

PERCEPÇÕES SOBRE A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

PERCEPTIONS OF THE PHARMACIST'S ROLE IN PRIMARY HEALTH CARE

PERCEPCIÓN DEL PAPEL DEL FARMACÉUTICO EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

✉ Ana Isabelle de Gois Queiroz¹, ✉ Diana Rocha e Lima² e ✉ Rubén Matos Carvalho³

RESUMO

Este estudo possui como objetivo analisar o discurso da equipe de trabalhadores da saúde do Centro de Nutrição de Tianguá/CE sobre a importância do farmacêutico na equipe de atenção básica. Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, exploratória e com abordagem qualitativa realizada na Unidade Básica de Saúde Centro de Nutrição na cidade supracitada. A coleta de dados ocorreu entre agosto e setembro de 2022 e os dados foram analisados com base na Análise de Conteúdo de Bardin. Participaram da pesquisa 15 trabalhadores de saúde com idades entre 30 e 62 anos, os quais apresentavam tempo de atuação na unidade entre 4 e 32 anos. A análise dos discursos gerou três categorias discutidas ao longo do artigo. Conclui-se que o farmacêutico é um profissional essencial para o cuidado em saúde e sua atuação na atenção básica deve ser mais reconhecida e integrada à equipe multiprofissional, a fim de garantir a integralidade do cuidado prestado à população.

Descritores: *Farmacêutico; Trabalhadores da Saúde; Atenção Primária à Saúde.*

ABSTRACT

This study aimed to analyze the discourse of health workers at the Nutrition Center in Tianguá/CE on the importance of pharmacists in the primary care team. This is a descriptive, exploratory field study with a qualitative approach, carried out at the Nutrition Center Basic Health Unit in Tianguá - CE. Data collection took place between August and September 2022. The data was analyzed using Bardin's Content Analysis. Fifteen health workers took part in the study, aged between 30 and 62, and working at the unit for between 4 and 32 years. The analysis of the discourses generated three categories discussed throughout the article. It was concluded that pharmacists are essential professionals in health care and that their work in primary care still needs to be better recognized and integrated into the multi-professional team to guarantee comprehensive care for the population.

Keywords: *Pharmacist; Health Personnel; Primary Health Care.*

RESUMEN

El objetivo de este estudio es analizar el discurso del equipo de agentes de salud del Centro de Nutrición de Tianguá, CE, sobre la importancia del farmacéutico en el equipo de atención primaria. Se trata de un estudio de campo descriptivo, exploratorio, con abordaje cualitativo, realizado en la Unidad Básica de Salud del Centro de Nutrición de Tianguá - CE. La recolección de datos se realizó entre agosto y septiembre de 2022 y los datos fueron analizados utilizando el Análisis de Contenido de Bardin. Participaron de la investigación 15 agentes de salud, con edades comprendidas entre 30 y 62 años, que ya trabajaban en la unidad entre 4 y 32 años. El análisis del discurso generó tres categorías discutidas a lo largo del artículo. La conclusión es que los farmacéuticos son profesionales esenciales en la asistencia sanitaria y que su labor en la atención primaria aún debe ser mejor reconocida e integrada en el equipo multiprofesional para garantizar una atención integral a la población.

Descriptores: *Farmacéutico; Personal de salud; Atención Primaria de Salud.*

INTRODUÇÃO

A organização dos serviços de saúde depende da gestão eficaz dos recursos humanos, pautada na valorização dos profissionais envolvidos no cuidado¹. Equipes multiprofissionais compostas por trabalhadores de diferentes áreas compartilham

1 Centro Universitário Ateneu. Fortaleza/CE - Brasil. 

2 Escola de Saúde Pública do Ceará. Fortaleza/CE - Brasil. 

3 Centro Universitário Ateneu. Fortaleza/CE - Brasil. 

propósitos comuns e a integração interdisciplinar é essencial para garantir um atendimento colaborativo^{2,3}.

