

Intervenções para o aprimoramento da assistência farmacêutica: Revisão de escopo

Interventions to improve pharmaceutical care: Scope review

Intervenciones para mejorar la atención farmacéutica: Revisión del alcance

Recebido: 14/11/2024 | Revisado: 19/11/2024 | Aceitado: 20/11/2024 | Publicado: 23/11/2024

Lucas Pantoja Gonçalves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3206-7037>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: goncalves.lucasp@gmail.com

Allankardson Gomes Brito

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4783-0171>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: alkbrito@gmail.com

Bruno Wesley Bezerra Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2016-5625>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: wesleybcosta8@gmail.com

Orenzio Soler

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2246-0019>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: orenziosoler@gmail.com

Resumo

Objetivo: Mapear tipos de intervenções organizacionais, financeiras, profissionais, governamentais/regulatórias e multifacetadas utilizadas para o aprimoramento da assistência farmacêutica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de escopo. Um método adequado quando se requer um mapeamento da literatura voltado a um determinado campo de interesse; tendo como recorte temporal o período entre 2018 e 2023. **Resultados:** Foram recuperados dois trabalhos sobre Intervenções políticas e regulatórias; três trabalhos sobre Intervenções organizacionais quanto ao uso de tecnologias de informações e comunicações; oito sobre intervenções organizacionais quanto ao planejamento e gestão técnica/clínica de medicamentos; sete sobre intervenções profissionais: direcionadas aos profissionais, aos usuários e cuidadores; três sobre Intervenções financeiras; cinco sobre Intervenções multifacetadas. **Conclusão:** Infere-se, por fim, que as intervenções profissionais, organizacionais, regulatórias, financeiras e multifacetadas têm variados impactos para o aprimoramento da gestão técnica da assistência farmacêutica e da gestão clínica do medicamento; ou seja, para a oferta de serviços farmacêuticos com qualidade.

Palavras-chave: Saúde Pública; Governança em Saúde; Gestão em Saúde; Assistência Farmacêutica; Medicamentos.

Abstract

Objective: To map types of organizational, financial, professional, governmental/regulatory, and multifaceted interventions used to improve pharmaceutical services. **Methodology:** This is a scoping review. An appropriate method when literature mapping focused on a specific field of interest is required; with a time, frame between 2018 and 2023. **Results:** Two studies on political and regulatory interventions were retrieved; three on organizational interventions regarding the use of information and communication technologies; eight on organizational interventions regarding the planning and technical/clinical management of medicines; seven on professional interventions: aimed at professionals, users, and caregivers; three on financial interventions; five on multifaceted interventions. **Conclusion:** Finally, it can be inferred that professional, organizational, regulatory, financial, and multifaceted interventions have varied impacts on improving the technical management of pharmaceutical services and the clinical management of medicines; that is, on the provision of quality pharmaceutical services.

Keywords: Public Health; Health Governance; Health Management; Pharmaceutical Assistance; Medicines.

Resumen

Objetivo: Mapear los tipos de intervenciones organizativas, financieras, profesionales, gubernamentales/regulatorias y multifacéticas utilizadas para mejorar la atención farmacéutica. **Metodología:** Esta es una revisión del alcance. Un método adecuado cuando se requiere un mapeo de literatura dirigida a un campo de interés específico; tomando como marco temporal el período comprendido entre 2018 y 2023. **Resultados:** Se recuperaron dos trabajos sobre intervenciones políticas y regulatorias; tres trabajos sobre Intervenciones organizacionales en torno al uso de tecnologías de la información y las comunicaciones; ocho sobre intervenciones organizativas en materia de planificación y gestión técnico-clínica de medicamentos; siete sobre intervenciones profesionales: dirigidas a profesionales, usuarios y cuidadores; tres sobre intervenciones financieras; cinco sobre intervenciones multifacéticas.

Conclusión: Finalmente, se infiere que las intervenciones profesionales, organizativas, regulatorias, financieras y multifacéticas tienen impactos variados en la mejora de la gestión técnica de la asistencia farmacéutica y la gestión clínica de los medicamentos; es decir, ofrecer servicios farmacéuticos de calidad.

Palabras clave: Salud Pública; Gobernanza de la Salud; Gestión de la Salud; Asistencia Farmacéutica; Medicamentos.

1. Introdução

A Assistência Farmacêutica (AF) é uma política que se configura como um instrumento normativo para a estruturação e organização das políticas setoriais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua relevância reside na capacidade de nortear a implementação de ações que garantem a melhoria das condições da assistência à saúde da população, sendo definida como um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional (Brasil, 2004; Soler & Leitão, 2022; Soler *et al.*, 2023).

O acesso aos medicamentos no Brasil – como um direito constitucional –, está intrinsecamente ligado ao conceito de uso racional de medicamentos. Garantir que os usuários recebam os medicamentos adequados às suas necessidades clínicas, na dose correta e por um período apropriado, é fundamental para assegurar esse direito. No entanto, apesar das medidas empreendidas para ampliar o acesso, ainda persistem lacunas significativas a serem supridas. Essas lacunas refletem desafios tanto na disponibilidade quanto na acessibilidade aos medicamentos (Akerman & Freitas, 2021; Oliveira *et al.*, 2021; Silveira *et al.*, 2022; Destro *et al.* 2024; Quintilio, 2023; Ferreira *et al.*, 2024).

Neste contexto, o objetivo do trabalho foi mapear distintos tipos de intervenções organizacionais, financeiras, profissionais, governamentais/regulatórias e multifacetadas utilizadas para o aprimoramento da assistência farmacêutica.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão de Escopo, um método adequado quando se requer um mapeamento da literatura voltado a um determinado campo de interesse. É diferente das revisões sistemáticas porque tem como objetivo mapear tópicos amplos, podendo reunir vários desenhos de estudos com o objetivo de identificar e explorar as evidências produzidas (Peters *et al.*, 2020). Foram incluídos estudos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol no período de 2018 a 2023, conduzidos em diversos níveis de cuidados relacionados à prestação de serviços de saúde.

Utilizou-se o protocolo *PRISMA-ScR: Extension for Scoping Reviews* (Tricco *et al.*, 2018). Foram utilizadas as bases científicas Biblioteca Virtual em Saúde, *Lilacs*, *Pubmed* e *Scielo*; assim como os repositórios de artigos científicos *Cochrane*, *Epistemonikos*, *Prospero*, *Frontiers*, *Health Evidence*, *Health Systems Evidence* e *Sciencedirect*. Optou-se, também, por utilizar o *Google Scholar* e os repositórios de Instituições de Ensino Superior para o acesso a literatura cinzenta. Foram recuperadas produções científicas de livre acesso publicadas em português, espanhol, inglês.

