



**PBPC**  
ISSN 2674-9432



Latindex



## **CONTRIBUIÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PARA O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

*Barbara Correia de Vasconcelos<sup>1</sup>; Thaís Priscila Gomes da Silva Santos<sup>1</sup>; Bianca Costa da Silva<sup>1</sup>; Marjana Roberta Mendonça Souza<sup>2</sup>; Bárbara Louise Cândido da Silva Matias<sup>2</sup>; Manuella Apolinário de Oliveira<sup>2</sup>; Bruna Cristiane Souza França<sup>2</sup>; Josenildo Pessoa Sena<sup>2</sup>; Décio Henrique Araújo Salvadôr de Mello<sup>2</sup>; Maria Joanellys dos Santos Lima<sup>2</sup>*



<https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n3p2547-2563>

Artigo recebido em 25 de Março e publicado em 25 de Maio de 2026

### **REVISÃO DE LITERATURA**

#### **RESUMO**

A Atenção Primária à Saúde (APS) representa a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenhando papel fundamental na promoção, prevenção e recuperação da saúde da população. Nesse contexto, a assistência farmacêutica contribui diretamente para o uso racional de medicamentos, segurança do paciente e qualificação do cuidado em saúde. O presente estudo teve como objetivo analisar as contribuições da assistência farmacêutica para o uso racional de medicamentos na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), utilizando os descritores “Farmacêutico”, “Assistência Farmacêutica”, “Atenção Básica” e “Cuidados Farmacêuticos”. Foram incluídos artigos científicos publicados em língua portuguesa entre os anos de 2018 e 2023, relacionados à atuação farmacêutica na Atenção Básica. Os estudos analisados demonstraram que a inserção do farmacêutico nas equipes multiprofissionais favorece a redução de erros de medicação, melhora a adesão terapêutica, fortalece as ações de farmacovigilância e contribui para a promoção do uso racional de medicamentos. Além disso, observou-se impacto positivo na qualidade das prescrições e na organização dos serviços de saúde. Conclui-se que a assistência farmacêutica constitui estratégia essencial para a qualificação da Atenção Primária à Saúde, sendo necessária a ampliação e valorização da atuação do farmacêutico no SUS.

**Palavras-chave:** Assistência farmacêutica; Atenção Primária à Saúde; Uso



racional de medicamentos; Sistema Único de Saúde; Segurança do paciente.

## **CONTRIBUTIONS OF PHARMACEUTICAL CARE TO THE RATIONAL USE OF MEDICINES IN PRIMARY HEALTH CARE**

### **ABSTRACT**

Primary Health Care (PHC) represents the main entry point to the Brazilian Unified Health System (SUS), playing a fundamental role in health promotion, prevention, and recovery. In this context, pharmaceutical care directly contributes to the rational use of medicines, patient safety, and the qualification of health care services. This study aimed to analyze the contributions of pharmaceutical care to the rational use of medicines in Primary Health Care. This is an integrative literature review conducted in the databases Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), using the descriptors “Pharmacist”, “Pharmaceutical Care”, “Primary Health Care”, and “Pharmaceutical Services”. Scientific articles published in Portuguese between 2018 and 2023 addressing pharmaceutical practice in Primary Health Care were included. The analyzed studies demonstrated that the inclusion of pharmacists in multidisciplinary teams contributes to reducing medication errors, improving therapeutic adherence, strengthening pharmacovigilance actions, and promoting the rational use of medicines. In addition, positive impacts were observed regarding prescription quality and the organization of health services. It is concluded that pharmaceutical care represents an essential strategy for strengthening Primary Health Care, highlighting the need to expand and value the role of pharmacists within the SUS.

**Keywords:** Pharmaceutical care; Primary Health Care; Rational use of medicines; Unified Health System; Patient safety.

1 Centro Universitário Maurício de Nassau (Uninassau)  
2 Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

## 1 INTRODUÇÃO

No Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada e o primeiro nível de atenção à saúde da população, sendo responsável por ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação (Brasil, 2022). Nesse contexto, a assistência farmacêutica (AF) desempenha papel fundamental tanto na gestão dos serviços farmacêuticos quanto no cuidado direto ao paciente, atuando na seleção, programação, armazenamento, dispensação e acompanhamento do uso de medicamentos, além de contribuir para o uso racional e seguro da farmacoterapia (Brasil, 2017).

