

# Intervenção farmacêutica para orientação de pacientes asmáticos em uma Unidade de Saúde da Família em Santa Maria, Distrito Federal, Brasil: um relato de experiência

*Pharmaceutical intervention for the guidance of asthmatic patients at a primary Health Care in Santa Maria, Federal District, Brazil: an experience report*

Recebido em: 03/09/2022

Aceito em: 21/10/2022

**Giselly Almeida dos SANTOS<sup>1,2</sup>; Kaic Leite MEIRA<sup>1,2</sup>;  
Raissa Pereira SANTOS<sup>1,2</sup>; Alexandre Vaz MACHADO<sup>1,2</sup>**

*1Escola Superior de Ciências da Saúde – ESCS. Setor Médico Hospitalar Norte, Quadra 3 Conjunto A, Bloco 01, Edifício Fepecs, Asa Norte, CEP 70710-907. Brasília, DF, Brasil. 2Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal -SES-DF. Setor de Rádio e TV Norte (SRTVN), 701 Norte, Via W5 Norte, lote D, Edifício PO 700, 1º e 2º andar, CEP 70.719-040. Brasília, DF, Brasil. E-mail: giseellyalmeeida@gmail.com*

## ABSTRACT

Educational action, environmental care, and pharmacological treatment are central to the treatment of asthma. This study aimed to apply methods to assist asthmatics to understand the use of drugs. This is an experience report developed at a primary health care center, in Santa Maria, Federal District, Brazil, from March to August 2022, in which the Arco de Maguerez was the methodological instrument chosen. Study stages were realized. The first stage was observing reality to identify the patient's difficulty in understanding the use of anti-asthmatics. The second stage was listing the key points to the matter: the central one was the lack of information from the medical consultation with a healthcare professional to the drug dispensing service. The third stage was theorizing the previous steps in the present study. The fourth stage was evaluating hypotheses of solutions: first, an educational folder; second, a workflow process of care; and third, a continuing process of education to pharmacy assistants and prescribers. Finally, the last step was chosen to produce a folder containing the main information about the correct use of anti-asthmatics and their devices, which was applied to reality. Thus, the selected solution is a pharmaceutical intervention capable of assisting the patient in rational pharmacotherapy.

**Keywords:** anti-asthmatic agents; pharmaceutical services; health education.

## RESUMO

Ações educativas, cuidados ambientais e tratamento farmacológico são condutas necessárias ao tratamento da asma. O objetivo deste trabalho foi aplicar técnica que ajude a compreensão de asmáticos quanto ao uso dos medicamentos. Trata-se de um relato de experiência, realizado em uma Unidade Básica de Saúde em Santa Maria, Distrito Federal, de março a agosto de 2022, no qual o Arco de Maguerez foi

o instrumento metodológico. Foram desenvolvidas etapas de estudo, sendo a primeira, a observação da realidade, identificando a dificuldade de entendimento de pacientes sobre o uso dos antiasmáticos. Na segunda etapa, foram elencados os pontos-chave para o problema, sendo o principal, a falta de informação desde a consulta com o profissional de saúde até a dispensação do medicamento. As etapas anteriores foram teorizadas durante a terceira etapa do estudo. A produção de um folder educativo, a organização de um fluxo de atendimento, a educação continuada dos técnicos da farmácia e o matriciamento dos prescritores foram hipóteses de soluções avaliadas na quarta etapa. Por fim, na última etapa, foi preparado um folder com as principais informações para uso correto de antiasmáticos e seus dispositivos. Dessa forma, a solução escolhida é uma intervenção farmacêutica capaz de auxiliar o paciente em uma farmacoterapia racional.

**Palavras-chaves:** antiasmáticos; cuidados farmacêuticos; educação em saúde.

## INTRODUÇÃO

Asma é uma doença respiratória crônica que causa uma hiperresponsividade das vias aéreas causando sibilância, dispneia, opressão torácica e tosse. O fluxo aéreo intrapulmonar nesses episódios é reduzido de forma completa ou variável e pode ser reversível espontaneamente ou com uso de medicamentos (1,2).

