



**INSTITUTO  
FEDERAL**  
Rio de Janeiro

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro

# Curso de Graduação em Farmácia

Milene Candido da Silva

## Atenção Farmacêutica na Estratégia de Saúde da Família

Rio de Janeiro  
2023

MILENE CANDIDO DA SILVA

**ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA  
FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Instituto Federal de  
Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de  
Janeiro como requisito parcial para a  
obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Mira Wengert Costa.

Rio de Janeiro  
2023

**CIP - Catalogação na Publicação**  
**Bibliotecária: Karina Barbos dos Santos - 6212**

**D111a Silva, Milene Candido da**  
**Atenção Farmacêutica na Estratégia de Saúde da**  
**Família /Milene Candido da Silva - Rio de Janeiro, 2023.**  
**41 f. : il.**

**Orientação: Mira Wengert Costa.**  
**Trabalho de conclusão de curso (graduação), Bacharelado**  
**em Farmácia, Instituto Federal de Educação, Ciência e**  
**Tecnologia do Rio de Janeiro, Campus Realengo, 2023.**

**1. Assistência Farmacêutica. 2. Atenção Primária à Saúde. 3.**  
**Sistema Único de Saúde. 4. Prescrição de Medicamentos. 5.**  
**Avaliação em Saúde. 6. Padrões de prática dos farmacêuticos.**  
**7. Atenção Farmacêutica. I. Costa, Mira Wengert, orient. II.**  
**Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de**  
**Janeiro. III. Título.**

**CDU 615**

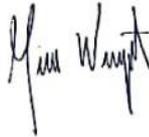
MILENE CANDIDO DA SILVA

## ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em: 14/12/2023.

Banca Examinadora



---

Profª Drª Mira Wengert Costa  
(Orientadora – IFRJ / *Campus* Realengo)

 Documento assinado digitalmente  
CAMILA ALVES BANDEIRA FALCÃO  
Data: 20/12/2023 15:52:20-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

---

Profª Drª Camila Alves Bandeira Falcão  
(Membro Interno - IFRJ / *Campus* Realengo)

 Documento assinado digitalmente  
MARIANA MARTINS GOMES PINHEIRO  
Data: 20/12/2023 08:53:36-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

---

Profª Drª Mariana Martins Gomes Pinheiro  
(Membro Interno - IFRJ / *Campus* Realengo)

Rio de Janeiro  
2023

## AGRADECIMENTOS

Neste momento gostaria de agradecer primeiramente, a Deus que me deu sabedoria e sustento durante estes longos anos. Dedico esta graduação a minha mãe Regina Cândido que é a minha maior incentivadora, ao meu pai Odir José (*in memoriam*), a minha madrinha Janaína Costa (*in memoriam*), a minha avó Arlete Gonçalves (*in memoriam*), ao Milton da Silva e Odyrlei José. Sendo estas as pessoas que me conduziram durante todo percurso, confiaram em mim quando eu não mais confiava e sobretudo trouxeram sempre palavras de incentivo, sem eles nada disso seria possível, cada um, de uma forma, contribuiu de maneiras decisivas na minha jornada, agradeço a estes pelo apoio incondicional.

Deixo a minha gratidão a todos os meus familiares em especial aos meus primos e primas, e minha cunhada que sonharam este sonho comigo e esperavam ansiosamente pelo dia da minha formação. Aos meus amigos que em muitos momentos eu estive ausente na vida deles devido à demanda da graduação, mas os agradeço pela compreensão e apoio.

Deixo a minha gratidão a todos os amigos e colegas que fiz durante a graduação, em especial a Letícia Garuzi, Roberta Bach, Pablo Vinicius, Thamires Rosa, Gabriela de Lima e Talita Melo que estiveram presente em momentos de descontração, aflição e me auxiliaram em muitos deles. Dentre estes amigos em especial ao Matheus Ferreira por toda parceria, principalmente nesta reta final e ter me incentivado em todos os momentos que eu precisei e achei que não seria possível.

Agradeço ao Farmacêutico Eder Rosa, que além de ter sido meu supervisor no estágio da Clínica da Família, contribuiu de forma positiva no meu crescimento pessoal e profissional com todo seu ensinamento e paciência.

Agradeço à minha orientadora, a prof<sup>a</sup>Dr<sup>a</sup> Mira Wengert, pelo auxílio e disponibilidade. A prof<sup>a</sup> Débora Rama, prof<sup>a</sup> Ana Ribeiro e a prof<sup>a</sup> Mariana Martins pelos auxílios em alguns momentos durante a minha jornada no IFRJ. Agradeço a participação e contribuição da banca e a todos os profissionais que tive a oportunidade de conhecer e aprender.

E por fim, ao IFRJ Campus Realengo pela oportunidade, por ter me dado tanto conhecimento a nível técnico e pessoal, resiliência e dedicação.

SILVA, Milene Candido da. Atenção Farmacêutica na Estratégia de Saúde da Família 41 f. Trabalho de Conclusão de Curso. Graduação em Farmácia, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ), Campus Realengo, Rio de Janeiro, RJ, 2023.

## RESUMO

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como objetivo garantir atenção à saúde universal sendo responsável por promover ações no âmbito da saúde coletiva e individual da população, sendo a Atenção Primária à Saúde (APS) a principal porta de entrada para o acesso ao SUS. A assistência e atenção farmacêutica buscam a integralidade com os serviços de APS, através da Estratégia de Saúde da Família (ESF), que é um modelo de assistência básica. O farmacêutico tem papel importante no atendimento aos seus usuários e deve contribuir no uso racional de medicamentos e criar intervenções para a adesão do usuário em seu tratamento. Este trabalho tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão bibliográfica, a importância da Assistência e Atenção Farmacêutica nos serviços de saúde, a fim de analisar a interação entre os profissionais de saúde e usuários do Sistema Único de Saúde, identificando as farmácias das unidades básicas de saúde que se dedicam somente a dispensação de medicamentos e as que conseguem realizar assistência e atenção farmacêutica aos usuários. Para isto foi realizado um levantamento bibliográfico por meio das bases de dados Scielo e Google Acadêmico, utilizando o recorte temporal de artigos publicados entre 2013 e 2023. A partir dos critérios de inclusão e leitura, foram selecionados 19 artigos. Foi possível observar que a atuação do farmacêutico é fundamental na APS, visto que este profissional pode atuar auxiliando os usuários em metas terapêuticas, realizando intervenções para adesão ao tratamento além de, entre outros, auxiliar no uso racional de medicamentos. A infraestrutura das farmácias também é um fator importante, visto que a falta de ambiente humanizado afeta que o farmacêutico atue de forma positiva na vida dos usuários. Além disso, na maioria das análises foi constatado, por mais importante que seja a atuação do farmacêutico no âmbito da atenção primária, ainda existem muitas dificuldades, desafios e escassez de estrutura. Dessa forma, se torna necessária a valorização do profissional farmacêutico em prol da comunidade.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde. Assistência Farmacêutica. Sistema Único de Saúde. Atenção Farmacêutica.

SILVA, Milene Candido da. Pharmaceutical Care in the Family Health Strategy. 41 f. Trabalho de Conclusão de Curso. Graduação em Farmácia, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ), Campus Realengo, Rio de Janeiro, RJ, 2023.

### **ABSTRACT**

The Unified Health System (Sistema Único de Saúde - SUS) aims to provide universal health care and is responsible for promoting actions in the realm of collective and individual health of the population. Primary Health Care (Atenção Primária à Saúde - APS) serves as the main gateway for access to SUS. Pharmaceutical assistance and care seek comprehensiveness with APS services through the Family Health Strategy (Estratégia de Saúde da Família - ESF), which is a basic care model. The pharmacist plays a crucial role in serving users and should contribute to the rational use of medications and create interventions to enhance user adherence to their treatment. This study aims to analyze, through a literature review, the importance of Pharmaceutical Assistance and Care in health services, in order to examine the interaction between health professionals and users of the Unified Health System. The study identifies pharmacies in basic health units that only provide medication dispensing and those that also offer pharmaceutical assistance and care to users. A bibliographic survey was conducted using Scielo and Google Scholar databases, with a temporal focus on articles published between 2013 and 2023. Nineteen articles were selected based on inclusion criteria and reading. It was observed that the pharmacist's role is fundamental in APS, as this professional can assist users in therapeutic goals, implement interventions to enhance treatment adherence, and contribute to rational medication use, among other responsibilities. The infrastructure of pharmacies is also an important factor, as the lack of a humanized environment hinders the pharmacist's positive impact on users' lives. Additionally, most analyses revealed that, despite the pharmacist's significant role in primary care, there are still many challenges, difficulties, and a lack of infrastructure. Therefore, it is necessary to recognize and value the role of the pharmacist for the benefit of the community.