A formulação da pergunta de pesquisa baseou-se no acrônimo PCC (Tricco *et al.*, 2018): População (P), Conceito (C) e Contexto (C) (PCC). Nesta revisão: P = Gestores e Farmacêuticos; C = Institucionalização, Gestão, Governança, Intervenções organizacionais, Intervenções financeiras, Intervenções profissionais, Intervenções governamentais, Intervenções regulatórias e Intervenções multifacetadas; C = Sistemas de Saúde e Assistência Farmacêutica. Pergunta norteadora: Há evidências de que intervenções organizacionais, financeiras, profissionais, governamentais, regulatórias e multifacetadas que aprimorem a Assistência Farmacêutica?

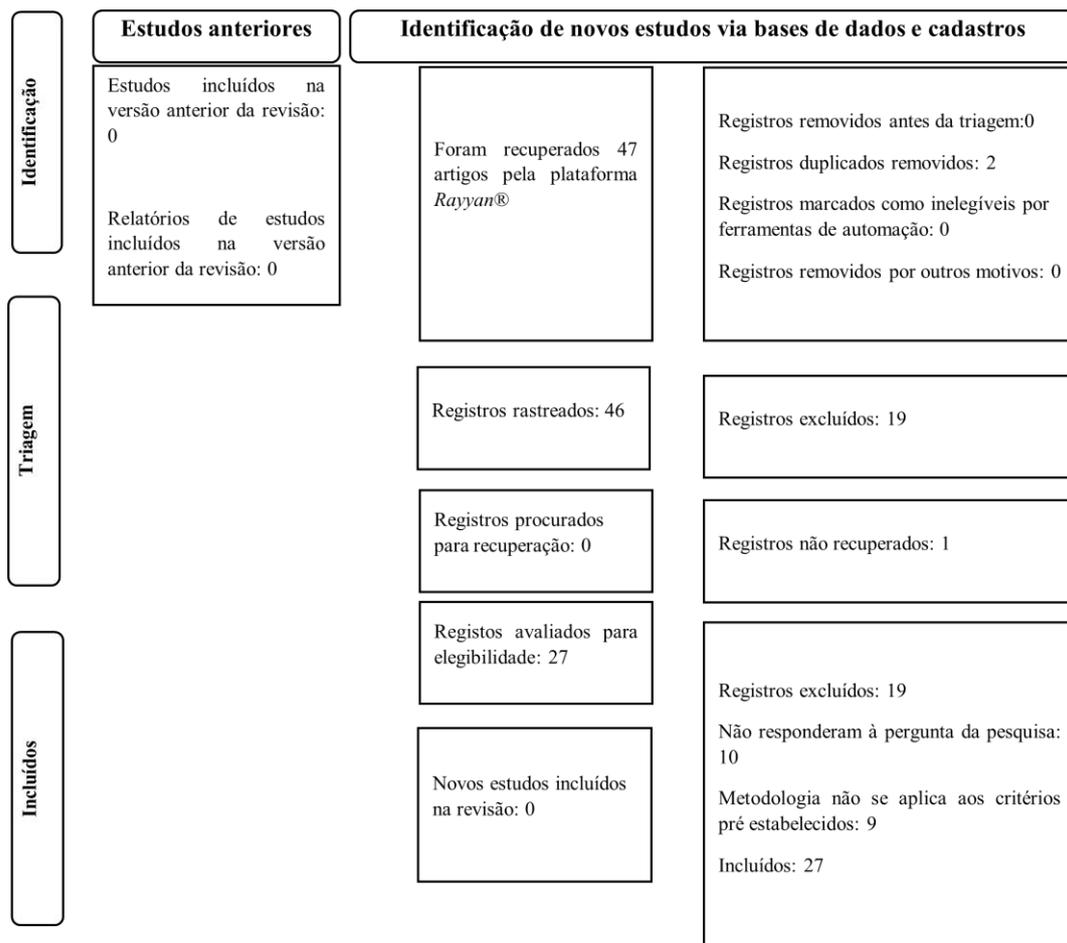
Utilizou-se dos seguintes descritores: Governança em Assistência Farmacêutica; Gestão em Assistência Farmacêutica; Intervenções em Assistência Farmacêutica; Assistência Farmacêutica; Medicamentos, combinados com os operadores booleanos AND e OR, nas línguas portuguesa, inglesa e em espanhol (Tricco *et al.*, 2018).

A seleção foi realizada pelo gerenciador de referências *Mendeley Desktop*® e o gerenciador de revisão *Rayyan*®. Após recuperados os artigos, os títulos e resumos foram analisados e selecionados pelos autores de modo independente com base nos critérios de inclusão, sendo as divergências resolvidas por consenso. Os dados foram extraídos em planilha *Excel*®. Para a avaliação de qualidade dos artigos, foi utilizado o checklist para pesquisas qualitativas do *Critical Appraisal Skills Program* (CASP, 2018), também foi realizado a identificação de seus respectivos níveis de evidencia utilizando modelo proposto por Murad *et al.* (2016).

Para análise da equidade nos artigos incluídos, foi utilizado o framework PROGRESS (O’Neill *et al.*, 2014), que aborda aspectos como local do estudo, etnia, ocupação, gênero, religião, educação, estado econômico e capital social. Com a abordagem da equidade utilizado nos estudos incluídos, se permitiu reportar questões relacionadas às diferencia injustas nos desfechos de interesse. A revisão foi registrada na *Open Society Foundations* (OSF) (Gonçalves & Soler, 2024).

Um total de 47 trabalhos científicos foram recuperados. Após a retirada de duplicatas, os estudos foram avaliados por meio da leitura de seus títulos e resumos. Dentre esses, 20 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos. Como resultado desse processo, 27 trabalhos científicos foram selecionados para revisão. Utilizou-se o *Prisma Checklist* para apresentar o fluxo de informações (Figura 1).

Figura 1 - Seleção dos artigos.



Fonte: Adaptado de Page *et al.*, (2021).

3. Resultados e Síntese Narrativa

Foram selecionados 27 trabalhos científicos. A Tabela 1 apresenta os autores, objetivos, métodos e nível de evidências dos estudos.