Estima-se que 262 milhões de pessoas foram diagnosticadas com asma em 2019, causando 455 mil mortes, segundo Organização Mundial da Saúde (OMS) (3). O Brasil, só no mês de junho de 2022, apresentou um total de 6.829 internações devido a complicações da doença, de acordo com os dados do Departamento de Informação do Sistema Único de Saúde (DATASUS) (4).

Ações educativas, cuidados ambientais e tratamento farmacológico devem ser abordados no tratamento de asma. Estas condutas são realizadas no intuito de controlar os sintomas e consequentemente evitar crises, que podem levar a internações, assim como, a necessidade de uso de broncodilatadores de alívio e os possíveis efeitos adversos passíveis de acontecer após a administração destes, possibilitando melhora da qualidade de vida, da função dos pulmões e redução do risco de morte do paciente (5).

No tratamento farmacológico são utilizados  $\beta_2$ -agonistas de curta e longa duração, responsáveis pela broncodilatação, e anti-inflamatórios corticosteroides inalatórios, que resultam em melhor controle dos sintomas, preservando a função pulmonar em longo prazo (2). Esses medicamentos devem ser administrados dire-

tamente nas vias aéreas, propiciando uma ação local e reduzindo os riscos de efeitos adversos sistêmicos (6). Portanto, o uso incorreto destes medicamentos são as principais causas de falha terapêutica, uma vez que acarretam uma redução substancial da deposição do princípio ativo no local desejado (7).

Dessa forma, o objetivo deste trabalho é aplicar técnica que ajude a compreensão dos pacientes asmáticos quanto ao uso de seus medicamentos, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Santa Maria, Distrito Federal, a fim de auxiliar na melhora do quadro clínico.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, sendo esse um relato de experiência a partir da observação da realidade, no qual o instrumento metodológico utilizado foi o Arco de Maguerez. Esta metodologia é uma ferramenta capaz de sistematizar os processos, adotando cinco etapas, sendo elas, observação da realidade, pontos chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade, para solucionar uma problemática observada, a partir de uma situação da realidade, a fim de se alcançar uma síntese ou solução de transformação (8). O estudo foi realizado em uma UBS em Santa Maria, Distrito Federal, no período de março a agosto de 2022.

Esta metodologia foi implementada por residentes, a partir do eixo teórico que possui o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), a fim

de obter um processo de intervenção dentro da prática profissional para melhorar o processo de trabalho do local. Desta forma, a autorização do Conselho de Ética não foi necessária, uma vez que não houve uso de quaisquer dados de pacientes ou profissionais de saúde.

Durante o processo foram envolvidos o preceptor, os residentes, os profissionais da farmácia e os profissionais prescritores (médicos, enfermeiros) da referida UBS. A farmácia do local atendeu 7859 prescrições no mês de agosto de 2022, com 138 medicamentos utilizados na crise aguda de asmáticos dispensados no mesmo período, sendo esses dados expressivos para determinar a relevância do processo de intervenção, uma vez que apresenta a grande demanda de atendimento da farmácia e a quantidade expressiva de pacientes que a intervenção escolhida pode auxiliar.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### **Primeira etapa: observação da realidade.**

A observação da realidade, primeira etapa prevista no Arco de Maguerez, foi realizada na farmácia de uma UBS, localizada em Santa Maria, Distrito Federal. Foram observados, durante essa etapa, o espaço físico, a rotina, o quadro de funcionários, o atendimento ao público e a equipe de trabalho. A partir dessa análise foi elencado uma problemática em relação ao entendimento do paciente sobre o uso de seus medicamentos para asma.

Durante a dispensação de medicamentos antiasmáticos, esses são entregues, na maioria das vezes, sem ciência se o paciente já faz uso, se utiliza corretamente quando já em tratamento, a idade desses pacientes e se receberam informações quanto ao uso pelo prescritor.

**Segunda etapa: pontos chaves.** Conforme análise crítica da observação da realidade pelos discentes, docentes e profissionais da saúde, uma boa orientação, durante a prescrição dos antiasmáticos ou na dispensação dos medicamentos, é essencial para um tratamento efetivo. Uma vez não realizada, pode ocasionar a falta de adesão ao tratamento do paciente e/ou a ineficácia do tratamento farmacológico pelo uso incorreto do medicamento. Consequentemente, pode levar ao

agravamento da doença, causando aumento na demanda de internação hospitalar e até óbito de pacientes.

