

## TELEPrEP E PEP NO SUS CEARÁ: A ATUAÇÃO FARMACÊUTICA NO TELESSAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE AMPLIAÇÃO DA PREVENÇÃO COMBINADA AO HIV

TELEPrEP AND PEP IN SUS CEARÁ: PHARMACEUTICAL PRACTICE IN TELEHEALTH AS A STRATEGY TO EXPAND COMBINED HIV PREVENTION

TELEPrEP Y PEP EN EL SUS CEARÁ: LA ACTUACIÓN FARMACÉUTICA EN TELESALUD COMO ESTRATEGIA DE AMPLIACIÓN DE LA PREVENCIÓN COMBINADA DEL VIH

Micael Pereira Nobre<sup>1</sup>  
Fernanda França Cabral<sup>2</sup>  
Karla Deisy Moraes Borges<sup>3</sup>  
Kariny Santos Cândia<sup>4</sup>  
Francisco Tarcísio Seabra Filho<sup>5</sup>  
Bruna Feitosa Silva<sup>6</sup>  
Emanuelle da Silva de Souza<sup>7</sup>  
Leandro Simões de Moura<sup>8</sup>  
Evanézia Araujo Oliveira<sup>9</sup>  
Gislene Alves de Oliveira Falcão<sup>10</sup>

**RESUMO:** A incorporação das tecnologias digitais no Sistema Único de Saúde (SUS) tem promovido avanços na organização do cuidado, especialmente na prevenção combinada ao HIV. No Ceará, a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA-CE) implantou, em dezembro de 2024, os serviços TelePrEP e TelePEP no âmbito do Telessaúde Ceará, permitindo atendimento remoto para orientação, avaliação clínica, solicitação de exames e encaminhamento às profilaxias pré e pós-exposição ao HIV. Nesse cenário, a atuação farmacêutica em telessaúde destaca-se como estratégia para fortalecer a assistência farmacêutica clínica, promover o uso racional de medicamentos e ampliar o acesso às políticas públicas de prevenção. Este estudo objetiva analisar a atuação do farmacêutico no TelePrEP e TelePEP da SESA-CE como instrumento de qualificação da prevenção combinada ao HIV no SUS. Trata-se de estudo qualitativo, descritivo-analítico, baseado em análise documental e revisão integrativa da literatura científica recente (2022–2026). Os resultados demonstraram que a inclusão do farmacêutico no Telessaúde amplia o acesso às profilaxias, fortalece a adesão terapêutica, o monitoramento farmacoterapêutico e a educação em saúde, além de reduzir barreiras territoriais, institucionais e estigmas relacionados ao HIV, fortalecendo a integralidade do cuidado no SUS Ceará.

**Palavras-chave:** Telefarmácia. Telessaúde. HIV. PrEP. Assistência farmacêutica.

<sup>1</sup>Mestre em Gestão em Saúde (UECE) e Discente do curso de Doutorado em Ciências Farmacêuticas (UFC).

<sup>2</sup>Mestre em Gestão em Saúde (UECE).

<sup>3</sup>Mestre em Farmacologia (UFC).

<sup>4</sup>Mestre em Avaliação em Políticas Públicas (UFC).

<sup>5</sup>Mestre em Saúde Coletiva (UECE).

<sup>6</sup>Especialista em Atenção Farmacêutica e Farmácia Clínica (IPOG).

<sup>7</sup>Especialista em Farmácia Hospitalar (ESP/CE).

<sup>8</sup>Especialista em Farmácia Clínica e Prescrição Farmacêutica (FBUNI).

<sup>9</sup>Especialista em Assistência Farmacêutica (ESP/CE).

<sup>10</sup>Graduada em farmácia (UNIFOR) com Formação em Gerenciamento de Projetos Lean em Gestão Hospitalar (EGP/CE).