**Key words:** Primary Health Care. Pharmaceutical Assistance. Single Health System. Pharmaceutical Attention.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AF	Assistência Farmacêutica
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
APS	Atenção Primária à Saúde
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
ESF	Estratégia Saúde da Família
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
MS	Ministério da Saúde
Nasf	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OMS	Organização Mundial da Saúde
Pnaf	Política Nacional de Assistência Farmacêutica
Pnab	Política Nacional de Atenção Básica
PNM	Política Nacional de Medicamentos
Remune	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
Rename	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
Smsa	Secretária Municipal da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
Unicef	Fundo das Nações Unidas para a Infância
VD	Visita Domiciliar

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
1.1	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE .....	10
1.2	O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO SUS .....	12
1.2.1	<i>Assistência e Atenção Farmacêutica .....</i>	<i>14</i>
1.3	OBJETIVOS.....	18
1.3.1	<i>Objetivo Geral.....</i>	<i>18</i>
1.3.2	<i>Objetivos Específicos.....</i>	<i>18</i>
<b>2</b>	<b>DESENVOLVIMENTO.....</b>	<b>18</b>
2.1	METODOLOGIA.....	18
2.2	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	20
2.2.1	<i>Atuação e estrutura física de trabalho do Farmacêutico.....</i>	<i>21</i>
2.2.2	<i>O papel do Farmacêutico frente ao uso indiscriminado de antimicrobianos e psicotrópicos e a não adesão a terapia com antirretroviral ....</i>	<i>32</i>
<b>3</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>35</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>37</b>

# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

No ano de 1978 foi realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), no Cazaquistão, a I Conferência Internacional sobre cuidados primários de saúde. Neste evento foi adotada a Declaração de Alma-Ata, que visava a universalidade nos cuidados básicos em saúde através da atenção primária à saúde (APS). Além disso, foram acordadas metas entre os países participantes visando atingir o maior nível de saúde possível até o ano de 2000, denominada como “Saúde para todos até o ano 2000”. (BARROS *et al.*, 2020; MATTA; MOROSINI, 2009).

Na Constituição Federal de 1988, o conceito de saúde foi ampliado e transformado em direito social de cidadania, quando foi estabelecido, no artigo 196, que:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

As ações e serviços públicos de saúde devem constituir um sistema único que garanta um atendimento integral, organizado de forma regionalizada e hierarquizada, com descentralização e direção única em cada esfera de governo e com participação da comunidade (BRASIL, 1988, art. 198).

Com isso, no Brasil foi criada a Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes; e a Lei nº 8.142/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. A partir da criação dessas leis foi fundado e regularizado o Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2011).

A partir de sua fundação, o SUS se tornou um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da APS, até mais complexos, como o transplante de órgãos, proporcionando acesso integral, universal e gratuito para

toda a população do país. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde (BRASIL, 1988).

Entende-se APS como um conjunto de ações em saúde, desenvolvida por exercícios de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, sendo este um cuidado primário e inicial à saúde (MATTA; MOROSINI, 2009). No Brasil a APS desenvolve importante papel em relação a ofertar saúde universal e integral, assim diminuindo a desigualdade, sendo a principal porta de entrada para que a população possa conseguir acesso universal ao SUS.

Os termos atenção básica à saúde e atenção primária à saúde, ambos estão corretos, mas atualmente o termo mais utilizado como nomenclatura é atenção primária à saúde, sendo necessário destacar que esta é uma Política Nacional da Atenção Básica (Pnab) (GIOVANELLA, 2018).

Para operacionalização das políticas de saúde pública no Brasil, utiliza-se de uma estratégia nacional prioritária, de acordo com os preceitos do SUS: Saúde da Família (DE ARAÚJO, 2013). A APS tem a saúde da família como estratégia central, tendo como fundamentos:

- Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, com território adscrito de forma a permitir o planejamento e a programação descentralizada, e em consonância com o princípio da equidade;
- Efetivar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integração de ações programáticas e demanda espontânea; articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação, trabalho de forma interdisciplinar e em equipe, e coordenação do cuidado na rede de serviços;
- Desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado;

- Valorizar os profissionais de saúde por meio do estímulo e do acompanhamento constante de sua formação e capacitação;
- Realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados, como parte do processo de planejamento e programação; e
- Estimular a participação popular e o controle social.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) através da Portaria nº 2.488/2011, é considerada pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da APS. Através da ESF é possível favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da APS, além de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades e propiciar uma importante relação custo-efetividade (BRASIL, 2011).

## 1.2 O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO SUS

A Constituição Federal Brasileira garante, através do artigo 6º da Lei Orgânica nº 8.080/1990, que é direito de todos e dever do Estado o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Entretanto a regulamentação das políticas que envolvem as questões dos medicamentos só vieram a acontecer quase uma década depois, com a criação da Política Nacional de Medicamentos (PNM) em 1998 através da Portaria nº 3.916/1998 e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (Pnaf) em 2004 através da Resolução nº 338/2004 do Conselho Nacional de Saúde, tornando a Assistência Farmacêutica (AF) parte integrante do SUS (BRASIL, 1990, 1998, 2004).

Manzini e colaboradores (2021) trazem a informação de que diversos fatores motivaram a criação da PNM, incluindo: problemas na garantia de acesso da população aos medicamentos e na qualidade dos mesmos, o uso irracional dos medicamentos, desarticulação da Assistência Farmacêutica e desorganização dos serviços farmacêuticos.

Com isso foi estabelecida a adoção da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), dando uma nova direção a AF quanto ao uso racional de

medicamentos, a regulação Sanitária de Medicamentos, a promoção da produção de medicamentos e a garantia da segurança da eficácia e qualidade dos medicamentos (MANZINI *et al.*, 2015).

Em 2013, o Conselho Federal de Farmácia publicou as Resoluções nº 585/2013 e nº 586/2013 que regulamentam as atribuições clínicas do farmacêutico e a prescrição farmacêutica, reforçando a posição destes profissionais na prestação de cuidados em saúde. Na Resolução nº 585/2013 as atribuições do farmacêutico abrangem atender às necessidades de saúde do usuário, da família, dos cuidadores e da sociedade, devendo ser exercidas em conformidade com as políticas de saúde, com as normas sanitárias e da instituição à qual esteja vinculado. Com relação à prescrição farmacêutica, a Resolução nº 586/2013 informa que o farmacêutico pode realizar a prescrição de medicamentos cuja dispensação não exija prescrição médica (BRASIL, 2013).

É importante destacar que em 2017 através da Resolução nº 546/2017 foram aprovadas novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), referentes ao Curso Superior de Farmácia, reforçando durante a graduação a relação do futuro profissional com a saúde pública integrada ao SUS, direcionando os currículos para a formação de profissional de saúde generalista, voltado prioritariamente ao cuidado (BRASIL, 2017).

Em outubro de 2023, durante a 10ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), onde foram abordadas negociações e articulações estaduais e regionais no SUS, o MS lançou novas Diretrizes Nacionais do Cuidado Farmacêutico. Em conteúdo divulgado, o CFF (2023) trata o medicamento como parte do cuidado através de modelo de prática farmacêutica e conjunto de ações com serviços realizados pelo farmacêutico, de maneira integrada às equipes de saúde, visando o uso seguro e racional de medicamentos. Há uma expectativa para que as novas diretrizes possam nortear e incentivar a implementação do cuidado farmacêutico em estados e municípios, sendo estas:

- Definição e estabelecimento da modelagem dos serviços a serem ofertados, de acordo com as demandas e necessidades da população assistida;
- Disponibilização de força de trabalho com perfil e formação profissional adequados, observada a necessidade de avaliar o dimensionamento da equipe para o desenvolvimento do Cuidado Farmacêutico;

- Fomento a estratégias para educação permanente dos profissionais envolvidos nos serviços relacionados ao Cuidado Farmacêutico;
- Estrutura física mínima compatível para a realização dos serviços relacionados ao Cuidado Farmacêutico de forma segura, humanizada e com acessibilidade;
- Integração do Cuidado Farmacêutico em programas, protocolos e linhas de cuidado que fundamentam as ações e os serviços na rede de atenção à saúde;
- Existência de fluxos articulados com a equipe de saúde quanto às ações e serviços relacionados ao Cuidado Farmacêutico;
- Elaboração de documentos técnico-científicos e demais materiais educativos, voltados à capacitação de profissionais, à educação em saúde de usuários e à orientação e sistematização dos serviços relacionados ao Cuidado Farmacêutico;
- Promoção de estratégias para o registro das ações e serviços prestados em sistemas de informação vigentes no SUS;
- Incorporação de metas relacionadas ao Cuidado Farmacêutico nos instrumentos de planejamento e gestão no âmbito do SUS;
- Institucionalização do Cuidado Farmacêutico em normativas e diretrizes que estimulem a sustentabilidade das ações e serviços ofertados à população;
- Desenvolvimento de mecanismos de monitoramento e avaliação dos serviços relacionados ao Cuidado Farmacêutico; e
- Desenvolvimento de ações voltadas para o cuidado integral, de forma integrada com a equipe de saúde interdisciplinar, com foco na promoção e recuperação da saúde e prevenção de agravos.