A atuação do farmacêutico na Atenção Primária à Saúde envolve atividades clínicas e gerenciais que auxiliam na promoção da saúde, prevenção de problemas relacionados a medicamentos e fortalecimento da segurança do paciente. Entre suas atribuições, destacam-se a orientação farmacêutica, o acompanhamento terapêutico, a promoção da adesão ao tratamento e as ações de farmacovigilância, contribuindo para a efetividade da terapia medicamentosa e para a melhoria da qualidade de vida da população (Macedo, 2019).

Apesar da relevância da assistência farmacêutica para o funcionamento da APS, o profissional farmacêutico não integra obrigatoriamente a composição mínima das equipes da Estratégia Saúde da Família previstas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), o que pode limitar o desenvolvimento de ações voltadas ao uso racional de medicamentos e ao acompanhamento adequado dos pacientes (Brasil, 2017). A ausência desse profissional nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) pode comprometer atividades relacionadas à orientação farmacoterapêutica, identificação de interações medicamentosas, prevenção de erros de medicação e promoção da adesão terapêutica.

Além disso, a sobrecarga das equipes multiprofissionais pode dificultar a execução adequada de ações relacionadas ao cuidado medicamentoso, especialmente aquelas que exigem acompanhamento contínuo e conhecimento técnico específico. Nesse cenário, a inserção do farmacêutico contribui para a qualificação da assistência prestada, organização dos serviços farmacêuticos e fortalecimento das práticas de cuidado integral ao paciente (Mendes, 2020).

Dessa forma, o presente estudo justifica-se pela importância da assistência



farmacêutica na Atenção Primária à Saúde e pela necessidade de discutir as contribuições do profissional farmacêutico para a promoção do uso racional de medicamentos e segurança do paciente no âmbito do SUS.

Diante do exposto, o objetivo desta pesquisa é analisar as contribuições da assistência farmacêutica para o uso racional de medicamentos na Atenção Primária à Saúde. Como objetivos específicos, pretende-se avaliar os impactos da atuação farmacêutica na segurança do paciente, discutir a contribuição do farmacêutico na adesão terapêutica e analisar os efeitos da ausência desse profissional na qualidade da assistência prestada aos usuários da Atenção Básica.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 HISTÓRICO E IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

O Sistema Único de Saúde (SUS) é considerado um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, fundamentado nos princípios doutrinários da universalidade, integralidade e equidade, além das diretrizes organizativas de descentralização, regionalização e hierarquização dos serviços de saúde (Vasser, 2022). O sistema garante acesso universal, integral e gratuito às ações e serviços de saúde para a população brasileira (Brasil, 2022).

Antes da implementação do SUS, o acesso aos serviços de saúde no Brasil ocorria de forma limitada e desigual, concentrando-se principalmente em ações curativas e em indivíduos vinculados à previdência social. A partir das décadas de 1970 e 1980, o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira passou a defender a saúde como direito universal e dever do Estado, contribuindo para a construção de um novo modelo de assistência à saúde no país (Brasil, 2021).

A criação do SUS ocorreu com a promulgação da Constituição Federal de 1988, que estabeleceu, em seu artigo 196, que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde (Brasil, 1988). Outro marco importante para a consolidação do sistema foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, considerada fundamental para o processo de reforma sanitária e construção das bases conceituais do SUS, especialmente em relação à



universalização do acesso e reorganização do modelo assistencial (Brasil, 1986).

Posteriormente, a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, regulamentou a organização e o funcionamento dos serviços de saúde no país, definindo princípios, competências e atribuições das diferentes esferas de gestão do SUS (Brasil, 1990). Atualmente, o sistema abrange unidades básicas de saúde, hospitais públicos, laboratórios, hemocentros, serviços de vigilância em saúde, além de instituições de pesquisa e assistência distribuídas em todo o território nacional.