Tabela 1 - Método, objetivo e nível de evidência.

AUTOR/ANO	MÉTODO/OBJETIVO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA ^s
Barra <i>et al.</i> , 2018.	Revisão sistemática. Examinar o efeito dos serviços de não dispensação dos farmacêuticos nos resultados dos doentes não hospitalizados.	1
Konstantakopoulou <i>et al.</i> , 2018.	Estudo Transversal. Avaliar a efetividade da informação e da assistência administrativa em relação à adesão do paciente às diretrizes de asma.	4
Medeiros, 2018.	Estudo transversal (Tese). Investigar a assistência farmacêutica quanto às responsabilidades compartilhadas pela União, Estado e Municípios, com base no arcabouço legal do Sistema Único de Saúde (SUS).	NA
Perez-Junior, 2018.	Estudo transversal (Dissertação). Analisar a gestão regional da Assistência Farmacêutica na região do Vale do Jurumirim, em São Paulo, sob a perspectiva da conformação das Redes de Assistência à Saúde.	NA
Rankin <i>et al.</i> , 2018.	Revisão Sistemática. Determinar quais intervenções, isoladamente ou em combinação, são eficazes para melhorar o uso adequado da polifarmácia e reduzir problemas relacionados aos medicamentos em idosos.	1
Dias, 2019.	Estudo transversal (Dissertação). Descrever e analisar os modelos de AF de uma amostra de países de forma a fornecer subsídio para futuras políticas públicas para o enfrentamento do problema do acesso a medicamentos no Brasil.	NA
Nora <i>et al.</i> , 2019.	Estudo Transversal. Descrever a participação dos profissionais responsáveis pela AF no processo de planejamento em saúde em municípios brasileiros.	4
Suleman & Movik, 2019.	Revisão Sistemática. Avaliar os efeitos das políticas educacionais e regulatórias farmacêuticas direcionadas aos prescritores sobre o uso de medicamentos, a utilização dos cuidados de saúde, os resultados e os custos (gastos) em saúde.	1
Antunes, 2020.	Estudo transversal (Dissertação). Avaliar a evolução dos indicadores de saúde e gestão dos medicamentos nos municípios pernambucanos habilitados no Eixo Estrutura do Programa QUALIFAR-SUS entre 2012 e 2019.	NA
Cross <i>et al.</i> , 2020.	Revisão Sistemática. Avaliar a efetividade de intervenções destinadas a melhorar a capacidade da administração de medicamentos e/ou adesão aos medicamentos em idosos com polifarmácia de longa duração.	1
Faraco <i>et al.</i> , 2020.	Revisão sistemática. Descrever as etapas da adaptação de um protocolo de indicadores para a avaliação da capacidade de gestão da AF a partir das variáveis constantes em um banco de dados nacional.	4
Visacri <i>et al.</i> , 2020.	Revisão de Escopo. Identificar e descrever os principais serviços prestados pelo farmacêutico durante a pandemia de COVID-19.	4
Chenchi, 2021.	Estudo transversal (Tese). Analisar as políticas públicas de AF no município de São Carlos, São Paulo, sob a percepção de seus atores.	NA
Duarte & Moraes, 2021.	Estudo transversal. Avaliar o impacto da padronização de medicamentos na assistência farmacêutica hospitalar e nos custos de medicamentos.	4
Li, 2021.	Estudo transversal. Identificar tensões entre diferentes dimensões do acesso a medicamentos e fornecer um relato histórico de como as prioridades da governança farmacêutica na China mudaram ao longo do tempo.	4
Torres <i>et al.</i> , 2021.	Estudo transversal. Contextualizar a adequação da AF aos marcos regulatórios atuais, os vínculos com os instrumentos de governança, gestão e planejamento no município de Ananindeua, Pará.	4
Araújo, 2022.	Estudo transversal (Monografia). Elaborar um plano de intervenção para melhoria do serviço de AF no Farmácia de Minas, em Lassance, Minas Gerais.	NA

Araújo & Soler, 2022.	Revisão Integrativa. Obter evidências científicas sobre a aplicação dos conceitos de governança, gestão por resultados, planejamento estratégico situacional relacionados ao processo de aquisição de medicamentos e materiais hospitalares.	4
Ferreira <i>et al.</i> , 2022.	Estudo transversal. Investigar a institucionalização da assistência farmacêutica no município de Augusto Corrêa, Pará.	4
Pantoja <i>et al.</i> , 2022.	Revisão Sistemática. Avaliar os efeitos sobre o consumo de medicamentos via regimes de seguro para o acesso aos medicamentos.	1
Pedroso, 2022.	Estudo transversal (Dissertação). Identificar as não conformidades das auditorias feitas na AF no âmbito do SUS e identificar a implementação do sistema <i>Software de Analytics & Soluções (SAS) Enterprise Governance Risk and Compliance (EGRC)</i> : Módulo de auditoria em dez hospitais portugueses selecionados pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS).	NA
Pinto & Castro, 2022.	Revisão Narrativa. Descrever a abordagem dada à Assistência Farmacêutica pelos gestores na Atenção Primária à Saúde, a partir da sua quarta fase até o ano de 2017 e as consequências dessas abordagens.	4
Silva, Torres & Soler, 2022.	Revisão Integrativa. Sintetizar evidências sobre estratégias de intervenções no contexto da institucionalização da assistência farmacêutica no Brasil.	4
Silveira <i>et al.</i> , 2022.	Estudo Transversal. Caracterizar e analisar a gestão e a estruturação da AF nos doze municípios de uma Região de Saúde do Rio Grande do Sul e identificar os desafios e avanços na organização dos serviços a partir da percepção de atores envolvidos nos processos de trabalho.	4
Gomes, 2023.	Estudo Transversal (Dissertação). Avaliar a capacidade de gestão da AF na APS, em municípios do estado do Pará.	NA
Morgado-Junior <i>et al.</i> , 2023.	Estudo Transversal. Analisar o impacto de um ambulatório de farmácia em um hospital de ensino de médio porte, na resolução de problemas de saúde não tratados, com foco no acesso aos medicamentos disponíveis na rede pública de saúde.	4
Silva & Soler, 2023.	Estudo Transversal. Investigar como a Assistência Farmacêutica está institucionalizada na Região de Saúde do Xingu do estado do Pará.	4

Legendas:

§ = Adaptado de: Murad *et al.*, (2016)¹³.