**ABSTRACT:** The incorporation of digital technologies into the Brazilian Unified Health System (SUS) has promoted advances in healthcare organization, especially in combined HIV prevention. In Ceará, the State Health Department of Ceará (SESA-CE) implemented the TelePrEP and TelePEP services in December 2024 within Telessaúde Ceará, enabling remote care for guidance, clinical evaluation, laboratory test requests, and referrals for pre-and post-exposure prophylaxis to HIV. In this context, pharmaceutical practice in telehealth stands out as a strategy to strengthen clinical pharmaceutical care, promote the rational use of medicines, and expand access to public HIV prevention policies. This study aims to analyze the pharmacist's role in TelePrEP and TelePEP at SESA-CE as a tool to improve combined HIV prevention in SUS. This is a qualitative, descriptive-analytical study based on document analysis and an integrative review of recent scientific literature (2022–2026). The findings showed that the inclusion of pharmacists in telehealth expands access to prophylaxis, strengthens therapeutic adherence, pharmacotherapeutic monitoring, and health education, while reducing territorial and institutional barriers and HIV-related stigma, thereby reinforcing comprehensive healthcare within SUS Ceará.

**Keywords:** Telepharmacy. Telehealth. HIV. PrEP. Pharmaceutical care.

**RESUMEN:** La incorporación de tecnologías digitales en el Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil ha promovido avances en la organización de la atención sanitaria, especialmente en la prevención combinada del VIH. En Ceará, la Secretaría de Salud del Estado de Ceará (SESA-CE) implementó en diciembre de 2024 los servicios TelePrEP y TelePEP en el ámbito de Telessaúde Ceará, permitiendo atención remota para orientación, evaluación clínica, solicitud de exámenes y derivación a profilaxis pre y posexposición al VIH. En este contexto, la actuación farmacéutica en telesalud se destaca como una estrategia para fortalecer la atención farmacéutica clínica, promover el uso racional de medicamentos y ampliar el acceso a las políticas públicas de prevención del VIH. Este estudio tiene como objetivo analizar la actuación del farmacéutico en TelePrEP y TelePEP de la SESA-CE como instrumento para cualificar la prevención combinada del VIH en el SUS. Se trata de un estudio cualitativo, descriptivo-analítico, basado en análisis documental y revisión integradora de la literatura científica reciente (2022–2026). Los resultados demostraron que la inclusión del farmacéutico en la telesalud amplía el acceso a las profilaxis, fortalece la adherencia terapéutica, el monitoreo farmacoterapéutico y la educación en salud, además de reducir barreras territoriales e institucionales y estigmas relacionados con el VIH, fortaleciendo así la integralidad de la atención en el SUS Ceará.

**Palabras clave:** Telefarmacia. Telesalud. VIH. PrEP. Atención farmacéutica.

## INTRODUÇÃO

A epidemia do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) permanece como um importante desafio para a saúde pública mundial, especialmente diante das desigualdades sociais e das vulnerabilidades programáticas que dificultam o acesso aos serviços de saúde. Embora os avanços terapêuticos tenham reduzido significativamente a morbimortalidade associada à aids nas últimas décadas, a prevenção continua sendo um dos principais pilares das políticas públicas voltadas ao enfrentamento da epidemia (BRASIL, 2025).

No contexto contemporâneo, a prevenção combinada consolidou-se como estratégia estruturante das ações voltadas ao HIV, articulando intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais. Entre as principais tecnologias preventivas atualmente utilizadas no Sistema Único de Saúde (SUS), destacam-se a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e a Profilaxia Pós-Exposição (PEP), consideradas medidas altamente eficazes na prevenção da transmissão do HIV quando associadas ao acompanhamento clínico adequado e à adesão terapêutica (UNAIDS, 2024).

A PrEP consiste na utilização preventiva de medicamentos antirretrovirais antes de possíveis exposições ao HIV, enquanto a PEP corresponde ao uso emergencial desses medicamentos após situações de risco, devendo ser iniciada preferencialmente em até 72 horas após a exposição. Estudos recentes demonstram que ambas as estratégias possuem elevada efetividade, contribuindo significativamente para redução das novas infecções pelo HIV (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2023).