## 2.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS), também denominada Atenção Básica, representa o primeiro nível de atenção do SUS e caracteriza-se como coordenadora do cuidado e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Seu objetivo é promover ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, além de organizar o fluxo assistencial dos usuários nos diferentes níveis de complexidade do sistema (Fiocruz, 2023).

Entre as principais estratégias da APS destaca-se a Estratégia Saúde da Família (ESF), responsável pelo desenvolvimento de ações de saúde voltadas às necessidades da população adscrita ao território, priorizando o cuidado integral e contínuo dos usuários (Brasil, 2010). Além disso, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) oferecem diversos serviços, incluindo consultas, vacinação, exames e acompanhamento de condições crônicas.

Com o objetivo de ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, outras estratégias foram incorporadas à APS, como os Consultórios na Rua, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), e programas voltados à atenção domiciliar e atuação dos agentes comunitários de saúde (Brasil, 2011).

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) foram estabelecidas como estratégia de organização dos serviços de saúde, integrando ações e serviços assistenciais de diferentes níveis de complexidade. Nesse modelo, a APS atua como principal porta de entrada do sistema, coordenando o cuidado e promovendo a integração entre os diferentes pontos da rede assistencial (Brasil, 2010).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) constitui importante instrumento normativo para organização da APS no SUS, estabelecendo diretrizes relacionadas ao funcionamento das equipes multiprofissionais, territorialização, integralidade do



cuidado e fortalecimento das ações de promoção da saúde (Brasil, 2017).

### 2.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA

A assistência farmacêutica é definida pelo Ministério da Saúde como um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tendo o medicamento como insumo essencial e visando garantir o acesso e o uso racional de medicamentos (Brasil, 2004). Na Atenção Primária à Saúde, a assistência farmacêutica desempenha papel estratégico na qualificação do cuidado, promoção da segurança do paciente e efetividade da farmacoterapia.

A atuação do farmacêutico na Atenção Básica envolve atividades gerenciais e clínicas, incluindo seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos, além do acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes. Essas ações contribuem para a prevenção de problemas relacionados a medicamentos, promoção da adesão terapêutica e fortalecimento das ações de farmacovigilância (Brasil, 2007).

Entre as políticas públicas relacionadas à assistência farmacêutica destacam-se a Política Nacional de Medicamentos (PNM) e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), responsáveis por orientar ações voltadas à garantia do acesso, qualidade, segurança e uso racional dos medicamentos no SUS (Conselho Nacional de Saúde, 2023).

Outro instrumento importante é a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), utilizada como referência para seleção e disponibilização de medicamentos no SUS, contribuindo para a padronização da assistência farmacêutica e racionalização dos recursos públicos (Brasil, 2022).

O ciclo da assistência farmacêutica compreende etapas integradas que incluem seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos. Entre essas etapas, a dispensação possui destaque por representar o momento de maior interação entre farmacêutico e paciente, permitindo orientação adequada quanto ao uso dos medicamentos, identificação de possíveis riscos terapêuticos e fortalecimento da adesão ao tratamento (Brasil, 2007)

## 3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada com o objetivo de analisar as contribuições da assistência farmacêutica para o uso racional de medicamentos na Atenção Primária à Saúde. A pesquisa foi norteada pela seguinte questão: “Quais são as contribuições da assistência farmacêutica para o uso racional de medicamentos na Atenção Primária à Saúde?”.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). Para a estratégia de busca, foram utilizados os descritores em português “Farmacêutico”, “Assistência Farmacêutica”, “Atenção Básica” e “Cuidados Farmacêuticos”, combinados por meio do operador booleano AND.

