Biol Sci*. 2017; 5: 247-252.
18. Silvério MS, Corrêa JOA. A Farmácia Universitária no contexto das diretrizes curriculares do curso: um relato de experiências exitosa. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*. 2018; 9(2): e092.008.
19. Melo DO, Castro LLC. A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017; 22:235-244.
20. Sá GGM, Silva FL, Santos AMR, Nolêto JS, Gouveia MTO, Nogueira LT. Technologies that promote health education for the community elderly: integrative review. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2019; 27:e3186.
21. Mório CC, Fernandes FL, Carvalho MDB, Victorino SVZ. Todos têm direito a saúde? Rastreamento de doenças crônicas não transmissíveis em população sem cobertura de Estratégia Saúde da Família. 2021; 10: 3: e10810312581.

22. Silva TA, Martins DLN. Eficácia da campanha “Outubro Rosa” no rastreamento do câncer de mama baseada no BIRADS®. *Revista Ciências em Saúde*. 2019; 9.
23. Dias ACM, Siqueira NG, Siqueira CG, Bittencourt F, Rascado RR. Doce cuidado: serviço de atendimento farmacêutico e nutricional a pacientes diabéticos em uma Farmácia Universitária. *Revista Conexão UEPG*. 2017; 14.
24. Szabo I, Brandão ER. “Mata de tristeza!”: representações sociais de pessoas com vitiligo atendidas na Farmácia Universitária da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil. *Interface- Comunicação, Saúde, Educação*. 2016; 20: 953-65.
25. Domingues PHF, Galvão TF, Andrade KRCA, Araújo PC, Pereira MG. Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: estudo transversal de base populacional. 2017; 26(2):319-330.
26. Tiné RF, Freitas CE, Paes NL. Impact of the Demographic Transition on Tax Collection in Brazil: an analysis of the federative aspect. *Estud. Econ*. 2020;50: 43-65.
27. Pontes APM, Cesso RGD, Oliveira DC, Costa MM. Ambiente hospitalar e dinâmica do acesso: o desvelar de dificuldades percebidas por usuários do SUS nos anos 2000. Rio de Janeiro. *Revista Eletrônica do CESVA*. 2017; 10: 62-80.
28. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. 2016.
29. Malta DC, Silva MMA, Moura L, Neto OLM. A implantação do Sistema de Vigilância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2003 a 2015: alcances e desafios. *Rev. Bras. Epidemiol*. 2017;20: 661-675.
30. Pereira DS, Souza SJP, Marques FR, Weigert SP. A atividade física na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis. *Revista Gestão e Saúde*. 2017; 1:1-9.