NA = Não se aplica (literatura cinzenta).

Fonte: Intervenções para o aprimoramento da assistência farmacêutica: revisão de escopo.

O Quadro 1 apresenta a correlação dos estudos selecionados com as intervenções identificadas.

Quadro 1 - Tipos de intervenções identificadas.

TIPOS DE INTERVENÇÕES	AUTOR/ANO
Intervenções políticas e regulatórias	Medeiros, 2018; Suleman & Movik, 2019.
Intervenções organizacionais: uso de tecnologias de informações e comunicações.	Antunes, 2020; Torres <i>et al.</i> , 2021; Pedroso, 2022.
Intervenções organizacionais: planejamento e gestão técnica/clínica de medicamentos	Perez-Junior, 2018; Nora <i>et al.</i> , 2019; Faraco <i>et al.</i> , 2020; Araújo & Soler, 2022; Pinto & Castro, 2022; Silveira <i>et al.</i> , 2022; Gomes, 2023; Silva & Soler, 2023.
Intervenções profissionais: direcionadas aos profissionais, aos usuários e cuidadores	Barra <i>et al.</i> , 2018; Kontantakopoulou <i>et al.</i> , 2018; Rankin <i>et al.</i> , 2018; Suleman & Movik, 2019; Cross <i>et al.</i> , 2020; Visacri <i>et al.</i> , 2020; Araújo, 2022.
Intervenções financeiras	Dias, 2019; Duarte & Morais, 2021; Pantoja <i>et al.</i> , 2022.
Intervenções multifacetadas	Chenchi, 2021; Li, 2021; Ferreira <i>et al.</i> , 2022; Silva, Torres & Soler 2022; Morgado-Junior, 2023.

Fonte: Intervenções para o aprimoramento da assistência farmacêutica: revisão de escopo.

O Quadro 2 apresenta a qualidade dos estudos selecionados, sendo as perguntas adaptadas de *Critical Appraisal Skills Programme* (2018).

Quadro 2 - Avaliação da qualidade.

AUTOR/ANO	CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	R
Barra <i>et al.</i> , 2018.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	17/17
Konstantakopoulou <i>et al.</i> , 2018.	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	15/17
Medeiros, 2018.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Perez-Junior, 2018.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Rankin <i>et al.</i> , 2018.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	16/17
Dias, 2019.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Nora <i>et al.</i> , 2019.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	16/17
Suleman & Movik, 2019.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	16/17
Antunes, 2020.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Cross <i>et al.</i> , 2020.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	16/17
Faraco <i>et al.</i> , 2020.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	+	+	+	+	15/17
Visacri <i>et al.</i> , 2020.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	16/17
Chenchi, 2021.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Duarte & Moraes, 2021.	+	+	-	+	-	+	+	+	+	+	+	-	-	+	+	+	+	13/17
Li, 2021.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	+	+	+	+	15/17
Torres <i>et al.</i> , 2021.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	16/17
Araújo, 2022.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Araújo & Soler, 2022.	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	15/17
Ferreira <i>et al.</i> , 2022.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	17/17
Pantoja <i>et al.</i> , 2022.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	16/17
Pedroso, 2022.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Pinto & Castro, 2022.	+	+	-	+	-	-	+	+	+	+	+	-	-	+	+	+	+	12/17
Silva, Torres & Soler, 2022.	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	15/17
Silveira <i>et al.</i> , 2022.	+	+	-	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	15/17
Gomes, 2023.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Morgado-Junior <i>et al.</i> , 2023.	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	15/17
Silva & Soler, 2023.	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	17/17

Legenda: + = critério cumprido; = critério não cumprido; NA = Não aplicável. R = Resultado.

Nota: Perguntas adaptadas de: *Critical Appraisal Skills Programme* (2018): 1. Qual o principal objetivo da pesquisa? 2. Quem conduziu a pesquisa e eles são respeitáveis? 3. Como a pesquisa foi financiada? Existem potenciais conflitos de interesse? 4. Como o estudo foi desenhado? 5. O tamanho da amostra foi grande o suficiente para fornecer resultados precisos? 6. Os participantes ou sujeitos foram selecionados adequadamente? 7. Quais métodos de coleta de dados foram utilizados e foram confiáveis e válidos? 8. Os dados foram analisados com precisão e rigor? 9. Os resultados e conclusões foram retirados diretamente dos dados ou houve suposições? 10. Os resultados podem ser generalizados para a população em geral? 11. Como esta pesquisa contribui para o conhecimento existente nesse campo? 12. Os padrões éticos foram mantidos ao longo do estudo? 13. Algum viés potencial foi considerado na concepção, coleta ou análise dos dados? 14. Os pesquisadores fizeram sugestões para pesquisas futuras com base em suas descobertas? 15. Os resultados da pesquisa são replicáveis? 16. Há alguma implicação para a política ou prática com base nos resultados da pesquisa? 17. Todos os aspectos da pesquisa foram claramente explicados e detalhados?

Fonte: Intervenções para o aprimoramento da assistência farmacêutica: revisão de escopo

O Quadro 3 apresenta os aspectos relacionados a equidade. O acrônimo PROGRESS é usado como uma ferramenta para ajudar a garantir que os fatores de estratificação social sejam considerados na condução, na notificação e na utilização de investigação e intervenções, uma vez que podem desempenhar um papel na contribuição para as desigualdades nos resultados de saúde. Observa-se, que as pesquisas não levaram em consideração os aspectos de equidade.

Quadro 3 – Equidade.