Paralelamente ao avanço das tecnologias biomédicas, observa-se a expansão das tecnologias digitais aplicadas à saúde, especialmente no âmbito da telessaúde. A saúde digital vem sendo reconhecida como ferramenta estratégica para fortalecimento dos sistemas públicos de saúde, ampliação do acesso e redução das desigualdades assistenciais, sobretudo em territórios marcados por barreiras geográficas e insuficiência de serviços especializados (WHO, 2023).

No Brasil, o Telessaúde consolidou-se como importante política pública voltada ao fortalecimento do SUS, permitindo a ampliação do acesso ao cuidado, apoio matricial às equipes de saúde e oferta de atendimentos remotos especializados. No Estado do Ceará, a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA-CE) vem desenvolvendo importantes experiências em saúde digital por meio do Núcleo de Telessaúde Ceará, criado em 2013.

Inicialmente estruturado para teleconsultorias e apoio técnico às equipes da Atenção Primária à Saúde (APS), o Telessaúde Ceará ampliou progressivamente sua atuação, incorporando teleconsultas especializadas e serviços digitais voltados diretamente à população. Nesse contexto, destaca-se a implantação oficial do TelePrEP e TelePEP em dezembro de 2024, permitindo atendimento remoto para orientação, avaliação clínica, solicitação de exames e encaminhamento para acesso às profilaxias ao HIV.

A iniciativa representou importante inovação organizacional no SUS, ampliando o acesso às estratégias de prevenção combinada, especialmente para populações vulnerabilizadas,

usuários residentes em territórios distantes dos serviços especializados e indivíduos que enfrentam barreiras relacionadas ao estigma associado ao HIV. Dados institucionais da SESA-CE demonstram que o serviço ultrapassou a marca de mil atendimentos poucos meses após sua implantação, evidenciando elevada adesão populacional e importante impacto assistencial no contexto da prevenção combinada ao HIV (CEARÁ, 2025).

Nesse cenário, a inclusão do farmacêutico no Telessaúde emerge como estratégia essencial para fortalecimento da assistência farmacêutica clínica e qualificação do cuidado aos usuários em uso de PrEP e PEP. Historicamente, a assistência farmacêutica no SUS esteve centrada em atividades logísticas relacionadas à aquisição, armazenamento e dispensação de medicamentos. Entretanto, nas últimas décadas, observa-se importante ampliação das práticas clínicas farmacêuticas, incorporando ações voltadas ao cuidado integral, monitoramento terapêutico e promoção do uso racional de medicamentos (BRASIL, 2024).

A Resolução nº 585/2013 do Conselho Federal de Farmácia regulamentou as atribuições clínicas do farmacêutico, enquanto a Resolução nº 586/2013 estabeleceu as bases normativas da prescrição farmacêutica no Brasil. Esses marcos regulatórios fortaleceram a inserção clínica do farmacêutico nos diferentes níveis de atenção à saúde, incluindo os serviços de telessaúde e telefarmácia. No contexto da prevenção combinada ao HIV, o farmacêutico desempenha papel estratégico relacionado ao acompanhamento farmacoterapêutico, identificação de interações medicamentosas, monitoramento de eventos adversos, educação em saúde, promoção da adesão terapêutica e fortalecimento da segurança do paciente.

A telefarmácia, entendida como modalidade da telessaúde voltada à prestação remota de serviços farmacêuticos, possibilita acompanhamento contínuo dos usuários, qualificação da assistência farmacêutica e ampliação do acesso às ações clínicas relacionadas ao uso de medicamentos. Estudos recentes apontam que a telefarmácia contribui significativamente para redução de barreiras assistenciais, fortalecimento da adesão terapêutica, ampliação do acesso aos serviços de saúde e melhoria dos desfechos clínicos, especialmente em programas relacionados ao HIV/aids e às infecções sexualmente transmissíveis (OLIVEIRA et al., 2023).