Com isso, a falta de informação pode ocorrer desde a consulta com o profissional de saúde até a dispensação e administração do medicamento pelo paciente, sendo relevantes iniciativas como, indagar o paciente se sabe fazer o uso do antiasmático, avaliar se as crises frequentes não possam estar relacionadas ao uso incorreto do tratamento e obter informação de como é o uso do medicamento pelo paciente.

**Terceira etapa: teorização.** A asma possui patologia multifatorial causada pela interação de fatores genéticos e ambientais. Por isso, a orientação ao paciente quanto ao seu tratamento e todos os aspectos multifatoriais que podem influenciar seu quadro clínico, associado ao plano escrito de auto manejo, auxilia na redução das hospitalizações e internações emergenciais devido ao agravamento da doença. Além disso, leva à redução do absenteísmo ao trabalho e à escola e auxilia na redução de custos e no aumento da qualidade de vida dos pacientes (5,9).

O tratamento da asma necessita de instruções sobre o uso correto dos dispositivos utilizados, tanto do espaçador, quanto dos sistemas para inalação. Uma aspiração correta do medicamento aumenta a biodisponibilidade destes nos pulmões, chegando ao local desejado de ação. Contrário a isso, a aspiração incorreta do medicamento direciona-o à cavidade oral, podendo levar além de desconforto gustativo, aumento das reações adversas e ineficácia do tratamento (2).

Estudos mostraram que até duas técnicas de manuseio errada do medicamento geram intercorrências no controle da asma e que a falha terapêutica devido a estes erros de utilização pode decorrer por diversos fatores, como falta de orientação, instrução inadequada e condições de aprendizado dos pacientes (6,10).

Por fim, a frequência de dispensação de agonistas beta-adrenérgicos para o paciente está relacionada muitas vezes ao descontrole da doença, uma vez que este medicamento é utilizado nas crises asmáticas. A dispensação frequente de beta-adrenérgicos pode indicar a necessidade de revisão da farmacoterapia ou ações de educa-

ção em saúde. O rastreamento em saúde, em que o farmacêutico fica atento aos sinais e sintomas relatados pelo paciente, pode ser um alerta para a necessidade de fornecer orientações adequadas (11,12,13).

**Quarta etapa: hipóteses de solução.** O momento da dispensação é o último contato do paciente com um profissional de saúde, sendo este essencial para promoção do uso racional de medicamentos, por meio da garantia do tratamento correto. Com isso, a produção de um folder educativo para orientação ao paciente sobre o uso dos dispositivos, enfatizando a importância destes na efetividade do tratamento; a organização de um fluxo de atendimento e educação continuada dos técnicos que auxiliam os farmacêuticos no processo de dispensação para identificarem os pacientes com dificuldade em fazer o uso da tecnologia dos antiasmáticos, a fim de encaminhá-los ao farmacêutico ou profissional prescritor, são hipóteses de solução para resolução da problemática relatada.

Por fim, o matriciamento dos profissionais de saúde prescritores sobre a importância da orientação aos pacientes sobre os dispositivos utilizados em seu tratamento, além de apresentar formas de torná-la mais didática ao paciente e de fácil realização pelo prescritor também podem ser citadas como medidas resolutivas.

**Quinta etapa: aplicação prática à realidade.** Ao interligar a teorização com as hipóteses de solução, foi feita a opção pela aplicação na prática de um folder com as principais informações para uso correto de antiasmáticos e seus dispositivos. O uso desta intervenção farmacêutica é relatado em outros estudos como mediação para auxiliar no processo de educação em saúde sobre medicamentos e na possibilidade de relembrar as instruções durante todo o período de tratamento, tendo boa aceitabilidade pelos pacientes e permitindo uma redução de danos causados pelo uso incorreto dos medicamentos (14-16).

Na construção do folder foram estudados os materiais informativos já presentes nas plataformas da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) e do Conselho Federal de Farmácia (CFF) (17,18). Com isso, buscou-se adicionar várias informações relevantes para que tanto um paciente que inicia o tratamento

quanto os que já fazem uso tenham informações relevantes.