### *1.2.1 Assistência e Atenção Farmacêutica*

A Assistência Farmacêutica é uma ferramenta importante e complementar às ações em saúde, pois não está restrita somente às etapas de logística de medicamentos, como também abrange atividades com o intuito de promover o

acesso e uso racional de medicamentos essenciais à população, sendo dirigidos de forma individual ou coletiva aos usuários (SOARES *et al.*, 2020).

Considerando a gestão da AF para o uso racional de medicamentos, utiliza-se o Ciclo da Assistência Farmacêutica, que é definido por ações articuladas e sincronizadas e inclui sete etapas. De acordo com Abreu *et al.*, (2020) essas etapas são interligadas e uma depende do resultado da outra em uma sequência de atividades (Figura 1). Cada etapa do ciclo é descrita da seguinte forma (CORADI, 2012):

**Figura 1** – Etapas do ciclo da Assistência Farmacêutica.



Fonte: ABREU, (2020)

- Seleção: etapa inicial do processo, em que ocorrem os procedimentos de escolhados medicamentos essenciais por meio decritérios epidemiológicos, técnicos e econômicos visando o uso seguro, eficácia e custo-efetivo com a finalidade do uso racional;
- Programação: tem como objetivo determinar asquantidades de medicamentos a serem adquiridas para o atendimento dosserviços por um determinado período de tempo, devendo ser feita com base na RENAME e Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). É necessário que os medicamentos apresentem nome genérico, forma farmacêutica e apresentação;

- Aquisição: nesta etapa o processo de compra é efetivado para fornecer medicamentos em quantidades necessárias, com qualidade e menor custo-efetividade e manutenção regular de abastecimento;
- Armazenamento: são realizados os procedimentos técnicos e administrativos a fim de garantir as condições apropriadas de recepção, armazenamento, conservação e controle de estoque eficaz, assegurando a disponibilidade dos medicamentos em todos os locais de atendimento aos usuários do SUS;
- Distribuição: consiste em fornecer quantidades suficientes de medicamentos para as unidades de saúde do SUS, garantindo a qualidade, tempo necessário, rapidez e segurança na entrega, além de eficiência no controle e informação;
- Prescrição: visa a elaboração de um documento formal e escrito preparado pelo prescritor, que define o medicamento a ser administrado pelo usuário, apresentando as informações de maneira clara, como a dosagem e duração do tratamento que será dispensado na farmácia; e
- Dispensação: corresponde ao ato farmacêutico de conferir a prescrição e avaliar a farmacoterapia do paciente antes e durante a liberação de um ou mais medicamentos, usando métodos adotados na atenção e cuidados farmacêuticos. Caso sejam dissociados da dispensação, os cuidados farmacêuticos podem ser considerados uma das etapas da AF, sendo realizada com atendimento individual.

Com relação à Atenção Farmacêutica, estas são práticas que, ao serem exercidas pelo farmacêutico, apresenta o poder do profissional interagir diretamente com o usuário a fim de atender suas necessidades relacionadas aos medicamentos e a equipe multidisciplinar, com o desenvolvimento de atividades clínicas. Além destas questões, também envolve o acompanhamento farmacoterapêutico de modo consciente ao uso racional de medicamentos com a obtenção de resultado para a resolução dos problemas de saúde do usuário e da comunidade (STORPIRTIS *et al.*, 2016).

Cabe ressaltar que os termos Assistência Farmacêutica e Atenção Farmacêutica são confundidos com frequência devido à semelhança dos nomes. Porém a Assistência Farmacêutica abrange todas as etapas referentes ao medicamento. Já a Atenção Farmacêutica é referente a orientação e

acompanhamento ao usuário em relação a uso de medicamentos, conciliação terapêutica, revisão da farmacoterapia, serviços de promoção da saúde e prevenção de doenças (MAZINI *et al.*, 2015).

Em relação à atuação e importância dos farmacêuticos nas ações da ESF dentro da Unidade Básica de Saúde (UBS), Santos *et al.* (2020) relata que a participação adequada do farmacêutico, através do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) ou nas unidades básicas, visa obter benefícios quando se trata de atividades relacionadas com trabalho de equipe e usuário, paralelamente.

A Nasf foi criada através da Portaria nº 154, de 15 de maio de 2008 com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da APS, bem como sua resolubilidade. São constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada, apoiando os profissionais da ESF, as equipes de APS para populações específicas e academia da saúde (BRASIL, 2008).

Além de promover o cuidado na UBS, por outro lado, o farmacêutico pode participar de atividades externas como visitas domiciliares. A ESF oferece a visita domiciliar (VD), que funciona como um instrumento central no processo de trabalho das equipes, a VD é designada aos usuários que apresentam dificuldade que o impossibilita de se deslocar até o serviço de saúde (SANTOS *et al.*, 2020).

É importante ressaltar que o cuidado farmacêutico ainda enfrenta dificuldade, por motivos de alta demanda de atividades gerenciais e deficiência na formação para o cuidado. Logo, para ocorrer a ampliação do acesso aos serviços farmacêuticos centrados no usuário, é necessário que haja uma reorganização nos processos de trabalho e diretrizes institucionais (DESTRO *et al.*, 2021).

Sendo assim, este trabalho busca contribuir para o aprofundamento das pesquisas sobre o papel do farmacêutico no âmbito da APS, além de analisar as dificuldades, realizações e o cuidado do farmacêutico no serviço de saúde. E a partir disso, sinalizar que o papel do farmacêutico no serviço de saúde não deve ser limitado à dispensação de medicamentos e atividade burocráticas na farmácia, devendo ser expandido e respeitado, visto que apresenta contribuições positivas na APS, através da promoção em saúde e uso racional de medicamentos.

## 1.3 OBJETIVOS

### 1.3.1 *Objetivo Geral*

Analisar por meio de uma revisão bibliográfica, a importância da Assistência e Atenção Farmacêutica no serviço de saúde.

### 1.3.2 *Objetivos Específicos*

- Realizar uma revisão da literatura acerca da importância da Atenção e Assistência Farmacêutica no serviço de saúde;
- Descrever a atuação do farmacêutico na Atenção Primária à Saúde a partir das referências bibliográficas selecionadas;
- Discutir sobre a estrutura de trabalho do farmacêutico para realizar suas funções profissionais;
- Discutir sobre o papel do farmacêutico frente ao uso indiscriminado de antimicrobianos, psicotrópicos e a não adesão a terapia com antirretroviral.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão de literatura científica com o objetivo de analisar a importância da Atenção e Assistência Farmacêutica no serviço de saúde.

O levantamento bibliográfico foi realizado entre março e outubro de 2023, através da pesquisa de artigos nas bases de dados *Scientific Electronic Library online (SCIELO)* e Google Acadêmico. Inicialmente foram selecionados 172 artigos, com o corte temporal estabelecido entre os anos de 2013 a 2023, utilizando as seguintes palavras-chaves: Assistência Farmacêutica; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde; Prescrições de medicamentos; Avaliação em saúde; Padrões de prática dos Farmacêuticos; e Atenção Farmacêutica.

Como critérios de inclusão dos artigos selecionados foram considerados os de idiomas em português, relacionados com os objetivos deste trabalho, artigos com até 5 anos para uma referência bibliográfica mais atualizada e que apresentaram

resultados relevantes. A exclusão dos artigos se deu por meio de artigos que não tinham relação esperada com o tema, repetidos e que se encontravam em idiomas em inglês. Diante dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 19 artigos.

Foi realizada uma leitura minuciosa com todo o material para se ter um panorama do conjunto de informações dos artigos. Em seguida foi realizada uma leitura explorativa com o objetivo de verificar se os arquivos obtidos condiziam com o objetivo. Por fim, houve a leitura interpretativa do material, com o objetivo de entender o que os autores evidenciaram em seus estudos.

## 2.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 1 são apresentados os artigos selecionados a partir dos critérios de inclusão e exclusão, contendo o(s) autor(es), título e ano de publicação:

**Tabela 1** – Artigos selecionados através do levantamento bibliográfico.

Ano	Autor	Título
2017	Melo e Castro	A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS.
2018	Rodrigues e colaboradores	Avaliação dos serviços farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde no cuidado ao paciente com tuberculose.
2018	Silva e colaboradores.	A Prática Clínica do Farmacêutico no Núcleo de Apoio à Saúde da Família.
2019	Barberato e colaboradores.	O farmacêutico na Atenção Primária no Brasil: uma inserção em construção.
2020	Barros e colaboradores.	Serviços farmacêuticos clínicos na Atenção Primária à Saúde do Brasil.
2020	Caetano e colaboradores.	Serviços farmacêuticos na Atenção Primária em Saúde à luz do modelo ambiguidade-conflito.
2020	Maximo e colaboradores.	Assistência farmacêutica no cuidado à saúde na Atenção Primária: tão perto, tão longe.
2020	Molina e colaboradores.	Ética e assistência farmacêutica na atenção básica: desafios cotidianos.
2020	Santos e colaboradores.	Cuidado farmacêutico domiciliar na Estratégia Saúde da Família.
2020	Soares e Colaboradores.	Percepções de atores sociais sobre Assistência Farmacêutica na atenção primária: a lacuna do cuidado farmacêutico.
2021	Destro e colaboradores.	Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde.
2021	Lima e colaboradores.	Papel do farmacêutico no combate ao uso indiscriminado de benzodiazepínicos: uma revisão de literatura.
2021	Penaforte e Castro.	A situação da atenção farmacêutica: revolução ou penumbra paradigmática?
2021	Silva e colaboradores.	Fatores associados à não adesão à farmacoterapia em pessoas idosas na atenção primária à saúde no Brasil: uma revisão sistemática.
2021	Vieira e Freitas.	Atuação do farmacêutico na dispensação de antimicrobianos com foco na resistência bacteriana.
2022	Barberato e colaboradores.	O farmacêutico entre o trabalho prescrito e o real na Atenção Primária à Saúde.
2022	Melo e colaboradores.	O impacto do cuidado farmacêutico na adesão à terapia antirretroviral.
2022	Peixoto e colaboradores.	O farmacêutico na Atenção Primária à Saúde no Brasil: análise comparativa 2014-2017.