Autor/Ano	P	R	O	G	R	E	S	S	País
Barra <i>et al.</i> , 2018.	(+)	(+)	(-)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	EUA, Reino Unido, Canadá, Austrália, Espanha, Brasil, Jordânia, Suécia, Bélgica, Chile, China, Colômbia, Índia, Irão, Tailândia e Emirados Árabes Unidos, Dinamarca, Hong Kong, Iraque, Malásia, Malta, Países Baixos, Nigéria e Portugal.
Konstantakopoulou <i>et al.</i> , 2018.	(+)	(+)	(+)	(+)	(-)	(+)	(+)	(-)	Grécia
Medeiros, 2018.	(+)	(-)	(+)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	Brasil
Perez-Junior, 2018.	(+)	(-)	(-)	(+)	(-)	(-)	(+)	(-)	Brasil
Rankin <i>et al.</i> , 2018.	(+)	(+)	(+)	(+)	(-)	(-)	(+)	(-)	Austrália, Bélgica, Canadá, Finlândia, Alemanha, Hong Kong, Irlanda, Israel, Itália, Espanha e Suécia, e EUA.
Dias, 2019.	(+)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	Reino Unido, Canadá, Austrália, África do Sul, Portugal, Suécia e Colômbia
Nora <i>et al.</i> , 2019.	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	Brasil
Suleman & Movik, 2019.	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	EUA
Antunes, 2020.	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	Brasil
Cross <i>et al.</i> , 2020.	(+)	(+)	(-)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	EUA, Reino Unido, Canadá, Austrália, Espanha, Croácia, Dinamarca, Alemanha, Portugal, Suíça, China e Singapura
Faraco <i>et al.</i> , 2020.	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	Brasil
Visacri <i>et al.</i> , 2020.	(+)	(-)	(+)	(+)	(-)	(-)	(+)	(-)	EUA, China, Arábia Saudita, Taiwan e Macau
Chenchi, 2021.	(+)	(-)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	Brasil
Duarte & Moraes, 2021.	(+)	(-)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	China
Li, 2021.	(+)	(-)	(-)	(+)	(-)	(+)	(+)	(-)	Brasil
Torres <i>et al.</i> , 2021.	(+)	(-)	(-)	(+)	(-)	(+)	(+)	(-)	Brasil
Araújo, 2022.	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	Brasil
Araújo & Soler, 2022.	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	Brasil
Ferreira <i>et al.</i> , 2022.	(+)	(-)	(+)	(+)	(-)	(-)	(+)	(-)	EUA
Pantoja <i>et al.</i> , 2022.	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	Brasil, Portugal
Pedroso, 2022.	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	Brasil
Pinto & Castro, 2022.	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	Brasil
Silva, Torres & Soler, 2022.	(+)	(-)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	Brasil
Silveira <i>et al.</i> , 2022.	(+)	(-)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	Brasil
Gomes, 2023.	(+)	(-)	(-)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	Brasil
Morgado-Junior <i>et al.</i> , 2023.	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	Brasil
Silva & Soler, 2023.	(+)	(-)	(-)	(+)	(-)	(+)	(+)	(-)	Brasil

Legendas: P = Local de residência; R = Raça/etnia/cultura/idioma; O = Ocupação; G = Sexo/Orientação sexual; R = Religião; E = Educação; S = Estado socioeconômico; S = Capital social. Países de alta, média e baixa renda, em especial o Brasil, sem informações sobre se os indivíduos vivem em áreas urbanas ou rurais. (+) Apresenta informação, (-) Nenhuma informação.

Nota: Adaptado de O'Neill *et al.*¹⁴:

Fonte: Intervenções para o aprimoramento da assistência farmacêutica: revisão de escopo.

Intervenções políticas e regulatórias

Medeiros (2018) propôs um Modelo Lógico da Assistência Farmacêutica que visa aprofundar a compreensão do papel dos gestores do sistema de saúde de maneira abrangente. Esse modelo pode ser valioso na definição de estratégias para a implementação da AF nas Redes de Atenção à Saúde e, principalmente, serve como base para o desenvolvimento de modelos teóricos para avaliar a AF como uma responsabilidade compartilhada no Sistema Único de Saúde (SUS).

Suleman & Movik (2019) avaliaram uma política regulatória implementada no Estado de Nova Iorque (Estados Unidos da América) que tinha como objetivo reduzir a prescrição de benzodiazepinas pelos médicos. Houve um pequeno

aumento no uso de medicamentos substitutos no grupo de intervenção, mas isso não contrariou as reduções no uso de benzodiazepinas.

Intervenções organizacionais: uso de tecnologias de informações e comunicações

Perez-Junior (2018) demonstrou que há significativos obstáculos que comprometem uma gestão eficaz. A análise da AF através da logística de medicamentos, permitiu identificar dificuldades específicas, mas também questões gerais como a interferência de atores externos, a exemplo do que ocorre com a excessiva judicialização da AF. Para enfrentar essas dificuldades, o estudo sugere que a estruturação regional por meio da exploração de modelos cooperativos regionais, como consórcios, como meio de superar as limitações enfrentadas pelos pequenos municípios na gestão da assistência farmacêutica.

Nora *et al.* (2019) apresentaram resultados importante que apontam a baixa participação dos atores responsáveis pela AF municipal na elaboração das ferramentas de planejamento e gestão dos municípios. Inferem que a gestão dos serviços farmacêuticos não é apenas sobre fornecer medicamentos; mas envolve também a capacidade de alocar e gerenciar recursos técnicos e administrativos para garantir o acesso e o uso adequado dos medicamentos.

Antunes (2020) destacou que a utilização de tecnologia de informação e comunicação resultou em benefícios para os municípios participantes do Eixo Estrutura do Programa QUALIFAR-SUS, contribuindo para uma maior duração da habilitação e para a continuidade no recebimento dos recursos. Entretanto, o estudo revelou fragilidades no monitoramento da execução do programa pelos gestores estadual e federal, resultando em perdas de recursos consideráveis.

Intervenções organizacionais: planejamento e gestão técnica/clínica de medicamentos

Faraco *et al.* (2020) adaptaram um protocolo de avaliação, com base em dados nacionais, com objetivo de avaliar a capacidade de gestão da AF nos municípios brasileiros. Os indicadores foram projetados para garantir sensibilidade e relevância no contexto local. Outrossim, a possibilidade de institucionalização desses indicadores para um monitoramento contínuo demonstra uma perspectiva de gestão de longo prazo, onde a coleta e análise de dados são integradas ao processo de planejamento e gestão.

Torres *et al.* (2021) trouxeram evidências importantes na implantação das farmácias distritais e especializadas. Essa ação possibilitou o acesso dos usuários aos serviços farmacêuticos e foram planejadas de forma estratégica para promover a acessibilidade e o acesso dos usuários aos medicamentos e serviços. Registram que o uso do Sistema Hórus, permite um acompanhamento mais eficiente e preciso dos medicamentos disponíveis em cada farmácia, facilitando a gestão do estoque e garantindo uma abordagem mais eficaz e eficiente na prestação de serviços de saúde aos usuários.

Araújo & Soler (2022) registram que a utilização de estratégias de governança, gestão por resultados e planejamento estratégico situacional no processo de aquisição de medicamentos e material hospitalar tem impactos positivos tanto no aspecto econômico quanto na qualidade dos serviços de saúde, especialmente em âmbito hospitalar.