Além disso, a atuação farmacêutica em telessaúde apresenta importante potencial na redução do estigma relacionado ao HIV, uma vez que o atendimento remoto favorece maior privacidade, acolhimento humanizado e continuidade do cuidado, especialmente para populações historicamente vulnerabilizadas. Dessa forma, considerando a consolidação do TelePrEP e TelePEP no Estado do Ceará e a expansão das práticas clínicas farmacêuticas no

SUS, o presente estudo objetiva analisar a atuação do farmacêutico no Telessaúde da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, enfatizando os impactos assistenciais, clínicos e estruturais da telefarmácia na prevenção combinada ao HIV.

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo-analítico, fundamentado em análise documental e revisão integrativa da literatura científica recente (2022–2026), com enfoque na atuação farmacêutica em telessaúde e nas estratégias de prevenção combinada ao HIV no Sistema Único de Saúde (SUS). As fontes documentais incluíram protocolos clínicos do Ministério da Saúde, documentos institucionais da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA-CE), resoluções do Conselho Federal de Farmácia (CFF), além de publicações científicas relacionadas à telefarmácia, saúde digital, assistência farmacêutica clínica, Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e Profilaxia Pós-Exposição (PEP).

Foram analisados documentos oficiais referentes à implantação do serviço TelePrEP e TelePEP no Estado do Ceará, incluindo materiais institucionais publicados pela SESA-CE e informações relacionadas à organização do Telessaúde Ceará. Também foram incluídos estudos científicos indexados nas bases SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A estratégia de busca utilizou descritores controlados e palavras-chave combinadas por operadores booleanos, tais como: “telessaúde”, “telefarmácia”, “HIV”, “PrEP”, “PEP”, “assistência farmacêutica”, “saúde digital” e “prevenção combinada”.

Os critérios de inclusão compreenderam publicações disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, relacionadas diretamente à assistência farmacêutica clínica em telessaúde e às políticas públicas de prevenção ao HIV. Foram excluídos documentos duplicados, estudos sem relação temática direta e publicações sem rigor metodológico explícito.

A análise dos dados foi conduzida por abordagem qualitativa interpretativa, utilizando análise temática para identificação das principais categorias relacionadas à atuação farmacêutica no TelePrEP e TelePEP, incluindo acesso às profilaxias, monitoramento farmacoterapêutico, adesão terapêutica, integralidade do cuidado e redução de barreiras assistenciais.

Do ponto de vista ético, por tratar-se de pesquisa baseada exclusivamente em dados secundários de domínio público, sem envolvimento direto de seres humanos, não diretrizes da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS

A análise documental e bibliográfica evidenciou que a implantação do TelePrEP e TelePEP pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará representa importante inovação organizacional no contexto da saúde digital e da prevenção combinada ao HIV no Sistema Único de Saúde (SUS). Os documentos institucionais analisados demonstraram ampliação do acesso aos serviços relacionados à profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP), especialmente após a implementação do atendimento remoto pelo Telessaúde Ceará. Observou-se crescimento expressivo no número de atendimentos relacionados à prevenção combinada ao HIV nos primeiros meses de funcionamento do serviço, ultrapassando mil atendimentos remotos registrados no período analisado (Tabela 1).

**Tabela 1** – Atendimentos relacionados ao TelePrEP e TelePEP no Telessaúde Ceará, 2025

<b>Variável</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Atendimentos remotos realizados	>1000	100
Orientações sobre PrEP	valor absoluto	porcentagem
Orientações sobre PEP	valor absoluto	porcentagem
Encaminhamentos para exames	valor absoluto	porcentagem
Acompanhamentos farmacêuticos	valor absoluto	porcentagem

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2026; dados institucionais da SESA-CE.

A inclusão do farmacêutico no TelePrEP e TelePEP possibilitou ampliação das ações de assistência farmacêutica clínica desenvolvidas de forma remota. Entre as principais atividades identificadas destacaram-se o monitoramento farmacoterapêutico, orientação sobre uso correto dos antirretrovirais, identificação de interações medicamentosas, acompanhamento da adesão terapêutica e educação em saúde voltada à prevenção combinada do HIV (Tabela 2).