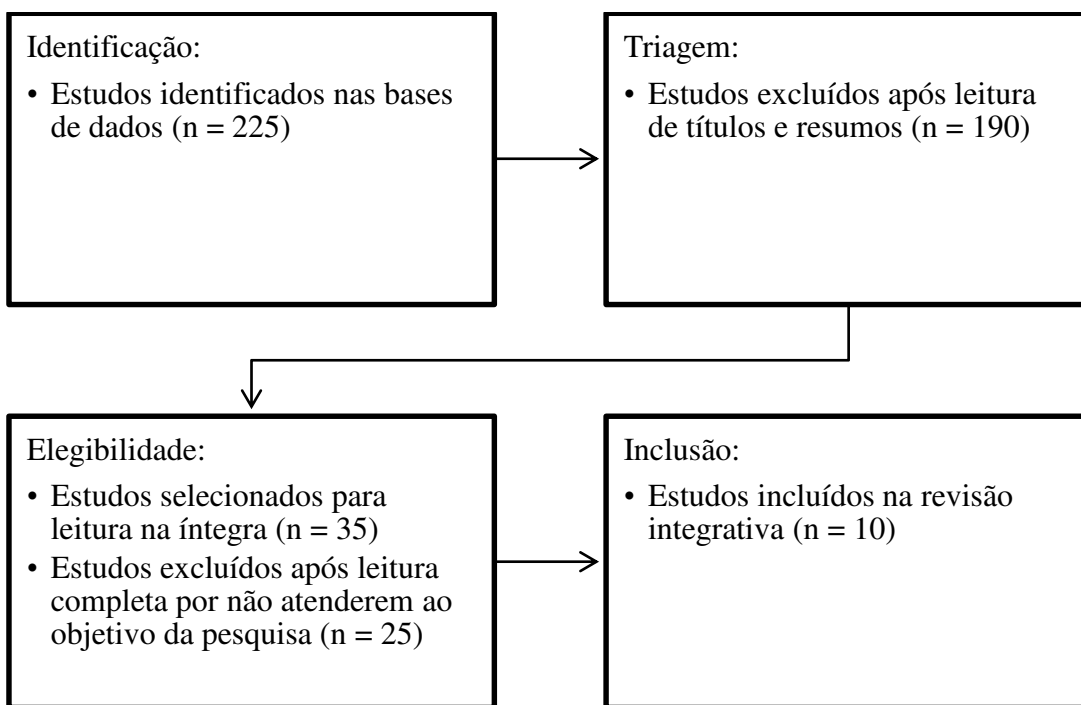
Foram incluídos artigos científicos publicados em língua portuguesa, disponíveis na íntegra, publicados entre os anos de 2017 e 2023, que abordassem a atuação farmacêutica no contexto da Atenção Primária à Saúde. Foram excluídos estudos em outros idiomas, dissertações, teses, trabalhos de conclusão de curso, resumos publicados em anais de congressos e estudos relacionados aos níveis secundário e terciário de atenção à saúde.

A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro de 2022 a dezembro de 2023. Após a seleção dos estudos, foi realizada leitura exploratória e analítica dos artigos, com posterior análise descritiva dos principais achados relacionados à atuação farmacêutica, uso racional de medicamentos, farmacovigilância e segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde.

#### **4 RESULTADOS e DISCUSSÃO**

Após a realização das buscas nas bases de dados, foram identificados 225 estudos relacionados à temática proposta. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, leitura dos títulos, resumos e análise dos textos completos, 10 artigos foram selecionados para compor a presente revisão integrativa (Figura 1).

**Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos.**



Fonte: Dados da pesquisa.

Após o processo de seleção, os estudos incluídos abordaram aspectos relacionados à atuação do farmacêutico na Atenção Primária à Saúde, destacando contribuições para o uso racional de medicamentos, organização dos serviços farmacêuticos, segurança do paciente e adesão terapêutica. O Quadro 1 apresenta as principais características dos artigos selecionados.