Portanto, foi adicionado ao folder (Figura 1) informações sobre o uso do dispositivo pressurizado oral e espaçador com e sem máscara, também foi explanado a maneira correta de lavagem do espaçador e como identificar que o dispositivo se encontra vazio. Ademais, técnicas para produzir espaçadores de baixo custo, para substituição do espaçador convencional, foi descrito no material, a fim de solucionar a falta de adesão em caso de indisponibilidade do equipamento na rede pública para pacientes de baixa renda que são atendidos no local.

Uma vez que as farmácias das UBS atendem toda a população independente do território em que se localiza e o tipo de prescrição, público ou privado, a produção de folder foi a decisão para a aplicação prática da realidade, visto que atenderia à prestação de serviço para a maioria dos usuários. Com isso, o material foi divulgado aos prescritores da UBS e para os funcionários da farmácia, e houve boa adesão, tanto por profissionais da saúde quanto por pacientes.

## CONCLUSÃO

Técnicas simples de intervenção farmacêutica, como a construção de um folder informativo, podem ser utilizadas como uma proposta de cuidado farmacêutico, capaz de auxiliar de forma eficaz o uso racional de medicamentos, assim como a redução dos problemas relacionados aos medicamentos. Ademais, favorecem a melhora clínica de pacientes asmáticos e a qualidade de vida destes, além da redução do número de hospitalizações e agravamentos da doença.

## AGRADECIMENTO

Os autores agradecem às preceptoras do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade vinculados a Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Caroline Jonas Rezaghi Ricomini Nunes e Tatiany Cristine Silva, e aos profissionais de saúde da UBS em Santa Maria-DF vinculados à SES/DF pelo suporte dado para realização deste trabalho.

**Figura 1.** Folder informativo para pacientes asmáticos.

### COMO LIMPAR O ESPAÇADOR?

- 1) Coloque água em uma bacia com algumas gotas de detergente neutro;
- 2) Mergulhe o espaçador nessa solução;
- 3) Use apenas água da torneira fria (não use água quente ou fervente);
- 4) Enxague e deixe secar bem em posição vertical (não esfregue para secar);
- 5) Lave antes do primeiro uso e depois, semanalmente.

**ATENÇÃO**  
APÓS APLICAÇÃO DE DISPOSITIVOS COM CORTICÓIDES, DEVE-SE LAVAR A BOCA

### IMPROVISO DE ESPAÇADOR



**MODELO 1**



**MODELO 2**



**MODELO 3**

Fonte: Internet. Disponível em: modelo 1 - <a href='\"http://valentinapneumo.blogspot.com/2011/05/como-fazer-um-espacador.html\"'>http://valentinapneumo.blogspot.com/2011/05/como-fazer-um-espacador.html - modelo 2 <a href='\"http://valentinapneumo.blogspot.com/2011/06/como-fazer-um-espacador-para-medicao.html\"'>http://valentinapneumo.blogspot.com/2011/06/como-fazer-um-espacador-para-medicao.html - modelo 3 - MOREIRA, L. B. Desenvolvimento de espaçadores de baixo custo para Inaloterapia em parceria público-privada. Revista da Extensão, Porto Alegre, n. 11, p. 23-27, 2021. Disponível em: <a href='\"https://www.seer.ufrgs.br/index.php/revext/article/view/112644\"'>https://www.seer.ufrgs.br/index.php/revext/article/view/112644. Acesso em: 3 set. 2022.

### Referências

- SULTAFO DE SALBUTAMOL (Aerolin): spray inalatório. Responsável técnico Edmilson da Silva Oliveira. Rio de Janeiro: GlaxoSmithKline Brasil Ltda. 2014. bula de remédio. Disponível em: <a href='\"https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q?nomeProduto=aerolin\"'>https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q?nomeProduto=aerolin. Acesso: 28/06/2022
- Programa de Atendimento ao Paciente Asmático. ASMA. Secretaria de Saúde do DF. Disponível em: <a href='\"https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/65285/FOLDER\_PACIENTES-ASMA.pdf/2f061a10-3664-1b3b-4e9f-1d0310ca33ec57+1648420821232\"'>https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/65285/FOLDER\_PACIENTES-ASMA.pdf/2f061a10-3664-1b3b-4e9f-1d0310ca33ec57+1648420821232. Acesso em: 28/06/2022
- Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar. Como Utilizar o espaçador. Disponível em: <a href='\"https://www.isgh.org.br/intranet/images/Dctos/PDF/MATERIAL\_EDUCATIVO/AEROLIN/APRESENTACAO/COMO\_UTILIZAR\_O\_ESPACADOR\_AEROLIN.pdf\"'>https://www.isgh.org.br/intranet/images/Dctos/PDF/MATERIAL\_EDUCATIVO/AEROLIN/APRESENTACAO/COMO\_UTILIZAR\_O\_ESPACADOR\_AEROLIN.pdf. Acesso em: 28/06/2022



