

Supplemental 1. Checklist for Reporting Of Survey Studies (CROSS)

Section/topic	Item	Item description	Reported on page #
Title and abstract			
Title and abstract	1a	State the word “survey” along with a commonly used term in title or abstract to introduce the study’s design.	1, 2, 4
	1b	Provide an informative summary in the abstract, covering background, objectives, methods, findings/results, interpretation/discussion, and conclusions.	1,2
Introduction			
Background	2	Provide a background about the rationale of study, what has been previously done, and why this survey is needed.	3–4
Purpose/aim	3	Identify specific purposes, aims, goals, or objectives of the study.	4
Methods			
Study design	4	Specify the study design in the methods section with a commonly used term (e.g., cross-sectional or longitudinal).	4
Data collection methods	5a	Describe the questionnaire (e.g., number of sections, number of questions, number and names of instruments used).	5
	5b	Describe all questionnaire instruments that were used in the survey to measure particular concepts. Report target population, reported validity and reliability information, scoring/classification procedure, and reference links (if any).	5
	5c	Provide information on pretesting of the questionnaire, if performed (in the article or in an online supplement). Report the method of pretesting, number of times questionnaire was pre-tested, number and demographics of participants used for pretesting, and the level of similarity of demographics between pre-testing participants and sample population.	5
	5d	Questionnaire if possible, should be fully provided (in the article, or as appendices or as an online supplement).	5 / Suplemento 2 e 3
Sample characteristics	6a	Describe the study population (i.e., background, locations, eligibility criteria for participant inclusion in survey, exclusion criteria).	4
	6b	Describe the sampling techniques used (e.g., single stage or multistage sampling, simple random sampling, stratified sampling, cluster sampling, convenience sampling). Specify the locations of sample participants whenever clustered sampling was applied.	4
	6c	Provide information on sample size, along with details of sample size calculation.	4,7
	6d	Describe how representative the sample is of the study population (or target population if possible), particularly for population-based surveys.	5, 7, Tabela 1
Survey administration	7a	Provide information on modes of questionnaire administration, including the type and number of contacts, the location where the survey was conducted (e.g., outpatient room or by use of online tools, such as SurveyMonkey).	4–5
	7b	Provide information of survey’s time frame, such as periods of recruitment, exposure, and follow-up days.	5

		Provide information on the entry process: —>For non-web-based surveys, provide approaches to minimize human error in data entry.	5, 14
	7c	—>For web-based surveys, provide approaches to prevent “multiple participation” of participants.	
Study preparation	8	Describe any preparation process before conducting the survey (e.g., interviewers’ training process, advertising the survey).	4–5
Ethical considerations	9a	Provide information on ethical approval for the survey if obtained, including informed consent, institutional review board [IRB] approval, Helsinki declaration, and good clinical practice [GCP] declaration (as appropriate).	5–6
	9b	Provide information about survey anonymity and confidentiality and describe what mechanisms were used to protect unauthorized access.	5, 14
	10a	Describe statistical methods and analytical approach. Report the statistical software that was used for data analysis.	5–6
	10b	Report any modification of variables used in the analysis, along with reference (if available).	6
Statistical analysis	10c	Report details about how missing data was handled. Include rate of missing items, missing data mechanism (i.e., missing completely at random [MCAR], missing at random [MAR] or missing not at random [MNAR]) and methods used to deal with missing data (e.g., multiple imputation).	6
	10d	State how non-response error was addressed.	5, 7, 13–14
	10e	For longitudinal surveys, state how loss to follow-up was addressed.	NA
	10f	Indicate whether any methods such as weighting of items or propensity scores have been used to adjust for non-representativeness of the sample.	NA
	10g	Describe any sensitivity analysis conducted.	14
Results			
	11a	Report numbers of individuals at each stage of the study. Consider using a flow diagram, if possible.	7
Respondent characteristics	11b	Provide reasons for non-participation at each stage, if possible.	7
	11c	Report response rate, present the definition of response rate or the formula used to calculate response rate.	7
	11d	Provide information to define how unique visitors are determined. Report number of unique visitors along with relevant proportions (e.g., view proportion, participation proportion, completion proportion).	14
Descriptive results	12	Provide characteristics of study participants, as well as information on potential confounders and assessed outcomes.	7, Tabela 2, Tabelas 3–4
Main findings	13a	Give unadjusted estimates and, if applicable, confounder-adjusted estimates along with 95% confidence intervals and p-values.	7–8, Tabelas 3–4