---

2023	Santos e colaboradores.	Papel do farmacêutico no uso racional de antimicrobianos na unidade de terapia intensiva.
------	-------------------------	---

---

Fonte: A autora (2023)

Foram selecionados e analisados 19 artigos que abordavam a prática da Assistência e Atenção Farmacêutica como forma de melhorar a qualidade de vida dos usuários assistidos pela ESF. Verificou-se como a estrutura da farmácia implicava em um atendimento humanizado, e como o uso indiscriminado de antimicrobianos e psicotrópicos, além da não adesão a terapia com antirretroviral, possuem impactos negativos na vida dos usuários.

### *2.2.1 Atuação e estrutura física do trabalho do Farmacêutico*

As pesquisas obtiveram resultados semelhantes no que tange a atuação do farmacêutico na APS. Foi observado que os profissionais não tinham uma rotina de trabalho organizada e preestabelecida, se tornando uma atividade imprevisível.

As principais atividades dos farmacêuticos que fizeram parte das análises era garantir o funcionamento da farmácia, gerenciar o estoque e o abastecimento de medicamentos, além de realizar o cuidado farmacêutico e a educação em saúde, dar baixa de receitas no sistema, realizar pedido de medicamento ou material, alimentar planilhas de *Excel* com dados sobre estoque de medicamentos, responder e-mails e realizar o descarte de medicamentos. Foi relatado que, durante a jornada de trabalho, haviam momentos em que era necessário que o farmacêutico se deslocasse até outros setores ou dialogasse com outros profissionais da unidade a fim de resolver questões de trabalho.

Foi notado o uso frequente do *WhatsApp*, que por diversas vezes era usado para comunicação direta com farmacêuticos de outras unidades a fim de tratar assuntos de remanejamento de medicamentos, normas para o trabalho e outras questões. Também foi observado que os trabalhos realizados pelos farmacêuticos no interior da farmácia eram atividades técnico-gerenciais e assistenciais com outros profissionais das equipes, sendo a menor parte do tempo destinada à Atenção Farmacêutica e interação junto aos usuários. Além disso, o trabalho de orientação farmacêutica e dispensação não eram sistematizados, exceto em casos específicos como orientação sobre o uso de antirretrovirais.

Observou-se que os farmacêuticos possuíam sobrecarga no trabalho, resolvendo assuntos burocráticos, ao mesmo tempo, davam baixa em receitas e tentavam tirar dúvidas de usuários ou de outros profissionais da UBS. Mas muitos farmacêuticos enxergavam essas interrupções como uma forma de reconhecimento do seu trabalho e interação com os demais. Eles reconhecem que existem normas a serem seguidas, mas relatam que estas normas institucionais funcionam mais na teoria do que na prática.

No estudo de Barberato e colaboradores (2022), foi realizada uma análise entre os farmacêuticos nos anos de 2016 a 2018 no Distrito Federal, Região Centro-Oeste do Brasil, em regiões de saúde buscando compreender a atuação dos farmacêuticos e estrutura do ambiente de trabalho.

Os autores destacaram a abrangente atuação do farmacêutico, onde se tem a área de gestão, que consiste em: organizar as ações de Assistência Farmacêutica; promover o uso racional de medicamentos; garantir a disponibilidade, qualidade e conservação dos medicamentos; realizar controle dos medicamentos (prazo de validade, condições físico-químicas); desenvolver atividades secundárias de gestão no nível central do município; além de acompanhar atividades nos centros de informação toxicológicos.

Além disso, há a atuação na área de assistência, onde o profissional tem como responsabilidades: prestar serviços assistenciais; avaliar e difundir informações sobre os medicamentos sobre a saúde na perspectiva da educação; dispensa de medicamentos com avaliação da prescrição; realizar orientação farmacêutica; documentar os atendimentos realizados em prontuário; e visitar usuários hospitalizados para a supervisão da farmacoterapia.

Já Soares e colaboradores (2020) realizaram em seu estudo uma visão integrativa a fim de analisar benefícios dos serviços farmacêuticos clínicos desenvolvidos na APS do Brasil. Os autores destacaram que é preciso uma ampliação na atuação farmacêutica, pois a AF não deve se restringir a somente medicamentos, não podendo se limitar ao momento da dispensação do medicamento.

É unânime a ideia de que a Assistência e Atenção Farmacêutica estão atrasadas e este estudo traz princípios da inclusão do cuidado farmacêutico na atuação da APS. Destaca-se a necessidade de os profissionais viverem novas

experiências em curso para garantia da qualidade da estrutura e dos processos desenvolvidos pela AF no SUS. É preciso que tenham publicações de documentos pelo MS e Conselho Federal de Farmácia como estimulador para o desenvolvimento profissional, formação acadêmica e atividades clínicas que devem ser realizadas por meio do cuidado farmacêutico.

Por outro lado, Caetano e colaboradores (2020), realizaram uma pesquisa no município do Rio de Janeiro a fim de analisar as convergências na Atenção Farmacêutica. Dentre os profissionais, alguns mostraram clareza quanto à atuação e objetivos relacionados à Assistência e Atenção Farmacêutica. No entanto, outros, apesar de compreenderem a importância da APS, demonstraram não ter conhecimento sobre seu papel na promoção do uso racional de medicamentos. E outra parte destaca como objetivo principal de Atenção Farmacêutica a qualificação da dispensação de medicamentos com orientação para facilitação e entendimento dos usuários.

Dentre as informações obtidas nos estudos, a Atenção e Assistência Farmacêutica foram as principais atividades denominadas entre os farmacêuticos, mas existem diversas dificuldades para a execução desses serviços, enquadrando-se em falta de institucionalização, excesso de atividades e problemas relacionados à estrutura das farmácias. Os estudos explorados mostram que é muito comum entre os farmacêuticos a associação com outras atividades.

No entanto, alguns artigos mostraram algumas especificidades, como o estudo de Barros e colaboradores (2020), onde os autores mostram que nas unidades onde foi realizado o seu estudo cerca de 40% dos farmacêuticos estão presentes em equipes do Nasf, corroborando com o fortalecimento da operacionalidade. Porém, em nenhum dos artigos citados há discussão e argumentação sobre a inclusão dos farmacêuticos em equipes do Nasf.

No estudo de Penaforte e Castro (2021), foi realizada uma análise a respeito do ponto de vista e modelo do exercício da Atenção e Assistência Farmacêutica no Brasil. Os autores trazem um relato de uma farmacêutica em relação aos desafios da atuação na APS:

É difícil realizar na prática. A gente faz pouquíssimo, muito pouco, às vezes a gente dá uma orientação ao paciente ali na hora que ele vai pegar o medicamento porque as condições de trabalho, primeiro, a gente tem um fluxo grande de pacientes, depois o local de trabalho não favorece você

atender, eu não consigo fazer o que a universidade propõe. (Farmacêutico 3).

Além disso, foi possível notar outra especificidade, desta vez em relação à estrutura física das unidades. Barberato e colaboradores (2019) realizaram uma análise a respeito da inserção do farmacêutico na APS, no período de 1998 a 2016. Os autores destacaram neste estudo que a estrutura física das farmácias não segue um padrão comum, em que entre as cinco UBS pesquisadas, somente uma estava no modelo ESF e as outras quatro em transição para este modelo.

Todas as unidades contavam com a presença de um farmacêutico responsável e outros profissionais da saúde incluindo técnico administrativo. Possuíam uma área para dispensação e pequeno guichê. Em duas destas farmácias a dispensação era realizada no almoxarifado, onde existia um espaço exclusivo para dispensação de medicamentos controlados. Nota-se neste artigo que o grupo, em sua maioria, são mulheres jovens e de recente inserção na APS, trabalhando com estruturas precárias com suas principais ações sendo voltadas para o âmbito gerencial, sendo as ações assistências acontecendo de forma pontual e esporádica.