**Farmácia - Unidade Básica de Saúde - Santa Maria/DF**

## ASMA

### USO CORRETO DOS APLICADORES





Fonte: Internet e Canva (aplicativo de web design). Disponível em: <a href='\"https://of-shopee.com.br/file/6a11338f356380f05847b64d0f0833b\"'>https://of-shopee.com.br/file/6a11338f356380f05847b64d0f0833b. Acesso em: 3 set. 2022.

## ASMA

É uma doença que provoca inflamação crônica dos brônquios (tubos que levam o ar para dentro dos pulmões) e consequente estreitamento desses, dificultando a passagem do ar.

**PRINCIPAIS SINTOMAS**

- Tosse recorrente
- Falta de ar (dispneia)
- Chiado (sibilos)
- Aperto no peito, dor torácica.



**Normal Asma**

Fonte: Internet. Disponível em: <a href='\"https://mundoeducacao.uol.com.br/doencas/asma.htm\"'>https://mundoeducacao.uol.com.br/doencas/asma.htm. Acesso em: 3 set. 2022.

**RECEBIMENTO DIA:**    /    /

**NOME:**

**SES:**

### COMO USAR O DISPOSITIVO?

- 1) Solte o ar dos pulmões;
- 2) Aperte o dispositivo, puxando o ar para os pulmões ao mesmo tempo;
- 3) Segure a respiração de 5 a 10 segundos;
- 4) Por fim, solte todo o ar.
- 5) Repetir o processo de acordo com a quantidade de jatos prescrita, aguardando 30 segundos antes das próximas repetições.

### COMO SABER SE A BOMBINHA COM MEDICAMENTO ESTÁ CHEIA OU VAZIA?

Para certificar o quanto resta de medicamento no frasco, basta encher um recipiente com água e observar conforme figura abaixo:



Fonte: Internet. Disponível em: <a href='\"https://www.dravivianemeyer.com/post/como-saber-se-a-bombinha-est%C3%A1-cheia\"'>https://www.dravivianemeyer.com/post/como-saber-se-a-bombinha-est%C3%A1-cheia. Acesso em: 3 set. 2022.

### COMO FAZER USO DO ESPAÇADOR?

**COM MÁSCARA (CRIANÇAS < 5 ANOS)**

- 1) Encaixe a máscara na ponta do bucal;
- 2) Coloque a máscara cobrindo o nariz e a boca;
- 3) Na abertura contrária a máscara, encaixe a bombinha;
- 4) Aperte o dispositivo e respire com a máscara no rosto por 5 vezes.
- 5) Repetir o processo de acordo com a quantidade de jatos prescrita, aguardando 30 segundos antes das próximas repetições.

**SEM MÁSCARA (CRIANÇAS > 5 ANOS E ADULTOS)**

- 1) Coloque o bucal na boca
- 2) Na abertura contrária, encaixe a bombinha;
- 3) Esvazie os pulmões, tampe o nariz, aperte o dispositivo, inspire e segure a respiração de 5 a 10 segundos;
- 4) Repetir o processo de acordo com a quantidade de jatos prescrita, aguardando 30 segundos antes das próximas repetições.