		13b	For multivariable analysis, provide information on the model building process, model fit statistics, and model assumptions (as appropriate).	NA
		13c	Provide details about any sensitivity analysis performed. If there are considerable amount of missing data, report sensitivity analyses comparing the results of complete cases with that of the imputed dataset (if possible).	14
Discussion				
Limitations	14		Discuss the limitations of the study, considering sources of potential biases and imprecisions, such as non-representativeness of sample, study design, important uncontrolled confounders.	13–14
Interpretations	15		Give a cautious overall interpretation of results, based on potential biases and imprecisions and suggest areas for future research.	9–14
Generalizability	16		Discuss the external validity of the results.	13–14
Other sections				
Role of funding source	17		State whether any funding organization has had any roles in the survey's design, implementation, and analysis.	14
Conflict of interest	18		Declare any potential conflict of interest.	14
Acknowledgements	19		Provide names of organizations/persons that are acknowledged along with their contribution to the research.	NA

Suplemento 2. Instrumento de coleta de dados

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONDENTE

1. Qual seu gênero?

- ☐ Feminino
- ☐ Masculino
- ☐ Não-binário
- ☐ Prefiro não responder
- ☐ Outro:

2. Qual sua idade?

3. Qual sua profissão?

- ☐ Farmacêutico(a)
- ☐ Técnico(a) de Farmácia
- ☐ Auxiliar de Farmácia
- ☐ Enfermeiro(a)
- ☐ Técnico(a) de Enfermagem
- ☐ Prefiro não responder
- ☐ Outro:

4. Há quanto tempo atua nesta profissão (em anos)? Se for menos de 1 ano, digite 0.

5. Selecione o estado em que você trabalha: *lista dos estados brasileiros*

6. Há quanto tempo atua na Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM) (em anos)? Se for menos de 1 ano, digite 0.

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

7. Na sua UDM, existe atualmente a oferta de serviços farmacêuticos aos pacientes portadores de HIV?

“Serviços farmacêuticos compreendem um conjunto de atividades organizadas em um processo de trabalho, que visa a contribuir para prevenção de doenças, promoção, proteção e recuperação da saúde, e para a melhoria da qualidade de vida das pessoas.”

Fonte: Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: Conselho Federal de Farmácia (CFF), 2016.

- ☐ Sim
- ☐ Não

8. Se sim, quais os serviços farmacêuticos ofertados?

Marque o(s) serviço(s) farmacêutico(s) ofertados na sua UDM, de acordo com os conceitos estabelecidos pelo CFF descritos no documento “Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual” (2016).

9. Rastreamento em saúde

“Serviço que possibilita a identificação provável de doença ou condição de saúde, em pessoas assintomáticas ou sob risco de desenvolvê-las, pela realização de procedimentos, exames ou aplicação de instrumentos de entrevista validados, com subsequente orientação e encaminhamento do paciente a outro profissional ou serviço de saúde para diagnóstico e tratamento.”

- ☐ Sim
- ☐ Não

10. Se sim, com que frequência este serviço é ofertado?

- ☐ Todos os dias
- ☐ 3 ou 4 vezes por semana
- ☐ 1 ou 2 vezes por semana
- ☐ Menos de 1 vez por semana

11. Educação em saúde

“Serviço que compreende diferentes estratégias educativas, as quais integram os saberes popular e científico, de modo a contribuir para aumentar conhecimentos, desenvolver habilidades e atitudes sobre os problemas de saúde e seus tratamentos. Tem como objetivo a autonomia dos pacientes e o comprometimento de todos (pacientes, profissionais, gestores e cuidadores) com a promoção da saúde, prevenção e controle de doenças, e melhoria da qualidade de vida. Envolve, ainda, ações de mobilização da comunidade com o compromisso pela cidadania.”

- ☐ Sim
- ☐ Não

12. Se sim, com que frequência este serviço é ofertado?

- ☐ Todos os dias
- ☐ 3 ou 4 vezes por semana
- ☐ 1 ou 2 vezes por semana
- ☐ Menos de 1 vez por semana

13. Dispensação

“Serviço proporcionado pelo farmacêutico, geralmente em cumprimento a uma prescrição de profissional habilitado. Envolve a análise dos aspectos técnicos e legais do receituário, a realização de intervenções, a entrega de medicamentos e de outros produtos para a saúde ao paciente ou ao cuidador, a orientação sobre seu uso adequado e seguro, seus benefícios, sua conservação e descarte, com o objetivo de garantir a segurança do paciente, o acesso e a utilização adequados.”