Penaforte e Castro (2021), com relação à estrutura, ressaltam que nenhuma das farmácias analisadas garantia boas condições para exercício da Atenção Farmacêutica. Em duas unidades o atendimento era realizado de forma estruturada, onde uma os usuários conseguiam ser atendidos de forma individual, já que normalmente esse atendimento acontece no modelo tradicional – através de uma janela. Neste caso, a farmacêutica dispõe da sua mesa de trabalho para que desta forma fosse realizado um atendimento humanizado, e por se tratar de uma unidade de atenção psicossocial e baixo volume de atendimento este fator favorece a possibilidade deste rearranjo. Já na outra unidade a dispensação e orientação acontecia de forma individualizada, tendo cadeiras para atendimento e fila de espera, com menor ruído de comunicação.

Nas outras 11 unidades pesquisadas durante o estudo, foram encontrados farmacêuticos presentes, mas os ambientes eram precários, com pequenas aberturas nas paredes que dificultava a visualização entre os indivíduos, tornando a comunicação comprometida. Esta situação dificulta a conexão entre usuário e profissional. Além disso, foi notada irregularidade no abastecimento de medicamentos, uma vez que faltavam medicamentos ou era insuficiente para a

demanda. Isso demonstra como a estrutura física precária pode influenciar de forma negativa na Atenção e Assistência Farmacêutica.

Caetano e colaboradores (2020) afirmam que a falta de recursos humanos e estruturais impedem o desenvolvimento da Atenção Farmacêutica na APS. Em relação à estrutura das farmácias das UBS, as mais novas foram consideradas adequadas. Mas algumas unidades apontaram críticas em relação ao tamanho das farmácias e a ausência de sala específica para atendimento farmacêutico.

Além disso, o número de profissionais foi apontado como insuficiente. Foi relatado que dependendo do horário de funcionamento da farmácia, tinham momentos em que o farmacêutico não se encontrava presente, mas, por outro lado, cabe ressaltar que o farmacêutico inserido no contexto da ESF, realiza outras atividades além das restritas ao espaço físico da farmácia, como a VD.

É possível notar que em todos os estudos citados anteriormente a atuação dos farmacêuticos foi relevante apenas em atuação centrada em logística de medicamentos e demandas gerenciais, com isto o farmacêutico assume as responsabilidades que seriam destinadas aos técnicos sob a sua supervisão.

De acordo com os autores, a participação dos farmacêuticos clínicos na APS pode trazer muitos benefícios aos usuários como, por exemplo, a prevenção e resolução dos problemas relacionados aos medicamentos. Porém os farmacêuticos relatam desvalorização e falta de reconhecimento no seu trabalho e isso pode ter relação com o fato de o farmacêutico assumir responsabilidades além da sua atribuição. No mais, os profissionais relatam que há a necessidade de realização de uma educação profissional formal ou educação permanente, sendo ainda considerado um desafio.

Peixoto e colaboradores (2022), verificaram a inserção dos farmacêuticos nas UBS do país e avaliaram se isto possui associação à ampliação de aspectos estruturais das farmácias e disponibilidade de medicamentos. Os autores afirmam o importante papel que o farmacêutico tem na APS, e assim como os outros artigos já citados, confirma que no Brasil ainda é escasso estudos onde tragam a influência dos profissionais na rede assistencial.

Nas unidades pesquisadas não foi possível analisar se somente o farmacêutico realizava dispensação de medicamentos ou se isso incluía os técnicos e outros profissionais. Com relação à presença do farmacêutico na UBS, segundo

dados do estudo, constatou-se a mesma proporção entre todas as unidades pesquisadas.

O artigo também enfatiza que, em termos gerais, notou-se tendência de centralização na dispensação de medicamentos com evidência em psicotrópicos. Já em relação ao perfil estrutural dos serviços houve melhorias nas farmácias das UBS, incluindo a disponibilidade de medicamentos, além de estrutura física para armazenamento e dispensação dos medicamentos, em que os aspectos estruturais se mostram melhores em unidades com farmacêuticos cadastrados.

O cadastramento de farmacêuticos nas unidades também obteve avanço, e essa centralização pode ter ligação com a adequação do serviço e gestão racional dos medicamentos e insumos. Mas foram identificados medicamentos de controle especial em unidades sem farmacêuticos presentes, isso traz um alerta. O estudo afirma que tanto em 2014 quanto em 2017, ocorreu redução de farmacêuticos atuando na APS.

Além disso, os autores evidenciaram, através desse artigo, a relevância da atuação do farmacêutico na APS no SUS, visto que a presença desse profissional colabora para a disponibilidade de medicamentos, além de proporcionar condições em relação à estrutura dos serviços. De acordo com as informações presente no estudo é preciso incluir a inserção do farmacêutico ao cuidado do usuário.

Destro e colaboradores (2021), realizaram uma pesquisa em Belo Horizonte, Minas Gerais, onde foi mostrado que neste município todos os farmacêuticos da APS estão vinculados em equipes do Nasf. Neste estudo 50 farmacêuticos participaram a fim de mostrar seu perfil e atividades, entre esses 80% eram mulheres com idade média de 35 anos e possuíam carga horária de 40 horas semanais. 30% destes farmacêuticos relataram ter experiência na área ou ter tido vivências durante a faculdade.

Também em Belo Horizonte, Silva e colaboradores (2018) realizaram um estudo a fim de compreender quais os elementos essenciais da prática clínica dos farmacêuticos da APS, durante o período de outubro de 2014 a outubro de 2015 em Nasf vinculados às unidades de APS, em que participaram os farmacêuticos que atuavam na prática clínica da APS.

Ambos os estudos afirmaram que os farmacêuticos precisavam dividir sua carga horária entre atividades técnico-gerenciais e assistenciais. Diante disto, é

possível observar que o cuidado farmacêutico continua sendo um desafio e enfrenta problemas devido a altas demandas relacionadas às atividades gerenciais, mas existe um crescente número de farmacêuticos focados em trabalhar no cuidado e fazendo com que a Assistência e Atenção Farmacêutica se tornem uma realidade.

Nota-se que a formação dos farmacêuticos em relação à atenção à saúde, ainda é precária. No entanto, ao compreender sua prática profissional é possível que o farmacêutico compartilhe suas concepções com a sua equipe de trabalho, fazendo com que a equipe compreenda que os problemas vão além da adesão ao medicamento. Pois é preciso que o farmacêutico tenha mais visibilidade, tendo em vista que usualmente não é incluído quando o usuário apresenta um quadro de saúde descompensado. Dessa forma, o envolvimento do farmacêutico é mais comum quando se trata de problemas de adesão ao tratamento.

Contudo, os artigos apresentaram particularidades, no estudo de Destro e colaboradores (2021), traz que apesar de todos os farmacêuticos da APS, daquele município estarem vinculados em equipes do Nasf, o estudo mostrou que muitos farmacêuticos não se sentem confiantes para atuar além da farmácia. Na SMSA (Secretaria Municipal de Saúde) de Belo Horizonte, as atividades dos farmacêuticos seguem sendo atendimentos compartilhados, visitas domiciliares, construção de projetos terapêuticos e intervenções no território, os usuários que são atendidos por estes farmacêuticos são encaminhados ao Nasf.

Todos os profissionais deste estudo relataram fazer consultas farmacêuticas com os usuários, além de dispensação e orientação farmacêutica e afirmaram participar das reuniões do Nasf. Observou-se que 90% dos farmacêuticos alegaram agendar consultas para o retorno do usuário, entretanto alguns usuários não voltam por falta de disponibilidade de consultórios, ou carros para visitas domiciliares. Uma menor parte dos farmacêuticos alegou não realizar atividades de atenção ao usuário, pois nunca foram solicitados e outros por não ter tempo disponível ou pela estrutura precária.

Silva e colaboradores (2018) relataram que, para os farmacêuticos, ainda têm sido um desafio a atuação de forma multiprofissional nas equipes, pois esta é uma estratégia ainda muito recente para o profissional, uma vez que sua inclusão de forma sistemática na APS se deu no ano de 2009. De acordo com os autores, quando o farmacêutico compreende e se familiariza com o seu papel, é possível

compreender também o seu cuidado e como são realizados os referenciamentos de forma adequada.

O estudo traz a informação de que em caso de usuários rebeldes quanto ao tratamento, os mesmos são encaminhados para o farmacêutico como uma última tentativa. Neste contexto é importante que o farmacêutico aponte a sua invisibilidade no cuidado farmacêutico no âmbito da APS. As falhas de comunicação se tornam um desafio no trabalho de equipe multidisciplinar como o Nasf e de apoio matricial, pois quando as partes estão bem esclarecidas e os seus papéis definidos, a troca de informações e o apoio mútuo torna a relação profissional melhor em buscas de alternativas de abordagem e/ou tratamentos.

Ambos os estudos destacaram a importância de o farmacêutico estar inserido no Nasf. Além disso, demonstraram que o trabalho e atuação do farmacêutico clínico é avaliar indicação, efetividade, segurança da farmacoterapia e, ainda, realizar encaminhamentos para fins diagnósticos, quando necessário. Dessa forma o profissional consegue efetivar o processo de avaliação da farmacoterapia. Ademais, a atuação do farmacêutico e seu esforço de integração multiprofissional nas equipes é o exercício de uma prática clínica na APS. É importante ponderar que para o farmacêutico conseguir que o seu papel no cuidado com o usuário seja reconhecido, é preciso mudar, transformar, reorganizar e reconstruir a sua prática.