**Tabela 2** – Principais atividades farmacêuticas identificadas no TelePrEP e TelePEP.

<b>Atividade farmacêutica</b>	<b>Descrição</b>
Monitoramento farmacoterapêutico	Acompanhamento do uso dos antirretrovirais
Educação em saúde	Orientações sobre prevenção combinada

  

<b>Atividade farmacêutica</b>	<b>Descrição</b>
Avaliação da adesão terapêutica	Identificação de dificuldades no tratamento
Identificação de interações medicamentosas	Segurança no uso dos medicamentos
Orientação sobre eventos adversos	Manejo e acompanhamento clínico

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2026.

Os documentos analisados também evidenciaram que o atendimento remoto contribuiu para redução de barreiras territoriais e institucionais relacionadas ao acesso aos serviços especializados em HIV. Verificou-se maior alcance assistencial em municípios distantes dos centros de referência, bem como ampliação do acesso por populações em situação de vulnerabilidade social e usuários que apresentavam dificuldades de deslocamento para atendimento presencial (Tabela 3).

**Tabela 3** – Benefícios assistenciais identificados na teleassistência farmacêutica.

<b>Benefício identificado</b>	<b>Impacto observado</b>
Redução de barreiras territoriais	Ampliação do acesso remoto
Maior privacidade dos usuários	Redução do estigma relacionado ao HIV
Ampliação do alcance assistencial	Atendimento em municípios distantes
Fortalecimento da adesão terapêutica	Continuidade do acompanhamento clínico

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2026.

Além disso, observou-se que a teleassistência farmacêutica favoreceu maior privacidade e acolhimento aos usuários, contribuindo para diminuição de barreiras associadas ao estigma social relacionado ao HIV. Os dados analisados demonstraram ainda fortalecimento da integração multiprofissional entre farmacêuticos, médicos, enfermeiros e demais profissionais

envolvidos no Telessaúde Ceará, ampliando a integralidade do cuidado prestado aos usuários (Tabela 4).

**Tabela 4** – Integração multiprofissional no TelePrEP e TelePEP da SESA-CE.

<b>Profissional envolvido</b>	<b>Atuação no serviço</b>
Farmacêutico	Assistência farmacêutica clínica
Médico	Avaliação clínica e prescrição
Enfermeiro	Acolhimento e acompanhamento
Equipe Telessaúde	Suporte tecnológico e assistencial

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2026.

## DISCUSSÃO

Os resultados demonstram que a implantação do TelePrEP e TelePEP no âmbito do Telessaúde Ceará fortaleceu as estratégias de prevenção combinada ao HIV no SUS, ampliando o acesso às profilaxias e qualificando a assistência farmacêutica clínica. A inclusão do farmacêutico no cuidado remoto mostrou-se relevante para o monitoramento farmacoterapêutico e promoção do uso racional de medicamentos, corroborando estudos recentes que apontam a telefarmácia como ferramenta estratégica para ampliação da segurança do paciente e adesão terapêutica.

Os achados também evidenciam que a teleassistência farmacêutica contribui para redução das desigualdades territoriais no acesso aos serviços especializados em HIV, especialmente em municípios distantes dos centros urbanos e em populações socialmente vulnerabilizadas. Estudos nacionais e internacionais indicam que o uso das tecnologias digitais em saúde favorece maior capilaridade assistencial e fortalecimento da integralidade do cuidado em sistemas públicos de saúde.

Outro aspecto relevante refere-se à redução do estigma associado ao HIV. O atendimento remoto possibilita maior privacidade, acolhimento e confidencialidade aos usuários, fator considerado fundamental para ampliação da busca ativa pelos serviços de prevenção combinada. Populações LGBTQIAPN+, trabalhadores do sexo e indivíduos em situação de vulnerabilidade frequentemente enfrentam barreiras sociais e institucionais no acesso aos serviços presenciais, o que reforça a importância das estratégias de telessaúde.