- ☐ Sim
- ☐ Não

14. Se sim, com que frequência este serviço é ofertado?

- ☐ Todos os dias
- ☐ 3 ou 4 vezes por semana
- ☐ 1 ou 2 vezes por semana
- ☐ Menos de 1 vez por semana

15. Monitorização terapêutica de medicamentos

“Serviço que compreende a mensuração e a interpretação dos níveis séricos de fármacos, com o objetivo de determinar as doses individualizadas necessárias para a obtenção de concentrações plasmáticas efetivas e seguras.”

- ☐ Sim
- ☐ Não

16. Se sim, com que frequência este serviço é ofertado?

- ☐ Todos os dias
- ☐ 3 ou 4 vezes por semana
- ☐ 1 ou 2 vezes por semana
- ☐ Menos de 1 vez por semana

17. Conciliação de medicamentos

“Serviço pelo qual o farmacêutico elabora uma lista precisa de todos os medicamentos (nome ou formulação, concentração/dinamização, forma farmacêutica, dose, via de administração e frequência de uso, duração do tratamento) utilizados pelo paciente, conciliando as informações do prontuário, da prescrição, do paciente, de cuidadores, entre outras. Este serviço é geralmente prestado quando o paciente transita pelos diferentes níveis de atenção ou por distintos serviços de saúde, com o objetivo de diminuir as discrepâncias não intencionais.”

- ☐ Sim
- ☐ Não

18. Se sim, com que frequência este serviço é ofertado?

- ☐ Todos os dias
- ☐ 3 ou 4 vezes por semana
- ☐ 1 ou 2 vezes por semana
- ☐ Menos de 1 vez por semana

19. Revisão da farmacoterapia

“Serviço pelo qual o farmacêutico faz uma análise estruturada e crítica sobre os medicamentos utilizados pelo paciente, com os objetivos de minimizar a ocorrência de problemas relacionados à farmacoterapia, melhorar a adesão ao tratamento e os resultados terapêuticos, bem como reduzir o desperdício de recursos.”

- ☐ Sim
- ☐ Não

20. Se sim, com que frequência este serviço é ofertado?

- ☐ Todos os dias
- ☐ 3 ou 4 vezes por semana
- ☐ 1 ou 2 vezes por semana
- ☐ Menos de 1 vez por semana

21. Gestão da condição de saúde

“Serviço pelo qual se realiza o gerenciamento de determinada condição de saúde, já estabelecida, ou de fator de risco, por meio de um conjunto de intervenções gerenciais, educacionais e no cuidado, com o objetivo de alcançar bons resultados clínicos, reduzir riscos e contribuir para a melhoria da eficiência e da qualidade da atenção à saúde.”

- ☐ Sim
- ☐ Não

22. Se sim, com que frequência este serviço é ofertado?

- ☐ Todos os dias
- ☐ 3 ou 4 vezes por semana
- ☐ 1 ou 2 vezes por semana
- ☐ Menos de 1 vez por semana

23. Acompanhamento farmacoterapêutico

“Serviço pelo qual o farmacêutico realiza o gerenciamento da farmacoterapia, por meio da análise das condições de saúde, dos fatores de risco e do tratamento do paciente, da implantação de um conjunto de intervenções gerenciais, educacionais e do acompanhamento do paciente, com o objetivo principal de prevenir e resolver problemas da farmacoterapia, a fim de alcançar bons resultados clínicos, reduzir os riscos, e contribuir para a melhoria da eficiência e da qualidade da atenção à saúde. Inclui, ainda, atividades de prevenção e proteção da saúde.”

- ☐ Sim
- ☐ Não

24. Se sim, com que frequência este serviço é ofertado?

- ☐ Todos os dias
- ☐ 3 ou 4 vezes por semana
- ☐ 1 ou 2 vezes por semana
- ☐ Menos de 1 vez por semana

OUTROS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

25. Na sua UDM, outro(s) serviço(s) farmacêutico(s) que não foi/foram contemplado(s) anteriormente é/são ofertado(s)? Descreva-o(s) sucintamente abaixo.