**Quadro 1 – Caracterização dos estudos selecionados**

Autor/Ano	Objetivo	Principais resultados
Tavares et al. (2022)	Avaliar a inserção do farmacêutico nas UBS	Melhora estrutural das farmácias, maior disponibilidade de medicamentos e fortalecimento do uso racional
Destro et al. (2021)	Descrever desafios do cuidado farmacêutico na APS	Identificação de dificuldades relacionadas à formação profissional e ausência de diretrizes
Rodrigues, Medina e Aquino (2018)	Avaliar serviços farmacêuticos no cuidado à tuberculose	Baixa participação do farmacêutico na dispensação e limitações estruturais das farmácias
Barberato et al. (2018)	Comparar trabalho prescrito e real do farmacêutico na APS	Sobrecarga profissional e execução de funções além das atribuições farmacêuticas
Melo e Castro (2017)	Analisar contribuições do farmacêutico para o uso racional de medicamentos	Melhora da qualidade das prescrições e ampliação do acesso aos medicamentos
Costa et al. (2020)	Avaliar estrutura das farmácias em	Déficit estrutural e baixa presença de farmacêuticos nas unidades

	Pernambuco	
Chaves, Duarte e Campos (2019)	Discutir inserção do farmacêutico na APS	Reconhecimento gradual da importância do farmacêutico pelas equipes multiprofissionais
Muzy et al. (2022)	Avaliar serviços relacionados ao cuidado em diabetes	Persistência de limitações estruturais e organizacionais na APS
Silva, Lyra e Perrelli (2022)	Avaliar cuidado farmacêutico em pacientes com hanseníase	Contribuição positiva para adesão terapêutica e prevenção de agravos
Dias, Arantes e Cabral (2021)	Descrever percepções sobre cuidado farmacêutico na APS	Necessidade de fortalecimento das competências clínicas farmacêuticas

Fonte: Dados da pesquisa.

### 3.1 INSERÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Os estudos analisados demonstraram que a presença do farmacêutico na Atenção Primária à Saúde contribui significativamente para a organização dos serviços farmacêuticos e melhoria da qualidade da assistência prestada aos usuários. Entre os principais benefícios observados destacam-se a melhoria da estrutura das farmácias das Unidades Básicas de Saúde (UBS), maior disponibilidade de medicamentos essenciais e fortalecimento das ações voltadas ao uso racional de medicamentos.

Tavares et al. (2022) identificaram melhora no perfil estrutural das farmácias em unidades que contavam com farmacêuticos inseridos nas equipes, incluindo avanços relacionados ao armazenamento adequado, controle de estoque e disponibilidade regular de medicamentos. Resultados semelhantes foram observados por Costa et al. (2020), que destacaram a baixa presença de farmacêuticos nas unidades de saúde avaliadas, especialmente em municípios do interior, associando essa limitação às dificuldades estruturais e organizacionais dos serviços farmacêuticos.

Além das atividades gerenciais, a atuação farmacêutica também se mostrou relevante no acompanhamento terapêutico e na promoção do cuidado integral ao paciente. Segundo Chaves, Duarte e Campos (2019), a inserção do farmacêutico na APS favoreceu o reconhecimento gradual desse profissional pelas equipes multiprofissionais, especialmente em ações relacionadas à orientação terapêutica e acompanhamento do uso de medicamentos.



Entretanto, alguns estudos evidenciaram limitações importantes para consolidação do cuidado farmacêutico na APS. Destro et al. (2021) apontaram dificuldades relacionadas à ausência de protocolos clínicos, insuficiência de capacitação profissional e limitações estruturais, fatores que dificultam a implementação sistematizada do acompanhamento farmacoterapêutico.

### 3.2 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Os resultados demonstraram que a assistência farmacêutica exerce papel fundamental na promoção do uso racional de medicamentos e segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde. As ações desenvolvidas pelo farmacêutico contribuem para prevenção de problemas relacionados à farmacoterapia, identificação de interações medicamentosas, redução de erros de medicação e melhoria da adesão ao tratamento.

Melo e Castro (2017) observaram melhora significativa na qualidade das prescrições médicas e ampliação do acesso aos medicamentos essenciais após intervenções farmacêuticas nos serviços de saúde. Os autores também destacaram redução do uso inadequado de medicamentos e maior efetividade terapêutica entre os pacientes acompanhados. Em pacientes com doenças crônicas, a assistência farmacêutica mostrou-se ainda mais relevante.