A integração multiprofissional identificada nos documentos analisados demonstra que o TelePrEP e TelePEP favorecem maior articulação entre farmacêuticos, médicos, enfermeiros e demais profissionais da saúde, fortalecendo a resolutividade assistencial e a continuidade do cuidado no SUS.

Entretanto, permanecem desafios relacionados à infraestrutura tecnológica, conectividade em regiões remotas, integração dos sistemas de informação e necessidade de capacitação permanente das equipes de saúde para atuação em telessaúde. Além disso, observa-se a necessidade de fortalecimento regulatório da telefarmácia no SUS, visando ampliar a institucionalização das práticas clínicas farmacêuticas digitais.

Como limitação do estudo, destaca-se a utilização predominante de análise documental e revisão bibliográfica, sem coleta direta de dados primários com usuários ou profissionais envolvidos no serviço. Recomenda-se que pesquisas futuras realizem estudos de avaliação de impacto, satisfação dos usuários e efetividade clínica da atuação farmacêutica no contexto do TelePrEP e TelePEP no SUS.

## CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que a implantação do TelePrEP e TelePEP pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará representa importante estratégia de fortalecimento da prevenção combinada ao HIV no âmbito do Sistema Único de Saúde.

A análise realizada demonstrou que a inclusão do farmacêutico no Telessaúde contribui significativamente para ampliação do acesso às profilaxias PrEP e PEP, fortalecimento da assistência farmacêutica clínica, promoção do uso racional de medicamentos e monitoramento farmacoterapêutico dos usuários em uso de antirretrovirais.

Observou-se ainda que a atuação farmacêutica em telefarmácia fortalece a adesão terapêutica, amplia as ações de educação em saúde e reduz barreiras territoriais, institucionais e relacionadas ao estigma associado ao HIV, especialmente entre populações vulnerabilizadas.

A integração multiprofissional identificada no TelePrEP e TelePEP demonstra o potencial da saúde digital na reorganização dos modelos assistenciais do SUS, promovendo maior resolutividade, integralidade do cuidado e democratização do acesso às tecnologias de prevenção ao HIV.

Entretanto, permanecem desafios relacionados à infraestrutura tecnológica, conectividade, integração dos sistemas de informação e necessidade de qualificação permanente

das equipes para atuação em telessaúde. Dessa forma, conclui-se que a atuação farmacêutica no TelePrEP e TelePEP configura importante inovação na assistência farmacêutica do SUS Ceará, fortalecendo a saúde digital, ampliando o acesso às estratégias de prevenção combinada e contribuindo para consolidação de práticas assistenciais mais integrais, resolutivas e humanizadas no contexto do enfrentamento ao HIV.

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2016.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de risco à infecção pelo HIV, IST e hepatites virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde vai aumentar a quantidade de serviços que oferecem PrEP e PEP. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
5. CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. Atendimento on-line com orientações sobre prevenção combinada contra o HIV estará disponível à população a partir de segunda (16). Fortaleza: SESA, 2024.
6. CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. Conheça o serviço on-line de orientação sobre prevenção combinada contra o HIV. Fortaleza: SESA, 2025.
7. CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. Telessaúde do Ceará já ultrapassa 1.200 agendamentos com especialistas em 2024. Fortaleza: SESA, 2024.
8. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2013.
9. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 586, de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2013.
10. GOMES LF, et al. Estigma, acesso e prevenção combinada ao HIV no contexto da saúde digital. *Revista Brasileira de Saúde Digital*, 2024; 6(2): 55-72.
11. OLIVEIRA AS, et al. Telefarmácia e segurança do paciente: contribuições da assistência farmacêutica clínica em telessaúde. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 2023; 27(4): 245258.

12. SILVA PR, et al. Telefarmácia e adesão terapêutica em usuários de medicamentos antirretrovirais. *Revista Saúde e Tecnologia*, 2022; 15(1): 102- 118.
13. UNAIDS. Global HIV Prevention Coalition: implementation report 2024. Geneva: UNAIDS, 2024.
14. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global strategy on digital health 2020-2025. Geneva: World Health Organization, 2023.