Suplemento 3. Conceito de serviços farmacêuticos destinados ao paciente, à família e à comunidade, e tipos, segundo o CFF e o CONASEMS

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS	Serviços que consistem em um conjunto de atividades organizadas em um processo de trabalho, que visam contribuir para a prevenção de doenças, promoção, proteção e recuperação da saúde e melhorar a qualidade de vida das pessoas.
RASTREAMENTO EM SAÚDE	Serviço que possibilita a identificação provável de doença ou condição de saúde, em pessoas assintomáticas ou sob risco de desenvolvê-las, pela realização de procedimentos, exames ou aplicação de instrumentos de entrevista validados, com subsequente orientação e encaminhamento do paciente a outro profissional ou serviço de saúde para diagnóstico e tratamento.
EDUCAÇÃO EM SAÚDE ¹	Serviço que compreende diferentes estratégias educativas, as quais integram os saberes popular e científico, de modo a contribuir para aumentar conhecimentos, desenvolver habilidades e atitudes sobre os problemas de saúde e seus tratamentos. Tem como objetivo a autonomia dos pacientes e o comprometimento de todos (pacientes, profissionais, gestores e cuidadores) com a promoção da saúde, prevenção e controle de doenças, e melhoria da qualidade de vida. Envolve, ainda, ações de mobilização da comunidade com o compromisso pela cidadania.
DISPENSAÇÃO	Serviço proporcionado pelo farmacêutico, geralmente em cumprimento a uma prescrição de profissional habilitado. Envolve a análise dos aspectos técnicos e legais do receituário, a realização de intervenções, a entrega de medicamentos e de outros produtos para a saúde ao paciente ou ao cuidador, a orientação sobre seu uso adequado e seguro, seus benefícios, sua conservação e descarte, com o objetivo de garantir a segurança do paciente, o acesso e a utilização adequados.
MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA DE MEDICAMENTOS	Serviço que compreende a mensuração e a interpretação dos níveis séricos de fármacos, com o objetivo de determinar as doses individualizadas necessárias para a obtenção de concentrações plasmáticas efetivas e seguras.
CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA	Serviço pelo qual o farmacêutico elabora uma lista precisa de todos os medicamentos (nome ou formulação, concentração/dinamização, forma farmacêutica, dose, via de administração e frequência de uso, duração do tratamento) utilizados pelo paciente, conciliando as informações do prontuário, da prescrição, do paciente, de cuidadores, entre outras. Este serviço é geralmente prestado quando o paciente

	transita pelos diferentes níveis de atenção ou por distintos serviços de saúde, com o objetivo de diminuir as discrepâncias não intencionais.
REVISÃO DA FARMACOTERAPIA	Serviço pelo qual o farmacêutico faz uma análise estruturada e crítica sobre os medicamentos utilizados pelo paciente, com os objetivos de minimizar a ocorrência de problemas relacionados à farmacoterapia, melhorar a adesão ao tratamento e os resultados terapêuticos, bem como reduzir o desperdício de recursos.
GESTÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE ¹	Serviço pelo qual se realiza o gerenciamento de determinada condição de saúde, já estabelecida, ou de fator de risco, por meio de um conjunto de intervenções gerenciais, educacionais e no cuidado, com o objetivo de alcançar bons resultados clínicos, reduzir riscos e contribuir para a melhoria da eficiência e da qualidade da atenção à saúde.
ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO	Serviço pelo qual o farmacêutico realiza o gerenciamento da farmacoterapia, por meio da análise das condições de saúde, dos fatores de risco e do tratamento do paciente, da implantação de um conjunto de intervenções gerenciais, educacionais e do acompanhamento do paciente, com o objetivo principal de prevenir e resolver problemas da farmacoterapia, a fim de alcançar bons resultados clínicos, reduzir os riscos, e contribuir para a melhoria da eficiência e da qualidade da atenção à saúde. Inclui, ainda, atividades de prevenção e proteção da saúde.

¹Únicos serviços não classificados pelo CONASEMS como clínico-assistenciais dentro do âmbito do cuidado farmacêutico. Fonte: Classificação dos serviços clínicos farmacêuticos adaptada de Conselho Federal de Farmácia, 2016, e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, 2021.