Muzy et al. (2022) identificaram que usuários com diabetes mellitus necessitam de acompanhamento contínuo e orientação adequada quanto ao uso de medicamentos e monitoramento clínico. Nesse contexto, o farmacêutico contribui para educação em saúde, adesão terapêutica e prevenção de complicações associadas ao tratamento inadequado.

Resultados semelhantes foram observados por Silva, Lyra e Perrelli (2022), que demonstraram impacto positivo do cuidado farmacêutico em pacientes com hanseníase, especialmente na adesão ao tratamento e prevenção de agravos relacionados à farmacoterapia.

No cuidado aos pacientes com tuberculose, Rodrigues, Medina e Aquino (2018) identificaram que a presença do farmacêutico favorece a orientação adequada durante a dispensação dos medicamentos e fortalece a consolidação dos serviços farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde. Entretanto, os autores destacaram dificuldades

relacionadas à infraestrutura das farmácias e baixa disponibilidade de profissionais nas equipes.

A farmacovigilância também foi apontada como importante atribuição da assistência farmacêutica na APS, envolvendo identificação, avaliação e prevenção de eventos adversos e outros problemas relacionados ao uso de medicamentos. Nesse sentido, a atuação farmacêutica contribui diretamente para a segurança do paciente e qualificação da farmacoterapia.

### 3.3 DESAFIOS PARA CONSOLIDAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA APS

Apesar dos avanços observados na inserção do farmacêutico na Atenção Primária à Saúde, os estudos analisados evidenciaram importantes desafios para consolidação da assistência farmacêutica no SUS. Entre os principais obstáculos destacam-se limitações estruturais das farmácias, insuficiência de recursos humanos, sobrecarga de trabalho e dificuldades de integração do farmacêutico às equipes multiprofissionais.

Barberato et al. (2018) observaram que muitos farmacêuticos atuam predominantemente em funções administrativas e gerenciais, reduzindo o tempo destinado às atividades clínicas e acompanhamento dos pacientes. Além disso, a ausência de técnicos de farmácia e limitações estruturais contribuem para sobrecarga profissional e dificuldades na execução das ações assistenciais.

Outro aspecto relevante refere-se à organização das equipes multiprofissionais na APS. Embora o farmacêutico contribua significativamente para promoção do uso racional de medicamentos e segurança da farmacoterapia, sua presença não integra obrigatoriamente a composição mínima das equipes da Estratégia Saúde da Família previstas pela Política Nacional de Atenção Básica.

Além disso, mudanças relacionadas ao financiamento da Atenção Primária à Saúde e à reorganização das equipes multiprofissionais trouxeram desafios adicionais para manutenção e ampliação das ações da assistência farmacêutica no SUS. Nesse contexto, os estudos reforçam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas à valorização do farmacêutico na APS, ampliação da infraestrutura dos serviços farmacêuticos e incentivo à implementação do cuidado farmacêutico clínico nas Unidades Básicas de Saúde.



## 5 CONCLUSÃO

A assistência farmacêutica desempenha papel fundamental na qualificação da Atenção Primária à Saúde, contribuindo diretamente para o uso racional de medicamentos, segurança do paciente e efetividade da farmacoterapia. Os estudos analisados demonstraram que a inserção do farmacêutico nas Unidades Básicas de Saúde favorece melhorias estruturais e organizacionais dos serviços farmacêuticos, além de promover ações relacionadas à orientação terapêutica, adesão ao tratamento e prevenção de problemas relacionados a medicamentos.

Observou-se que a ausência do profissional farmacêutico nas equipes da Atenção Básica pode comprometer atividades importantes relacionadas à dispensação, farmacovigilância, acompanhamento farmacoterapêutico e educação em saúde, especialmente em pacientes com doenças crônicas que necessitam de monitoramento contínuo da terapia medicamentosa. Além disso, limitações estruturais, insuficiência de recursos humanos e dificuldades de integração multiprofissional ainda representam desafios para consolidação da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Nesse contexto, torna-se necessário fortalecer políticas públicas voltadas à valorização e ampliação da atuação farmacêutica na Atenção Primária à Saúde, promovendo melhores condições estruturais e maior integração do farmacêutico às equipes multiprofissionais. A implementação de ações clínicas farmacêuticas pode contribuir significativamente para redução de erros de medicação, promoção da adesão terapêutica e melhoria da qualidade da assistência prestada aos usuários do SUS.