Santos e colaboradores (2020), evidenciaram em seu artigo a importância dos farmacêuticos que realizam visita domiciliar na ESF. O estudo foi constituído através de um questionário entre os profissionais que realizam VD de uma área programática do município do Rio de Janeiro. Os autores mostram que essa atuação é essencial para que as ações e informações cheguem aos usuários que não conseguem se deslocar até uma unidade de saúde. Dessa forma, foi possível confirmar que a realização desta atividade do cuidado farmacêutico domiciliar na ESF, vem sendo vista como positiva para os usuários.

É importante que os farmacêuticos informem aos usuários durante as visitas, a respeito do armazenamento correto de medicamentos, pois boa parte do medicamento da farmácia domiciliar é encontrada armazenados de forma incorreta, podendo fazer com que o fármaco perca a qualidade, além disto, notou-se que os usuários realizam o descarte de forma incorreta.

Estas visitas promovem a continuidade do cuidado, a integração entre diferentes níveis de atenção, a segurança do usuário, fazendo com que haja melhorada assistência prestada ao mesmo. Além disso, possui o intuito de favorecer o restabelecimento da saúde, permitindo ao usuário a proximidade com familiares e expondo menos a riscos de infecção.

Maximo e colaboradores (2020) realizaram uma análise em sete unidades básicas de saúde, com o intuito de estudar a Assistência e Atenção Farmacêutica em relação à produção do cuidado na APS, a fim de entender o que acontece e qual a atuação do farmacêutico após o usuário deixar a unidade com os medicamentos retirados na farmácia.

O estudo ilustra a respeito da importância do contato direto entre o farmacêutico e os outros profissionais na unidade, para desta forma o usuário ter um atendimento específico dentro da sua necessidade. Uma farmacêutica da supervisão relatou o seguinte:

A gente tem que ver o paciente como um todo, [...] ele foi no endócrino para ver a diabetes, ele foi nesse para ver tal isso. Então quando você vai ver, ele tem receitas de médicos diferentes. Aí você chega e fala: “Você falou para o teu médico que você tá tomando isso?” [O usuário responde] “Não”. Porque este médico cuida disso, aquele cuida daquilo, [...] e, no todo, o paciente fica perdido. Onde ele vai ver isso? Na farmácia, né? Ele tem todas as receitas, e você vê assim, ele foi no médico, o médico deu Captopril o outro deu Enalapril. [...] Então aí a farmácia que tem que fazer esse filtro de olhar.

Este estudo evidencia como é importante a atuação do farmacêutico no uso do medicamento e cuidado com o usuário antes, durante e após a dispensação, uma vez que é comum a falta de informação do médico e a falta de entendimento do usuário. Os autores também destacam que cerca de 50% de todos os medicamentos são prescritos e dispensados de forma incorreta e mais de 50% dos usuários os usam incorretamente, além de mostrar que existe uma barreira do médico em se abrir e compartilhar com o farmacêutico, não existindo diálogo entre médico e a equipe farmacêutica em sua grande maioria.

Com o intuito de avaliar a atuação dos farmacêuticos em relação à organização, estrutura e melhoria do padrão de prescrições, Melo e Castro (2017) realizaram um estudo no município de São Paulo. O estudo teve participação de quatro equipes da ESF, onde foi feita uma comparação entre os atendimentos do período inicial (junho e julho de 2007) e pós-intervenção (julho a outubro de 2011).

Os problemas identificados na prescrição entre junho e julho do ano de 2007 na UBS de São Paulo foram: irregularidades técnicas ou legais da prescrição, medicamentos prescritos empregando nome comercial do fármaco, vencimento das prescrições de medicamentos para tratamento de condições crônicas, medicamentos que não constam da Remume e falta de medicamentos que constam da Remume.

Com relação à estruturação e organização do serviço, o estudo mostrou que foi satisfatória a implementação de melhorias no espaço físico e processos gerenciais, em que passaram a ser realizados inventários diários e semanais, além de trocas de medicamentos entre as unidades com o intuito de reduzir a perda de medicamentos por vencimento e capacitação da equipe.

No ano de 2010 a farmácia desta unidade foi referência em dispensação de oseltamivir e tuberculostáticos. Além disso, o farmacêutico passou a fazer parte da equipe de educação da região, onde ofertava cursos de capacitação. No que diz respeito ao padrão de prescrição de medicamentos, foi feito um levantamento a fim de requerer intervenções pelo farmacêutico em relação ao acesso de medicamentos.

Em relação à orientação sobre métodos para usuários que mostraram ter dificuldades em seguir a posologia prescrita e usuários com polifarmácia houve um aperfeiçoamento ao longo de três anos, com os usuários sendo orientados a respeito de interação medicamentosa e identificação de medicamentos com a mesma cor. Mesmo com barreiras, o estudo mostra que a integração e atuação do farmacêutico em equipe multiprofissional tem relevante papel em reduzir problemas relacionados a medicamentos e melhorar a qualidade das prescrições médicas.

No ano de 2018, Rodrigues e Colaboradores realizaram uma avaliação dos serviços farmacêuticos da APS no cuidado ao usuário com tuberculose, em duas unidades (A e B) de atenção primária em Salvador, Bahia. Ambas as unidades apresentaram realidades diferentes, em que a unidade A estava em fase inicial dos serviços em usuários com tuberculose e a unidade B já existia o serviço consolidado.

Na unidade A, os medicamentos de fase inicial de tratamento eram dispensados em uma sala do programa de controle da tuberculose, controlada por enfermeiros. Nos meses seguintes a dispensação passou a ser realizada na

farmácia, após o usuário passar por consulta com o enfermeiro, porém com um ambiente reservado somente para esta atividade farmacêutica, tendo área de acesso dos usuários e guichês de dispensação.

Já na unidade B, os usuários passavam por consultas com médicos e enfermeiros e em seguida passavam pelo farmacêutico, onde era realizada a dispensação e recebiam a devida orientação, em que o ambiente B possuía quatro divisões: sala de armazenamento de medicamentos, área de dispensação, sala de orientação farmacêutica, uma copa.

Fazendo um comparativo entre as duas unidades ao se tratar de serviços farmacêuticos técnico-gerenciais, apesar de terem semelhanças, visto que ambas tinham materiais para a realização de trabalhos técnicos, além de contar com a presença do farmacêutico durante todo o funcionamento, a unidade B mostrou ter melhor estrutura pelo fato de ter uma área somente para o atendimento dos usuários com tuberculose.

Os autores também destacaram que, no total de 115 unidades, cerca de 70% cumpriam a dispensação dos medicamentos para o tratamento da tuberculose e somente 30% destas unidades contavam com um farmacêutico para prestar cuidados e informações aos usuários. Porém é de suma importância que se estabeleça a relação dos serviços farmacêuticos com a APS a fim de promover a melhoria na qualidade de vida dos usuários.

Molina e colaboradores (2020) relataram a respeito da ética e AF na atenção primária vivenciados pelos farmacêuticos. Participaram deste estudo 23 farmacêuticos que, no momento da pesquisa, estavam integrados à rede de ABS. Os profissionais trouxeram problemas relatados referentes à estrutura física, que é um problema comum, causando afastamento dos farmacêuticos para tratamento de saúde em razão de lesões por esforço repetitivo ou distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. Um profissional relata:

“A questão da estrutura física já é um problema ético pra mim... Enfim, tunã consegue ter um local legal pra trabalhar” (Farmacêutico 7).

Outra dificuldade apontada pelos autores é em relação ao trabalho no Nasf, em que foi relatado que alguns centros de saúde não favorecem a interação entre profissionais. Os farmacêuticos apontam problemas em relação à gestão municipal

da assistência farmacêutica e relataram não ter autonomia suficiente para sugerir modificações no trabalho.

Silva e colaboradores (2021) buscaram identificar, através de uma revisão sistemática da literatura, sobre quais eram os fatores associados à não adesão à farmacoterapia em usuários no âmbito da APS. Tendo em vista que a APS realiza papel importante de ações de saúde individual e coletiva, a implementação e atuação do farmacêutico está longe do ideal neste cenário.

O estudo de Silva e colaboradores (2021) mostra que no Brasil a desigualdade social em saúde reflete no comportamento de utilização e de adesão à farmacoterapia, sendo pessoas com baixas condições de renda e escolaridade tendo pior adesão.

Além disso, os autores destacaram que esta temática com pessoas idosas na APS no Brasil é muito limitada. Desta forma, é de extrema importância que os profissionais adquiram um olhar diferente sobre o idoso, pois é principalmente neste momento que ocorre o uso inapropriado de medicamentos, não adesão a farmacoterapia, polifarmácia além de múltiplos fatores, sendo necessárias intervenções a fim de promover o envelhecimento saudável.