A Estratégia Saúde da Família (ESF), componente da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)⁴, é formada por médicos, enfermeiros, técnicos ou auxiliares de enfermagem, agentes comunitários e adota uma abordagem integral, centrada na família e na comunidade³. Apesar do uso frequente de medicamentos, o farmacêutico responsável pelo uso racional desses insumos não integra formalmente a equipe, o que pode comprometer a efetividade dos tratamentos e a segurança dos pacientes⁵.

A atuação do farmacêutico na Atenção Básica à Saúde (ABS) ainda é um processo em consolidação, o que contribui para o desconhecimento por parte de muitos profissionais e usuários sobre suas atribuições. Historicamente associado às atividades logísticas relacionadas ao medicamento, o papel clínico do farmacêutico fortaleceu-se nas últimas décadas no Brasil, envolvendo interação entre o profissional e pacientes, famílias, comunidade e outros profissionais^{5,6}.

Dentre os desafios enfrentados, está o reconhecimento do farmacêutico pela equipe multiprofissional. A ausência histórica do referido profissional nesse nível de atenção — e, quando presente, com atuação restrita à área logística — fomentou percepções equivocadas sobre sua função⁷. Refletir sobre a inserção deste profissional na ABS implica pensar em estratégias de apresentação à equipe, bem como aos próprios pacientes e à sociedade.

Dentre as normas que orientam as atividades do farmacêutico na ABS, há a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), que estrutura o Ciclo de Assistência Farmacêutica, abrangendo seleção, programação, aquisição e armazenamento até a distribuição, dispensação e o monitoramento do uso de medicamentos². Desse modo, a presença do farmacêutico é fundamental para assegurar o seguimento farmacológico adequado e para melhorar as condições de saúde da população⁸, sobretudo diante da medicalização da sociedade e de suas consequências. Nesse contexto, o farmacêutico atua como facilitador para a promoção do uso racional de medicamentos^{3, 9-11}. Essa atuação fortalece a segurança do paciente¹² e estimula a participação junto aos demais profissionais de saúde, reafirmando sua relevância na equipe^{9,11}.

Este estudo objetivou analisar o discurso dos trabalhadores do Centro de Nutrição de Tianguá/CE acerca da presença do farmacêutico na equipe, função desempenhada pelo residente em Saúde Coletiva da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE). Buscou-se, ainda, compreender a concepção de trabalho em equipe e identificar fragilidades e potencialidades da prática multiprofissional.

MÉTODOS

Este estudo tratou-se de uma pesquisa de campo, descritiva, exploratória e de abordagem qualitativa na forma de entrevista semiestruturada, escolhida para compreender história, representações e crenças dos participantes. Ademais, a pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Centro de Nutrição, em Tianguá-CE (CNES nº 23270826,7)¹³, com coleta de dados de agosto a setembro de 2022 e aprovada pelo Comitê de Ética (parecer 5514.958).

A ESF é formada por 1 médica generalista, 1 enfermeira gerente, 1 enfermeiro assistencial, 2 técnicas de enfermagem, 1 dentista, 1 auxiliar de saúde bucal, 6 agentes comunitários de saúde e outros trabalhadores — 3 funcionários de serviços gerais, 2 auxiliares administrativos, 2 vigias e 1 motorista — atendendo cerca de 1.263 famílias.

Foram selecionados para participar do estudo 18 profissionais, escolhidos para representar o conjunto de trabalhadores que atendem os usuários da UBS, possibilitando uma avaliação sobre atuação do farmacêutico. Para finalidade de melhor compreensão deste trabalho, o termo “trabalhadores de saúde” refere-se aos membros da unidade, tanto assistenciais quanto administrativos.

Realizou-se entrevista face a face, cuja flexibilidade e profundidade possibilitaram a investigação detalhada. O roteiro com perguntas abertas permitiu aos participantes expressarem seus pensamentos¹⁴. Em seguida, os dados foram analisados segundo Bardin^{11,14}, seguindo as etapas de pré-análise, exploração e tratamento dos resultados, aplicando técnicas sistemáticas para identificar unidades, extrair indicadores e inferir as condições tanto de produção quanto de recepção das mensagens.