Pedroso (2022) apresentou resultados satisfatórios sobre aprimoramento da alocação de recursos públicos através de auditoria como um componente essencial da gestão. A auditoria possibilita a detecção de discrepâncias, que podem desencadear ações corretivas. Nesse estudo a Tecnologia da Informação facilitou a integração de bases de dados, que foi crucial para realização de relatórios de auditoria, otimizando o processo de forma abrangente.

Pinto & Castro (2022) ao abordarem a Gestão Técnica da Assistência Farmacêutica sob uma perspectiva organizacional, destacaram que o uso inadequado de medicamentos resulta em desfechos clínicos negativos e aumenta os custos do sistema. Isso ocorre devido à prevalência de Eventos Adversos a Medicamentos, à complexidade dos regimes terapêuticos e à judicialização da saúde. Assim, garantir o acesso a medicamentos não se resume apenas à disponibilidade, mas

requer uma integração entre ações logísticas, epidemiológicas e políticas para a implementação eficaz dos Serviços Farmacêuticos.

Silveira *et al.* (2022) demonstraram que a participação do farmacêutico na elaboração de ferramentas de gestão, planejamento orçamentário e no cuidado ao paciente resulta em avanços positivos para a gestão. O estudo permitiu dar voz aos envolvidos em todas as fases da AF e destacou a necessidade de aprimorar a qualidade dos serviços.

Gomes (2023) registra que a articulação entre os atores envolvidos na gestão da AF e boas estratégias de comunicação garantem avanços significativos para a gestão municipal.

Silva & Soler (2023) identificaram diferentes aspectos que os municípios da Região de Saúde do Xingu, Pará, precisam melhorar em relação aos indicadores de governança, gestão técnica e clínica dos medicamentos e políticas setoriais. Para tal, propuseram a estruturação e organização de uma Comissão de Farmácia e Terapêutica no contexto da Comissão Intergestores Regional (CIR), visando uma Coordenação Técnica de Assistência Farmacêutica mais efetiva e eficiente.

Intervenções profissionais: direcionadas aos profissionais, aos usuários e cuidadores

Barra *et al.* (2018) forneceram evidências de que os serviços oferecidos por farmacêuticos aos usuários resultam em diversos efeitos. Registram que provável que esses serviços causem pouca ou nenhuma diferença no número de internações hospitalares, tenham um impacto limitado na redução de problemas relacionados aos medicamentos e não demonstrem um efeito significativo sobre a mortalidade.

Kontantakopoulou *et al.* (2018) observaram que a falta de acesso aos medicamentos prescritos pode resultar em um manejo deficiente da condição de saúde dos usuários. Destacaram a importância da adesão ao tratamento e do acesso apropriado aos medicamentos para evitar complicações e reduzir custos hospitalares com internações.

Rankin *et al.* (2018) forneceram evidências inconclusivas quanto à redução da polifarmácia e potenciais omissões de prescrição, embora haja indicações de alguns benefícios leves em relação às omissões de prescrição.

Suleman & Movik (2019) apresentaram evidências sobre a melhora do estado de saúde associada ao uso de medicamentos, avaliando as prescrições médicas e considerando também os custos envolvidos.

Cross *et al.* (2020), forneceram evidências direcionadas aos cuidados para usuários quanto a redução de problemas relacionados aos medicamentos, especificamente na melhoria a adesão ao tratamento.

Visacri *et al.* (2020) registram que as intervenções farmacêuticas foram direcionadas aos profissionais de saúde e pacientes, realizadas por meio de contato individual, telefone ou videoconferência. Os farmacêuticos tinham como responsabilidade fornecer informações sobre medicamentos aos profissionais de saúde, assim como aconselhamento aos pacientes.

Araújo (2022) destacou a promoção de ações de orientações direcionadas aos usuários, visando facilitar a utilização de medicamentos, especialmente para a população idosa, visto serem grupos com extrema dificuldade de adesão em função do baixo nível de escolaridade e compreensão inadequada da prescrição médica, polifarmácia, dentre outros fatores.

Intervenções financeiras

Dias (2019) apresenta uma comparação do modelo de organização do sistema de saúde brasileiro com o de outros países, especialmente no que diz respeito ao financiamento. Nos países comparados, o financiamento é principalmente feito por meio de impostos, com alguns adotando o copagamento como estratégia adicional. No Brasil, por outro lado, as responsabilidades são parcialmente descentralizadas entre três níveis de governo, que são responsáveis pela aquisição e dispensação dos medicamentos.

Duarte & Morais (2021) enfatizam a importância da padronização de medicamentos e a contribuição significativa da CFT nesse processo, destacando seus benefícios para o controle financeiro, a eficiência no estoque e a segurança dos pacientes.

Pantoja *et al.* (2022) avaliaram o impacto financeiro de esquemas de seguro de medicamentos, com foco principalmente no *Medicare Part D* nos Estados Unidos, informando que pode proporcionar economias nos gastos com medicamentos, mas é importante considerar o impacto potencial nos custos dos cuidados de saúde adicionais, como visitas ao departamento de emergência.

Intervenções multifacetadas

Chenchi (2021) registra uma série de desafios e problemas na estrutura, organização, gestão e práticas da AF local, incluindo recursos humanos insuficientes, estrutura física precária, sistema informatizado obsoleto, falta de orientação e cuidado ao usuário; entre outros. Esses problemas evidenciam a necessidade de intervenções para melhorar a qualidade e eficácia da AF. No entanto, a CFT e a REMUME se revelaram conquistas bem-sucedidas.

Li (2021) ao abordar uma série histórica de acesso a medicamentos na China, concluiu que mudanças sociais, econômicas e políticas influenciam a percepção do Estado sobre a prioridade da governança farmacêutica.

Ferreira *et al.* (2022) ao investigarem a institucionalização da AF no município de Augusto Corrêa, Pará, constataram que o município não está em conformidade com as distintas áreas que são importantes para o processo de sua institucionalização.

Silva, Torres & Soler (2022) registram a importância de várias intervenções para garantir a implementação eficaz da AF, alinhada com os princípios e diretrizes SUS. Essas intervenções devem incluir ações profissionais, organizacionais, regulatórias, financeiras e multifacetadas.