No estudo de Silva e colaboradores (2021) é apontado que há alta prevalência de não adesão à farmacoterapia na população idosa, sendo um problema frequente e que traz diversas consequências negativas. Desta forma, os idosos acompanhados pelo farmacêutico necessitam de uma avaliação contínua da adesão à farmacoterapia. O artigo ainda destaca que em Curitiba, a pessoa idosa é assistida pelo cuidado farmacêutico, além de ter suporte e estímulo à adesão, apresentando ótimos resultados quando se trata destes.

### *2.2.2 O papel do Farmacêutico frente ao uso indiscriminado de antimicrobianos e psicotrópicos e a não adesão a terapia com antirretroviral*

De acordo com Vieira e Freitas (2021), os antimicrobianos são indispensáveis nos dias atuais, sendo seu uso altamente benéfico em tratamentos terapêuticos quando usados de forma correta. Porém, quando usado de forma incorreta os torna uma classe onde são necessárias algumas precauções, devido ao crescimento da

resistência bacteriana aos antimicrobianos, tendo como causas: o uso excessivo ou inadequado do fármaco; automedicação; e a prescrição irracional.

A resistência bacteriana é um problema de grande escala e desperta a necessidade de medidas de intervenção referente a controle e prevenção. Desta forma, é imprescindível o papel do farmacêutico na busca de resolução desta problemática, principalmente na orientação quanto ao uso desse tipo de medicamento, que é utilizado amplamente de maneira indiscriminada. O profissional deve atuar juntamente com a equipe multiprofissional no âmbito da APS, através do acompanhamento terapêutico de prescrições médicas de antimicrobianos, reduzindo os riscos de efeitos colaterais, eventos adversos, interações medicamentosas e aumento da resistência bacteriana (SANTOS; ANJOS; MACIEL, 2023).

No momento na dispensação é de suma importância que o farmacêutico passe todas as informações de forma segura e tire as dúvidas do usuário, além disso, deve orientar sobre a posologia, horário e sobre a importância de não abandonar o tratamento. É através da atenção farmacêutica que o profissional farmacêutico promove o uso racional do medicamento e suas ações, garantindo ao usuário o uso seguro e correto, garantido o sucesso ao tratamento minimizando fatores como a resistência (VIEIRA; FREITAS 2021).

Em relação aos psicotrópicos, os usuários com transtornos mentais, recorrem a medicamentos essenciais, devido a isto é importante uma assistência e atenção farmacêutica eficaz para o tratamento destes usuários.

De acordo com Lima e colaboradores (2021), a classe dos benzodiazepínicos é a mais utilizada. A tendência mundial ao uso abusivo desta classe está ligada ao aumento dos distúrbios psiquiátricos como a ansiedade e distúrbios do sono. O uso inadequado destes fármacos está ligado a fatores sociais, falta de conhecimento acerca dos aspectos posológicos, erros de prescrição médica, sendo este último relacionado a avaliações erradas, prescrições precipitadas ou profissionais que cedem pela pressão exercida pelo usuário.

A atuação do farmacêutico tem a contribuir na melhoria da qualidade de vida destes usuários, reforçando a importância do uso racional, e reforçando ainda aos usuários não praticarem a automedicação, além de esclarecer dúvidas e promover a adesão ao tratamento. Compete ao farmacêutico, no âmbito da saúde mental,

instruir os usuários, seus familiares e a equipe multiprofissional, a respeito da finalidade do medicamento compartilhando com o médico a responsabilidade do sucesso do tratamento (PACHECO; MARIZ, 2006).

Os farmacêuticos são profissionais que conhecem a farmacocinética e farmacodinâmica dos fármacos e por isso são qualificados para orientar o usuário e promover o uso consciente, em especial dos antimicrobianos e psicotrópicos, evitando o uso indiscriminado destes fármacos.

Melo e colaboradores (2022), destacam que na Farmácia Clínica, o modelo de adesão que orienta os serviços farmacêuticos destinados ao usuário é o cuidado farmacêutico. Com isto, por meio destes cuidados o usuário que vive com *HIV*, tem melhor entendimento a respeito de seu tratamento, podendo ter um atendimento individualizado que permita conhecer fatores positivos e negativos da sua terapêutica. O tratamento é realizado por meio da classe de fármacos antirretrovirais, cujo objetivo é retardar a progressão da infecção viral até que a quantidade de vírus circulante fique indetectável (RANG; DALE, 2016).

Os autores afirmam que os farmacêuticos possuem atuação importante na terapia antirretroviral, podendo atuar na prevenção do desenvolvimento de resistência a medicamentos, através da seleção de regimes antirretrovirais, de monitoramento constante e orientação sobre a necessidade de adesão e cuidados, como interações medicamentosas e com alimentos, manejo no uso de álcool e drogas ilícitas e uso de preservativo (*apud* TSENG, 2019).

Em outubro de 2023, foi publicado que o Instituto de Tecnologia em Fármacos Farmanguinhos, vinculado à Fiocruz, iniciou o fornecimento de uma combinação de antirretrovirais ao SUS, que representa uma significativa simplificação no tratamento do *HIV* e da *AIDS*. Os usuários passaram a receber uma única pílula que contém 50 mg de dolutegravir e 300 mg de lamivudina.

A Fiocruz esclareceu que, tradicionalmente, o tratamento do *HIV* demandava o uso de múltiplos medicamentos de classes distintas para efetivamente conter o vírus e evitar a progressão da infecção para a fase de *AIDS*. Agora, a administração de uma única dose diária deste medicamento garante a eficácia e promove a continuidade do tratamento, com menor risco de toxicidade e efeitos colaterais graves, além de não haver histórico de resistência. O Ministério da Saúde prevê

receber 10,8 milhões de unidades farmacêuticas deste medicamento ainda neste ano, com a expectativa de fornecer 30 milhões em 2024 (CFF 2023).

Através do levantamento de artigos foi possível observar que grande parte das análises constataram que, por mais importante que seja a atuação do farmacêutico no âmbito da atenção primária, ainda existem muitas dificuldades, desafios e escassez de estrutura. Mesmo que nos últimos anos tenham sido obtidos avanços importantes, ainda assim o farmacêutico é pouco reconhecido em seu campo de atuação e não tem a devida autonomia. A demanda de trabalho torna a rotina exaustiva e o profissional acaba não conseguindo dar conta de trabalhos gerenciais e assistenciais.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Dentro da unidade básica na estratégia de saúde da família o farmacêutico tem importantes atuações, além da dispensação de medicamentos. O profissional farmacêutico pode atuar auxiliando os usuários em metas terapêuticas, realizando intervenções para que o usuário passe a ter boa adesão ao tratamento e devem mostrar garantias e benefícios além de auxiliar no uso racional de medicamentos, entre outros. É necessário que o farmacêutico tenha concordância através de equipes multidisciplinares e a liberdade de executar papéis importantes e marcantes na vida do usuário.

É importante ressaltar que uma estrutura física inadequada na farmácia compromete a assistência e atenção farmacêutica de qualidade. O espaço adequado traz contribuições positivas, pois desta forma o farmacêutico tem a oportunidade de cumprir seu papel e ofertar ao usuário um atendimento humanizado, promovendo a assistência à saúde e melhoria nos atendimentos.

Além disso, alguns farmacêuticos ainda apresentam resistência em atuar além de serviços gerenciais e dispensação de medicamentos. No entanto, a grande maioria dos profissionais demonstra desejo de uma atuação mais humanizada, apesar de reconhecerem as dificuldades tanto em questões estruturais como operacionais.

Diante disso, nota-se que atualmente a atuação assistencial do farmacêutico não é homogênea além de não ser comunicada de forma apropriada, sendo

necessária a uniformização dos serviços fornecidos por estes profissionais em prol da comunidade.

Por fim, foi possível observar a importância da atuação do farmacêutico no âmbito da APS, visto que este profissional é essencial não somente para a dispensação de medicamentos, mas também para a educação e promoção em saúde, através da assistência e atenção farmacêutica. Com a sua valorização e atuação adequada, é possível atender às necessidades do usuário junto com a equipe multiprofissional, proporcionando cuidado de saúde integral.

## REFERÊNCIAS

ABREU *et al.* Assistência farmacêutica em unidades básicas de saúde: um foco no serviço farmacêutico. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 9897–9911, 7 ago. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/14460/12011>. Acesso em: 09 out 2023.

ARAÚJO, F. Implantação do PMAQ: em busca da qualidade nos Serviços da Atenção Básica do município de Pompéu-MG. **repositorio.ufmg.br**, 7 dez. 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/VRNS-9RQPWJ/>. Acesso em: 07 out 2023.

BARBERATO *et al.* O farmacêutico entre o trabalho prescrito e o real na Atenção Primária à Saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 20, 1 jun. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/HxdWLMns8387RKPTNknwLMg/>. Acesso em: 22 abr 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs00279>.

BARBERATO, L.C.; SCHERER, M. D. DOS A.; LACOURT, R. M. C. O farmacêutico na Atenção Primária no Brasil: uma inserção em construção. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 10, p. 3717–3726, out. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n10/3717-3726/>. Acesso em: 22 abr 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413812320182410.30772017>.