RESULTADOS

De acordo com a técnica de Bardin (2016)^{11,14} do tipo análise do discurso, a fala dos participantes foi avaliada nas seguintes etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados e interpretação.

Quadro 1. Etapas da Análise de Conteúdo segundo Bardin e aplicação na pesquisa.

ETAPAS	ANÁLISE DO CONTEÚDO	APLICAÇÃO NA PESQUISA
Pré-análise.	1. Leitura flutuante e formação das hipóteses.	Nesta etapa, foram coletadas falas de profissionais de saúde sobre a atuação do farmacêutico por meio de entrevistas semiestruturadas. O material foi lido várias vezes para identificar padrões iniciais e definir os critérios de categorização.
Exploração do material.	2. Codificação, recorte e categorização.	As falas foram segmentadas em unidades de significado e classificadas em categorias baseadas na recorrência de temas e na relevância delas para o objetivo da pesquisa.
Tratamento e interpretação dos resultados.	3. Inferência e interpretação.	Foi feita uma análise descritiva das categorias identificadas, relacionando-as com estudos prévios.

Fonte: Elaborado pelos autores deste artigo.

Dos 18 participantes selecionados, 15 estiveram disponíveis para participar da pesquisa com idades entre 30 e 62 anos e tempo de atuação na unidade variando entre 4 e 32 anos.

A análise das entrevistas realizada segundo Bardin⁸ permitiu identificar três categorias principais alinhadas aos objetivos da pesquisa. As categorias mapeadas foram as seguintes: Categoria 1 — A importância do trabalho farmacêutico na Atenção Primária à Saúde (APS); Categoria 2 — Relevância do trabalho multiprofissional na Equipe de Saúde da Família (ESF) do Centro de Nutrição através da Residência de Saúde da Família e Comunidade; e Categoria 3 — Potencialidades e fragilidades do Serviço Farmacêutico dentro da UBS. Essas categorias são apresentadas e exemplificadas com trechos das falas dos participantes no quadro abaixo, seguidas de uma discussão baseada nos resultados da pesquisa.

Quadro 2. Categorias emergentes da análise de conteúdo e exemplos de falas dos trabalhadores de saúde

CATEGORIA	DESCRIÇÃO	EXEMPLO DE FALA
1. A importância do trabalho farmacêutico na APS.	Os trabalhadores destacaram a importância da presença do farmacêutico atendendo os pacientes e compondo a equipe multiprofissional, principalmente no que se refere à organização da farmácia, disponibilidade dos medicamentos e orientação para os pacientes.	<i>Importantíssimo! o usuário dentro da sua área de abrangência, onde ele mora tem a possibilidade de quando ele é consultado se dirigir à farmácia para pegar essas medicações e as orientações de uso (sic). (E4)</i>
2. Relevância do trabalho multiprofissional na ESF do Centro de Nutrição através da Residência de Saúde da Família e Comunidade.	Reconhecimento da importância do trabalho interdisciplinar para a assistência aos pacientes, bem como da troca de saberes entre os trabalhadores da saúde.	<i>O trabalho multiprofissional é ótimo para ampliar o leque de atendimento aos usuários, pode trabalhar a educação continuada dos profissionais, a troca de conhecimento entre os profissionais é muito importante (sic).</i>
3. Potencialidades de fragilidades do Serviço Farmacêutico dentro da UBS.	Compreensão da contribuição do serviço farmacêutico para a disponibilidade de medicamentos, organização da farmácia, satisfação do paciente e trabalhadores de saúde.	<i>Melhorou mais, tem medicamento controlado, tem mais medicações. Está tudo organizado (sic). (E10)</i>

Fonte: Elaborado pelos autores deste artigo.

Categoria 1: A importância do trabalho farmacêutico na Atenção Primária à Saúde.