Morgado-Junior (2023) registra que o papel do farmacêutico clínico contribui para a resolução de problemas de saúde não tratados ao promover o acesso aos medicamentos no âmbito do SUS e seu uso racional de acordo com o PCDT. As intervenções farmacêuticas mais comuns incluíram a adequação dos documentos de solicitação de medicamentos e a solicitação de exames para acompanhamento farmacoterapêutico.

Reconhece-se, potenciais influências de forças sociais, econômicas e políticas na priorização de diferentes dimensões no processo de governança e da gestão técnica e gestão clínica do medicamento. Outrossim, como já mencionado, há ausência de dados e informações relacionadas a equidade nos estudos relacionados; como local de residência, raça, ocupação, sexo, religião, educação, capital social e econômico.

Limites e viés: Registra-se que há potenciais limites quanto ao recorte temporal, de restrições de línguas e de artigos elegíveis terem sido perdidos devido a sinonímias dos descritores utilizados; assim, como pode haver viés em função de métodos utilizados, tipos de análises e desfechos dos estudos selecionados.

4. Conclusão

A relevância do estudo aqui apresentado tem a ver com a busca de evidências de intervenções organizacionais, financeiras, profissionais, governamentais e/ou regulatórias e multifacetadas para o aprimoramento da assistência farmacêutica; essências para a reflexão sobre seu processo de governança, planejamento e gestão no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

Infere-se, que as intervenções profissionais, organizacionais, regulatórias, financeiras e multifacetadas têm variados impactos para o aprimoramento da gestão técnica da assistência farmacêutica e da gestão clínica do medicamento; ou seja, para

a oferta de serviços farmacêuticos com qualidade, tornando-os mais eficientes e sustentáveis no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

Estudos sobre a efetividade e eficiência das intervenções aqui apresentadas precisam ser realizados, na perspectiva de aprimorar o conceito de políticas informadas por evidências.

Contribuições dos autores

LPG, AGB e BWBC fizeram o desenho da pesquisa sob supervisão de OS. LPG, AGB, BWBC e OS escreveram o artigo. Os autores leram e aprovaram a versão final do documento. O conteúdo do trabalho é de exclusiva responsabilidade individual dos autores.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

Referências

- Akerman, M., & Freitas, O. (2017). Pesquisa Nacional sobre acesso, utilização e promoção do uso racional de medicamentos (PNAUM): avaliação dos serviços de atenção farmacêutica primária. *Revista Saúde Pública*. 51 (Supl 2):1s. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.201705100supl2ed>
- Antunes, S. E. A. A. (2020). *Avaliação do programa QUALIFAR-SUS: eixo estrutura, na qualificação da assistência farmacêutica municipal em Pernambuco* [Dissertação]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco. <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/40805>
- Araújo, L. F. (2022). *Projeto de intervenção para melhoria da assistência farmacêutica na rede farmácia de minas, município de Lassance, Minas Gerais* [Monografia]. Lassance: Universidade Federal de Minas Gerais. <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/49250>
- Araújo, U. M. M. S., & Soler, O. (2022). Aplicação dos conceitos de governança, gestão por resultados e planejamento estratégico situacional relacionados ao processo de aquisição de medicamentos e materiais hospitalares: revisão integrativa. *Braz. J. Develop.* 8(2):13770-84. DOI: 10.34117/bjdv8n2-350
- Barra, M., Scott, C. L., Scott, N. W., Johnston, M., Bruin, M., et al. (2018). Pharmacist services for non-hospitalised patients. *Cochrane Database Syst Rev.* 9(9). DOI: 10.1002/14651858.CD013102
- Brasil. (2004). Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004*. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União 2004. <https://www.normasbrasil.com.br/norma/?id=100194>
- Chenchi, L. H. (2021). *Assistência farmacêutica enquanto política pública no município de São Carlos-SP: um olhar a partir do campo CTS* [Tese]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos. <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/14262>
- Critical Appraisal Skills Programme (CASP). (2018). *CASP checklist: 10 questions to help you make sense of qualitative research*. Oxford, [Internet]. <https://casp-uk.net/checklists/casp-qualitative-studies-checklist-fillable.pdf>
- Cross, A. J., Elliott, R. A., Petrie, K., Kuruvilla, L., & George, J. (2020). Interventions for improving medication-taking ability and adherence in older adults prescribed multiple medications. *Cochrane Database Syst Rev.* 5(5). DOI: 10.1002/14651858.CD012419.pub2
- Destro, D. R. et al. (2021). Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 31(3):e310323. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310323>.
- Dias, C. Z. (2019). *Análise comparativa dos modelos de contratualização e organização da assistência farmacêutica adotados em países com cobertura universal de saúde* [Dissertação]. Belo Horizonte: Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais. <http://hdl.handle.net/1843/47778>
- Duarte, G. B. M., & Morais, Y. J. (2021). Padronização de medicamentos e seu impacto na assistência farmacêutica hospitalar e nos custos dos medicamentos. *Research, Society and Development*. 10(14): e112101421201. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21201>
- Faraco, E. B., Rover, M. M., Farias, M. R., Leite, S. N. (2020). Desenvolvimento de um protocolo de indicadores para avaliação nacional da capacidade de gestão da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária à Saúde. *Rev. Adm. Saúde*. 20(78). <http://dx.doi.org/10.23973/ras.78.204>
- Ferreira, R. P., Negrão, H. C. A., Costa, B. W. B., & Soler, O. (2024). Financiamento da assistência farmacêutica no contexto do Sistema Único de Saúde de 2017 a 2022. *Research, Society and Development*. 13(2): e7213245023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v13i2.45023>