Por fim, destaca-se que os avanços tecnológicos e a ampliação das estratégias de cuidado remoto e teleatendimento poderão ampliar ainda mais a atuação clínica do farmacêutico, favorecendo o monitoramento terapêutico e a orientação farmacêutica aos pacientes, contribuindo para uma assistência em saúde mais integral, acessível e resolutiva.

## REFERÊNCIAS

BARBERATO, Luana Chaves et al. O farmacêutico entre o trabalho prescrito e o real na Atenção Primária à Saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 513-534, 2018. Disponível em:



<https://www.scielo.br/j/tes/a/HxdWLMns8387RKPTNknwLMg/?lang=pt>. Acesso em: 21 maio 2026.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 21 maio 2026.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 21 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Medicamentos. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1998. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916\\_30\\_10\\_1998.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html). Acesso em: 21 maio 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338\\_06\\_05\\_2004.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html). Acesso em: 21 maio 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *Assistência Farmacêutica no SUS*. Brasília, DF: CONASS, 2007. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colecao\\_progestores\\_livro7.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colecao_progestores_livro7.pdf). Acesso em: 21 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 21 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2022. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/renome>. Acesso em: 21 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção Primária e Atenção Especializada: conheça os níveis de assistência do maior sistema público de saúde do mundo. Brasília, DF, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/atencao-primaria-e-atencao-especializada-conheca-os-niveis-de-assistencia-do-maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo>. Acesso em: 21 maio 2026.



CHAVES, Luana; DUARTE, Magda; CAMPOS, Rayane Maria. O farmacêutico na atenção primária no Brasil: uma inserção em construção. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 10, p. 3717-3726, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5Q4H7Q4Xg5v5jHf7m8F7gQD/>. Acesso em: 21 maio 2026.

COSTA, Juliana Martins Barbosa da Silva et al. Avaliação da estrutura das farmácias das Unidades de Saúde da Família para o atendimento aos portadores de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus em Pernambuco. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 609-618, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x202028040243>

DESTRO, Délcia Regina et al. Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/zWgBGMHpCRSnKzpY9pRDwfi/?lang=pt>. Acesso em: 21 maio 2026.

FIOCRUZ. Atenção Básica. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/atencao-basica>. Acesso em: 21 maio 2026.

MACEDO, S. M. K. *Desenvolvimento organizacional da atenção primária à saúde: estratégias para o fortalecimento da segurança do paciente*. 2019. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2019. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/60701>. Acesso em: 21 maio 2026.

MELO, Daniela Oliveira de; CASTRO, Lia Lusitana Cardozo de. A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 235-244, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017221.16202015>

MENDES, S. J. *Serviços farmacêuticos na atenção primária à saúde: estudo etnográfico em serviços de saúde no município de São Paulo*. 2020. Tese (Doutorado em Ciências Farmacêuticas) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/9/9139/tde-04122020-001143/pt-br.php>. Acesso em: 21 maio 2026.

RODRIGUES, Fernanda de Farias; AQUINO, Rosana; MEDINA, Maria Guadalupe. Avaliação dos serviços farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde no cuidado ao paciente com tuberculose. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 42, n. esp. 2, p. 173-187, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018s212>

TAVARES, Rafaela et al. O farmacêutico na Atenção Primária à Saúde no Brasil: análise comparativa 2014-2017. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 46, n. 133, p. 358-375, 2022. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104202213308>

VASSER, Salmo. ResuMED de princípios e diretrizes do SUS: introdução, políticas,



atributos e mais. 2022. Disponível em: <https://med.estrategia.com/portal/conteudos-gratis/resumed/resumed-de-principios-e-diretrizes-do-sus/>. Acesso em: 21 maio 2026.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. Assistência farmacêutica no sistema público no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, v. 27, n. 2, p. 149-156, 2010. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v27n2/a10v27n2.pdf>. Acesso em: 21 maio 2026.