Quando perguntado acerca do trabalho do farmacêutico dentro da unidade de saúde, os entrevistados ressaltaram a importância atribuída a esse profissional. Desse modo, é válido observar:

É muito importante porque você tem a receita tem a medicação ali na farmácia aí compensa (sic). (E10)

Com certeza, porque facilita muito a questão do tratamento do paciente porque tem paciente que é muito resistente né, 'pra' tomar as medicações ou qualquer coisa é empecilho 'pra' fazer o tratamento e tendo a farmácia dentro da unidade, ele já sai da consulta, já passa na farmácia e sai com a sua medicação (sic). (E7)

Quando abordado sobre o serviço farmacêutico na UBS, as atividades do farmacêutico foram muito bem contempladas pelos entrevistados conforme lê-se:

Atendimento ao público, entrega da medicação, orientação sobre o uso da medicação (sic). (E9)

Recebimento da medicação, armazenamento, organização, atendimento ao usuário, cadastro no sistema (sic). (E7)

Solicita medicação, organização, dispensação da medicação (sic). (E5)

Categoria 2: Relevância do trabalho multiprofissional na Equipe de Saúde da Família do Centro de Nutrição através da Residência de Saúde da Família e Comunidade

É possível observar o ânimo na fala dos profissionais entrevistados quando perguntados acerca da experiência do trabalho multiprofissional desenvolvido e executado junto à equipe de Residência:

Muito importante fez uma diferença imensa na unidade porque a gente tem o serviço. A nossa unidade fica muito distante e a demanda é muito grande. E essa questão da equipe multidisciplinar principalmente com os residentes é muito bom por que a equipe é bem completa tem Assistente Social, tem Enfermeiro, tem a Fisioterapeuta, a Nutricionista (sic). (E7)

Quando realmente funciona porque às vezes na prática, não funciona, mas, é muito importante porque tem um olhar muito profissional. Cada profissional tem um olhar sobre o paciente. Esse trabalho em conjunto, buscando a melhoria do usuário é um ponto importante, diferente, é um trabalho fundamental (sic). (E6)

Através das observações, é possível perceber a importância do trabalho multiprofissional quando realizado com responsabilidade, visando o bem-estar do paciente.

Categoria 3: Potencialidades de fragilidades do Serviço Farmacêutico dentro da UBS

Essa categoria que emergiu da fala dos entrevistados explora o que foi construído, implantado e consolidado com o serviço farmacêutico levado através da primeira turma de Residência Multiprofissional em Saúde e Comunidade da ESP ao Centro de Nutrição.

Com o trabalho do farmacêutico, foi possível implantar atividades que eram inexistentes na unidade, como nota-se nas falas a seguir:

Melhorou, ter o profissional farmacêutico pessoas capacitadas para esclarecer (sic). (E8)

Já melhorou bastante que foi a questão da oferta e das insulinas dos controlados (sic). (E6)

Quando abordado sobre o que poderia ser melhorado no serviço da farmácia, quase que por unanimidade, os entrevistados ressaltaram a falha no quantitativo dos medicamentos e na variedade que eram enviadas para a UBS, como podemos observar:

E o que poderia melhorar, seria aumentar o quantitativo de medicações (sic). (E8)

Poderia melhorar a questão da oferta das medicações, tem alguns que faltam, ainda não tem todas, apesar de que já melhorou bastante, mas em todas as medicações ainda vem pra cá (sic). (E7)

Porém deixa um pouco a desejar na falta de algumas medicações, mas a dispensação melhorou bastante os usuários gostam muito (sic). (E6)

DISCUSSÃO

A análise das entrevistas evidenciou percepções sobre o trabalho do farmacêutico na APS com ênfase no cuidado multiprofissional e no fortalecimento dos serviços. Contudo, prevalece a associação ao aspecto logístico, centrado no medicamento e na organização da farmácia. A discussão foi estruturada em três categorias, articuladas a marcos legais e literatura técnica, evidenciando avanços e desafios da prática cotidiana em saúde.

Categoria 1: A importância do trabalho farmacêutico na Atenção Básica de Saúde.

As falas dos entrevistados evidenciam o papel central do farmacêutico na APS, promovendo o uso racional de medicamentos e apoiando a adesão ao tratamento em

consonância com o código de ética¹⁵ e a PNAF, que reconhecem suas atribuições clínicas e contribuição para o cuidado integral^{10,16}.