- Ferreira, T. L. S., Silva, T. C. M., Costa, B. W. B., Lima, G. C., Castanho, K. C. O. C., & Soler, O. (2022). Institucionalização da assistência farmacêutica no município de Augusto Corrêa, Pará. *Research, Society and Development*, [S. 1.], 11(2): e22611225610. DOI: 10.33448/rsd-v11i2.25610.
- Gomes, I. S. (2023). *Avaliação da gestão da assistência farmacêutica na atenção primária à saúde em municípios do Estado do Pará* [Dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/247703>
- Gonçalves, L. P., & Soler, O. (2018). Organizational, financial, professional, governmental (regulatory) and multi-faceted interventions to improve pharmaceutical care: Scope review. <https://osf.io/x65cv/>
- Konstantakopoulou, O., Kaitelidou, D., Economou, C., & Charalambous, G. (2018). Barriers in Access to Pharmaceutical Care in Greece: The Case Study of the Out-of-Hospital Management of Patients with Acute Asthma. *Front Public Health*. 6:199. DOI: 10.3389/fpubh.2018.00199
- Li, L. (2021). Deconstructing and Historicizing Access to Medicines: The Changing Priority of Pharmaceutical Governance in China. *Front Sociol*. 5. DOI: 10.3389/fsoc.2020.537919
- Medeiros, A. L. (2018). *Assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde: responsabilidade compartilhada por União, Estado e Municípios* [Tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública. <https://doi.org/10.11606/T.6.2018.tde-23042018-143211>
- Morgado-Junior, B., Abreu-Pereira, C. A., Ponce, M. A. Z., Pagliuso, R. G., Santos, A. M. J., & Simone, A. L. M. (2023). Outpatient pharmaceutical office: access to medicines in public health. *Braz J Pharm Sci*. 59. <https://doi.org/10.1590/s2175-97902023e21244>
- Murad, M. H., Asi, N., Alsawas, M., & Alahdab, F. (2016). New evidence pyramid. *Evid Based Med*. 21(4):125-127. DOI: 10.1136/ebmed-2016-110401
- Nora, L. C. D., Costa, K. S., Araújo, S. Q., Tavares, N. U. L. (2019). Análise da assistência farmacêutica no planejamento: participação dos profissionais e a qualificação da gestão. *Cad saúde colet*. 27(3):278-86. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900030359>
- O'Neill, J., et al. (2014). Applying an equity lens to interventions: using PROGRESS ensures consideration of socially stratifying factors to illuminate inequities in health. *J. Clin Epidemiol, EUA*. 67(1):56-64. DOI: 10.1016/j.jclinepi.2013.08.005
- Oliveira, L. C., Andrade, L. M., Cardoso, G. C., Maia, M. I., & Soares, S. M. (2021). Análise das intervenções farmacêuticas associadas a custos evitáveis com a farmacoterapia em um hospital de ensino de Sergipe (Brasil) nos primeiros meses da Covid-19. *Rev Bras Farm Hosp Serv Saude*. 12(4). DOI: 10.30968/rbfhss.2021.124.0705
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *International journal of surgery*. 88: 105906. <https://www.bmj.com/content/bmj/372/bmj.n71.full.pdf>.
- Pantoja, T., Peñaloza, B., Cid, C., Herrera, C. A., Ramsay, C. R., & Hudson, J. (2022). Pharmaceutical policies: effects of regulating drug insurance schemes. *Cochrane Database Syst Rev*. 5(5). DOI:10.1002/14651858.CD011703
- Pedroso, P. R. (2022). *Auditoria em Saúde: avaliação das auditorias realizadas no Brasil no âmbito da Assistência Farmacêutica e investigação sobre a implementação de um sistema de auditoria nos hospitais de entidades públicas empresariais portuguesas* [Dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/247414>
- Perez-Junior, V. (2018). *Análise da Gestão da Assistência Farmacêutica na Região do Vale do Jurumirim – SP, sob a Perspectiva de Conformação das RAS* [Tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo. <http://repositorio.unifesp.br/handle/11600/49791>
- Peters, M. D. J., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., & Munn, Z., et al. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evidence Synthesis*. 18(10):2119-2126. DOI: 10.11124/JBIES-20-00167
- Pinto, R. S., & Castro, M. S. (2022). Caminhos da assistência farmacêutica na atenção básica: o desafio da garantia do acesso e do uso racional de medicamentos. *Saúde Redes*. 8(2): 341-60. DOI: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2022v8n2p341-360>
- Rankin, A., Cadogan, C. A., Patterson, S. M., Kerse, N., Cardwell, C. R., Bradley, M. C., Ryan, C., & Hughes, C. (2018). Interventions to improve the appropriate use of polypharmacy for older people. *Cochrane Database Syst Rev*. 9(9). doi: 10.1002/14651858.CD008165.pub4.
- Silva, K. F., & Soler, O. (2023). A institucionalização da assistência farmacêutica nos municípios da região de saúde do Xingu, Pará. *Research, Society and Development*. [S. 1.], 12(5): e13412541562. DOI: 10.33448/rsd-v12i5.41562.
- Silva, K. F., Torres, A. S. F., & Soler, O. (2022). Evidence on types of interventions for the institutionalization of pharmaceutical care: integrative review. *Research, Society and Development*. 11(3): e55811326979. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26979>
- Silveira, T. F., Flores, L. M., Durigon, V., & Ries, E. F. (2022). Assistência Farmacêutica Municipal na percepção dos seus atores. *RSD*. 11(17). DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i17.38735>
- Soler, O., Costa, B. W. B., Macedo, C. L., & Lima, G. C. (2023). *Institucionalização da assistência farmacêutica nas 13 regiões de saúde do Estado do Pará* [livro eletrônico]. Belém, PA: LPS Serviços: COSEMS/PA. PDF. ISBN 978-65-980973-0-1

Soler, O., & Leitão, V. B. G. (2022). *Caracterização dos municípios participantes: análise da relação municipal de medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica e processos de aquisição praticados pelos municípios brasileiros em 2018*: Caderno 1. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS). ISBN 978-85-63923-19-6.

Soler, O., & Leitão, V. B. G. (2022). *Compatibilização dos elencos de medicamentos nas regiões de saúde do levantamento nacional sobre a relação municipal de medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica: análise da relação municipal de medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica e processos de aquisição praticados pelos municípios brasileiros em 2018*: Caderno 2. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS). ISBN 978-85-63923-16-5.

Suleman, F., & Movik, E. (2019). Pharmaceutical policies: effects of educational or regulatory policies targeting prescribers. *Cochrane Database Syst Rev*. 11. DOI: 10.1002/14651858.CD013478

Torres, A. S. F., Brito, M. L., Costa, B. W. B., Lima, G. C., & Soler, O. (2023). A institucionalização da assistência farmacêutica no município de Ananindeua, Pará. *Research, Society and Development*. [S. l.], 12(4): e10212440992. DOI: 10.33448/rsd-v12i4.40992.

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., *et al.* (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med*. 169(7):467-473. doi: 10.7326/M18-0850.

Visacri, M. B., Figueiredo, I. V., & Lima, T. M. (2020). Role of pharmacist during the COVID-19 pandemic: A scoping review. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 17(1): 1799-1806. DOI: 10.1016/j.sapharm.2020.07.003