1. Vasconcelos IMM, Almeida, HSM, Arruda ISS, Terehoff TV, Torres MRS. Prevalência do uso inadequado de dispositivos inalatórios por pacientes com asma e/ou DPOC atendidos em ambulatório especializado. *Rev Saúde e Ciência*. 2015;4(2):6–18. DOI: 0.35572/rscv4i2.247.
2. SBPT. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o Manejo da Asma - 2012. *J Bras Pneumol*. 2012;38(supl.1):S1–46.
3. OMS. Asthma. Organização Mundial da Saúde. [acesso em 31 de agosto de 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma>.
4. BRASIL. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Departamento de Informação do Sistema Único de Saúde (DATASUS) [Ministério da Saúde. [acesso em 31 de agosto de 2022]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>.
5. BRASIL. Caderno de atenção básica n. 25: Doenças respiratórias crônicas. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2010. p.160.
6. Souza MLM, Meneghini AC, Ferraz E, Vianna EO, Borges MC. Técnica e compreensão do uso de dispositivos inalatórios em pacientes com asma ou DPOC. *J Bras Pneumol*. 2009;35(9):824-831.
7. ISMP. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Prevenção de erros relacionados ao uso de dispositivos inalatórios em pacientes com doença respiratória crônica. *Bol ISMP Bras*. 2021;10(6):1–9.
8. Machado FCA, Silva ME, Teles MB. Educação problematizadora nas ações de integração ensino-serviço e promoção à saúde nos territórios. *Rev Ciência Plur*. 2021;7(1):191–210. DOI: 10.21680/2446-7286.2021v7n1ID20500.
9. Wang W, Xu T, Qin Q, Miao L, Bao J, Chen R. Effect of a Multidimensional Pharmaceutical Care Intervention on Inhalation Technique in Patients with Asthma and COPD. *Can. Respir. J*. 2020;2020:1–10. DOI: 10.1155/2020/8572636.
10. Dalcin PTR, Grutcki DM, Laporte PP, Lima PB, Menegotto SM, Pereira RP. Fatores relacionados ao uso incorreto dos dispositivos inalatórios em pacientes asmáticos. *J Bras Pneumol*. 2014;40(1):13–20. DOI: 10.1590/S1806-37132014000100003.
11. D'Oliveira LCL, Lima IAM, Galato D. Papel do Farmacêutico no atendimento do paciente asmático. In: Guidacci MFRC, Mendes JL, editors. *ASMA Livro Eletrônico de Referência - LER*. Brasília, DF; 2022. p.362–381.
12. Anum PO, Anto BP, Forson AG. Structured pharmaceutical care improves the health-related quality of life of patients with asthma. *J. Pharm. Policy Pract*. 2017;10(8):1-9. DOI: 0.1186/s40545-017-0097-7.
13. Putman B, Coucke L, Vanoverschelde A, Mehuys E, Lahousse L. Community pharmacist counseling improves adherence and asthma control: a nationwide study. *BMC Health Serv. Res*. 2022; 22(112):1-8. DOI: 10.1186/s12913-022-07518-0.
14. Cavalin C, Alves IA. Cuidado farmacêutico na dispensação de antimicrobianos: desenvolvimento de fluxograma e padronização de dispensação. *Rev Pre Infec e Saúde*. 2019;5:1-14. DOI: 10.26694/repis.v5io.
15. Siqueira BN, Villa ALV, Santos EP, Fraga AGM. Adesão à farmacoterapia: desenvolvimento de ferramentas gráficas que auxiliem no uso racional do tacrolimo tópico. *Infarma Ciênc Farm*. 2022;34(2):181-192. DOI: 10.14450/2318-9312.v34.e2.a2022.pp181-192.
16. Oliveira LC, Pires GB, Alencar BR, Alencar TOS. Cuidado farmacêutico para pessoas com diabetes mellitus em uso de insulina. *REVISIA*. 2021;10(2):388-399. DOI: 10.36239/revisa.v10.n2.p388a399.
17. SES-DF. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Folder para paciente [acesso em 31 de agosto de 2022]. Disponível em: [https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/65285/FOLDER\\_PACIENTES-ASMA.pdf/2fo61a10-3664-1b3b-4e9f-1d0310ca3ec5?t=1648420821232](https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/65285/FOLDER_PACIENTES-ASMA.pdf/2fo61a10-3664-1b3b-4e9f-1d0310ca3ec5?t=1648420821232)
18. CFF. Conselho Federal de Farmácia. Folders [acesso em 31 de agosto de 2022]. Disponível em: <https://www.cff.org.br/pagina.php?id=778&menu=778&titulo=Publica%C3%A7%C3%B5es>.