Além disso, entrevistados ressaltaram a relevância da orientação ao paciente e das ações educativas do farmacêutico, reconhecendo seu papel clínico. Contudo, apontaram barreiras, como carência de profissionais, ausência da CFT, dificuldades estruturais e acesso limitado à Farmácia Central, fatores que comprometem a efetividade da assistência¹⁶ e reforçam a necessidade de políticas que fortaleçam sua atuação nas UBS^{17, 18}.

Ademais, apesar do reconhecimento do farmacêutico como profissional de saúde integrante da equipe multidisciplinar, ainda persiste a noção de que sua atuação se restringe à presença do medicamento e à organização da farmácia, sem contemplar a atenção integral ao paciente, conforme preconizada pela PNAB⁴. Quando os participantes relatam perceber a farmácia mais organizada e a disponibilidade dos medicamentos, há uma percepção válida, porém limitada ao aspecto logístico. Isso evidencia a necessidade de ampliar a compreensão sobre os demais serviços que o farmacêutico pode oferecer, especialmente no cuidado ao paciente, o que só será possível com sua presença efetiva nas farmácias das UBS do Brasil.

Categoria 2: Relevância do trabalho multiprofissional na ESF do Centro de Nutrição através da Residência

O início da Residência Multiprofissional em Tianguá, em 2021, foi citado por entrevistados como ponto de inflexão na organização dos serviços da UBS. Os depoimentos ressaltaram o impacto positivo da atuação interprofissional com ênfase na reorganização do cuidado e no compartilhamento de saberes. Essas falas corroboram com a literatura, que destaca os benefícios da prática multiprofissional para a integralidade do cuidado, o acolhimento e a resolubilidade¹⁹.

Ainda assim, os próprios entrevistados apontaram limitações, como a necessidade de maior planejamento conjunto, apoio da gestão e infraestrutura adequada para viabilizar essa atuação. Tais dificuldades indicam que, apesar do avanço do serviço, ainda é preciso consolidar condições institucionais que favoreçam a integração entre os profissionais. Essas barreiras dificultam a prática, repercutem diretamente no acesso e na qualidade da atenção recebida pelo usuário. Tal cenário contrapõe o que orienta a PNAB⁴, que estabelece o acesso universal e integral associado à coordenação do cuidado, evidenciando a necessidade de ações que garantam que a prática profissional esteja alinhada às normativas vigentes.

Categoria 3: Potencialidades e fragilidades do Serviço Farmacêutico dentro da UBS

A presença da equipe da residência, especialmente dos farmacêuticos, trouxe melhorias ao serviço farmacêutico da UBS conforme relataram os participantes. A implantação do sistema Hórus, a reorganização da farmácia e a descentralização da dispensação de medicamentos especiais foram percebidas como avanços importantes.

Esses relatos articulam-se diretamente com as recomendações da RDC nº 44/2009 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que estabelece diretrizes para as boas práticas farmacêuticas^{20,21} e com o conceito ampliado de assistência farmacêutica.

Contudo, as entrevistas também revelaram fragilidades, como a centralização da oferta de alguns medicamentos na Farmácia Central e a ausência de um sistema eficaz de gestão da assistência farmacêutica no município²⁰. Essa tensão entre avanços e limitações foi enfatizada por Melo e Castro (2017) ao relacionar a escassez de medicamentos não apenas a fatores econômicos, mas também a falhas na previsão de demanda e no controle de estoque^{22, 23}.

Esses fatores contrapõem-se ao orientado pela PNAF², que parte do princípio de que a presença do farmacêutico é fundamental. Não é possível refletir sobre o medicamento na ABS de forma dissociada do usuário e de seu direito à assistência farmacêutica, pois isso contraria o que estabelecem as políticas públicas do SUS e, em especial, a PNAB⁴, que orienta um atendimento pautado na visão abrangente das necessidades do paciente.