BARROS, D. S. L.; SILVA, D. L. M.; LEITE, S. N. Serviços farmacêuticos clínicos na Atenção Primária à Saúde do Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 1, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/Z8nY8RZDgvtDZNS3RTPHMCM/>. Acesso em: 22 abr 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00240>.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. 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: 08 out 2023.

\_\_\_\_\_. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm/](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm/). Acesso em: 19 nov 2023.

\_\_\_\_\_. Lei 8.080, de 19 de setembro de 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: 19 nov 2023.

\_\_\_\_\_. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8142.htm/](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm/). Acesso em: 19 nov 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e

o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.htmlm/](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.htmlm/). Acesso em: 08 out 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.916, 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 10 nov. 1998. s. 1, n. 215-E, p. 18. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916\\_30\\_10\\_1998.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html) Acesso em: 08 out 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Resolução nº 546, de 7 de abril de 2017. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Farmácia. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 16 jun. 2017. Seção 1, p. 36. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2017/res0546\\_16\\_06\\_2017.html#:~:text=Institui%20Diretrizes%20Curriculares%20Nacionais%20do,vista%20o%20dispos to%20no%20Art.](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2017/res0546_16_06_2017.html#:~:text=Institui%20Diretrizes%20Curriculares%20Nacionais%20do,vista%20o%20dispos to%20no%20Art.) Acesso em: 09 out 2023.

CAETANO, M. C.; SILVA, R. M. DA; LUIZA, V. L. Serviços farmacêuticos na Atenção Primária em Saúde à luz do modelo ambiguidade-conflito. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 4, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2020.v30n4/e300420/>. Acesso em: 22 abr 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300420>.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). **Disponível no SUS combinação de antirretrovirais que vai facilitar o tratamento do HIV/Aids**. Disponível em <https://site.cff.org.br/noticia/Noticias-gerais/01/11/2023/disponivel-no-sus-combinacao-de-antirretrovirais-que-vai-facilitar-o-tratamento-do-hiv-aids/>. Acesso em: 4 nov. 2023.

\_\_\_\_\_. **Ministério da Saúde lança Diretrizes Nacionais do Cuidado Farmacêutico**. Disponível em: <https://site.cff.org.br/noticia/Noticias-gerais/30/10/2023/ministerio-da-saude-lanca-diretrizes-nacionais-do-cuidado-farmacaceutico/>. Acesso em: 31 out. 2023.

\_\_\_\_\_. Resolução Nº 585 de 29 de agosto de 2013. Ementa: Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf/>. Acesso em: 07 out 2023

\_\_\_\_\_. Resolução Nº 586 de 29 de agosto de 2013. Ementa: Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/586.pdf/>. Acesso em: 07 out 2023.

CORADI, A. E. P. A importância do farmacêutico no ciclo da Assistência Farmacêutica. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, v. 37, n. 2, 13 ago. 2012. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcs/article/view/33/>. Acesso em: 31 oct 2023. DOI: <https://doi.org/10.7322/abcs.v37i2.33>.

COSTA *et al.* Assistência, atenção farmacêutica e a atuação do profissional farmacêutico na saúde básica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p.

6195–6208, 2021. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/26825/>. Acesso em: 31 oct. 2023. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-174>.

DESTRO *et al.* Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 3, p. e310323, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/zWgBGMHpCRSnKzpY9pRDwfj/>. Acesso em: 22 abr 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310323>.

GIOVANELLA, L. Atenção básica ou atenção primária à saúde? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 8, 20 ago. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/rxLJRM8CWzfdPqz438z8JNr/?format=pdf&lang=pt/>. Acesso em: 07 out 2023.

LEITE *et al.* Infraestrutura das farmácias da atenção básica no Sistema Único de Saúde: Análise dos dados da PNAUM-Serviços. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 13s, 13 nov. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/84LWXXv3NXgP3R7NSphXDnq/?format=pdf&lang=pt/>. Acesso em: 22 abr 2023. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007120>.

LIMA *et al.* Papel do farmacêutico no combate ao uso indiscriminado de benzodiazepínicos: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e304101522886, 23 nov. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22886/>. Acesso em: 09 out 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22886>.

MANZINI *et al.* O farmacêutico na assistência farmacêutica do SUS: diretrizes para ação. **Brasília: Conselho Federal de Farmácia**, 2015. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/livro.pdf/>. Acesso em: 09 out 2023.

MATTA, G.C.; MOROSINI, M.V.G. Atenção Primária à Saúde. **Dicionário da educação profissional em saúde**, v. 1, 2009. Disponível em: [http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/d/Atencao\\_Primaria\\_a\\_Saude\\_-\\_recortado.pdf/](http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/d/Atencao_Primaria_a_Saude_-_recortado.pdf/).

MAXIMO, S.A.; ANDREAZZA, R.; CECILIO, L.C. DE O. Assistência farmacêutica no cuidado à saúde na Atenção Primária: tão perto, tão longe. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, p. e300107, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/CkXJM6zrGq7XF58W68bzNXR/>. Acesso em: 22 abr 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300107>.

MELO *et al.* O impacto do cuidado farmacêutico na adesão à terapia antirretroviral. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 7, p. 52758–52773, 22 jul. 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/50509>. Acesso em: 31 out. 2023.

MELO, D.O.; CASTRO, L.L.C. A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 22, n.1, p. 235-244, jan. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HFMqZG99cH8p7rQYTZJX45S/>. Acesso em: 22 abr 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017221.16202015>.

MOLINA, L. R.; HOFFMANN, J. B.; FINKLER, M. Ética e assistência farmacêutica na atenção básica: desafios cotidianos. **Revista Bioética**, v. 28, n. 2, p. 365–375, abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/KrJnQ9MxDZsRk8bHzYn9PSv/>. Acesso em: 22 abr 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020282398>

PACHÊCO, W. B.; MARIZ, S. R.. A assistência farmacêutica em saúde mental no contexto da reforma psiquiátrica. **Rev Informa**, v. 8, n 1/2, 2006. Disponível em: <https://www.revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=432/>. Acesso em: 09 out 2023.

PEIXOTO *et al.* O farmacêutico na Atenção Primária à Saúde no Brasil: análise comparativa 2014-2017. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 358–375, 17 jun. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2022.v46n133/358-375/>. Acesso em: 22 abr 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213308>.

PENAFORTE, T.; CASTRO, S. A situação da atenção farmacêutica: revolução ou penumbra paradigmática? **Saúde em Debate**, v. 45, n. 131, p. 1049–1059, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/MWd6BpHdcX3H4DtJ8xk54FG/>. Acesso em: 22 abr 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113108>.

RANG *et al.* Rang & Dale Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

RODRIGUES, F. DE F.; AQUINO, R.; MEDINA, M. G. Avaliação dos serviços farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde no cuidado ao paciente com tuberculose. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe2, p. 173–187, out. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/FX8PDmMVL4yPXsdDFzjRZmy/>. Acesso em: 22 abr 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S212>.

SANTOS, C.; ANJOS, L.; MACIEL, N. Papel do farmacêutico no uso racional de antimicrobianos na unidade de terapia intensiva (FARMÁCIA). **Repositório Institucional**, v. 1, n. 1, 24 jul. 2023. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/view/4266/>. Acesso em: 09 out 2023.

SANTOS *et al.* Cuidado farmacêutico domiciliar na Estratégia Saúde da Família. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, p. e300229, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/MnSwQJgncwLz33tyvvSb7kK/>. Acesso em: 22 abr 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300229>.

SILVA *et al.* A Prática Clínica do Farmacêutico no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 2, p. 659–682, maio 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/khjbgsSQCpzvWkzPVQcZgWL/>. Acesso em: 22 abr 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00108>.

SILVA *et al.* Fatores associados à não adesão à farmacoterapia em pessoas idosas na atenção primária à saúde no Brasil: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 24, n. 4, p. e210156, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/dsFqZR9PbtChsrgWb3Y4MWG/>. Acesso em: 22 abr 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562021024.210156>.

SOARES, L. S. DA S.; BRITO, E. S. DE.; GALATO, D. Percepções de atores sociais sobre Assistência Farmacêutica na atenção primária: a lacuna do cuidado

farmacêutico. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 125, p. 411–426, abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/j3FQQgDzB8Kbv4Lm4hQPFCR/>. Acesso em: 22 abr 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012510>.

STORPIRTIS *et al.*, **Bases Conceituais do Novo Modelo de Atuação da Farmácia Universitária da Universidade de São Paulo (Farmusp)**. 2016. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: [http://www.fcf.usp.br/arquivos/departamentos/Documento%20Bases%20conceituais%20da%20FARMUSP\\_atualizado%20em%202017.pdf/](http://www.fcf.usp.br/arquivos/departamentos/Documento%20Bases%20conceituais%20da%20FARMUSP_atualizado%20em%202017.pdf/) . Acesso em: 09 out 2023.

VIEIRA, P. J. DE L.; FREITAS, L. T. DE. Atuação do farmacêutico na dispensação de antimicrobianos com foco na resistência bacteriana. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 5, p. 48234–48244, 7 jun. 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/29743/23467/>. Acesso em: 09 out 2023.