Para tanto, evidencia-se que os trabalhadores de saúde²³ reconhecem a importância da inserção do farmacêutico nas equipes multiprofissionais¹⁹, considerando sua atuação tanto para a qualificação da logística de produtos farmacêuticos quanto para a promoção do uso racional de medicamentos^{24,25}, contribuindo diretamente para a melhoria da assistência prestada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença do farmacêutico fortalece a segurança do paciente, o uso racional de medicamentos e ações educativas. Com competências técnicas e clínicas, este profissional pode transformar os serviços de saúde, especialmente na APS, na qual o medicamento está ligado ao cuidado centrado no paciente. A dispensação, atividade privativa do farmacêutico, reforça sua relevância nas práticas assistenciais.

Portanto, a atuação multiprofissional é essencial para assegurar a integralidade do cuidado. No entanto, persistem obstáculos, como o conhecimento ainda restrito por parte de alguns profissionais sobre as atribuições do farmacêutico, o que limita sua inserção plena nas equipes. Diante disso, torna-se fundamental garantir a presença desse profissional em todas as UBS no país, de modo a suprir lacunas e atender as demandas estabelecidas pela PNAB e pela PNAF. Assim, sua participação contribui para fortalecer ações de promoção, prevenção e cuidado, articulando práticas logísticas e clínicas e ampliando os benefícios ofertados à população.

REFERÊNCIAS

1. Alencar TOS, Nascimento MAA. Assistência farmacêutica no programa saúde da família: encontros e desencontros do processo de organização. Cien Saude Colet. 2011; 16: 3939-3949. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001000031>
2. Barberato LC *et al.* O farmacêutico na atenção primária no Brasil: uma inserção em construção. Ciência & Saúde Coletiva, 24(10):3717-3726, 2019. DOI: 10.1590/1413-812320182410.30772017
3. Bardin L. Análise de conteúdo: São Paulo: Editora Edições 70, 2015. 288 p.

4. Bezerra RKC, Alves AMCV. A importância do trabalho da equipe multiprofissional na estratégia saúde da família e seus principais desafios. *Rev. Exp. Catól. Saúde*. 2019; 19(4): 8-15. DOI: 10.25191/recs.v4i2.3210
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. *Política Nacional de Assistência Farmacêutica*. 2. ed. rev. ampl. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html. Acesso em: 25 de maio 2025.
6. Brasil. Ministério da Saúde (BR). 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*. 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 09 de agosto de 2025.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [acesso em 25 maio 2025]. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br> . Acesso em: 25 de maio 2025.
8. Brasil. Conselho Federal de Farmácia. Resolução CFF nº 724, de 29 de abril de 2022 [Internet]. Brasília: CFF; 2022. Disponível em: https://www.crf-pr.org.br/uploads/pagina/19552/1w8AMqx7LRLyynTCeXwFkYN_9Gi2Edl_.pdf. Acesso em 10 agosto de 2025.
9. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2009 . Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0044_17_08_2009.pdf . Acesso em 25 maio 2025.
10. Conselho Federal de Farmácia (Brasil). Centro Brasileiro de Informação sobre Medicamentos – CEBRIM. Comissão de Farmácia e Terapêutica: instrumento para promover o uso racional de medicamentos. *Bol Farmacoterapêutica*. 2003; 2. Disponível em: <https://revistas.cff.org.br/farmacoterapeutica/article/view/1563/1206>. Acesso em 25 de maio 2025.
11. Correia GAR, Gondim APS. Utilização de benzodiazepínicos e estratégias farmacêuticas em saúde mental. *Saúde debate* [internet]. 2014; 38(101): 293-398. DOI: 10.5935/0103-1104.20140036
12. Destro DR, Alves VS, José M, et al. Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde. *Physis*. 2021; 31(3): 1-24. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312021310323>
13. Drummond, E.D, Simões, T.C, Andrade, F.B. Mudanças no acesso gratuito a medicamentos prescritos no sistema público de saúde no Brasil. *Cad. Saude Colet*. 2022; 30(1): 56-67. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230010172>
14. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social - São Paulo: Editora Atlas S.A. 2019. 248 p.
15. Lakatos EVM, Marconi MA. Fundamentos de metodologia científica – São Paulo: Editora Atlas S.A, 2017. 368 p.
16. Melo, DO, Castro LLC . A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. *Cien Saude Colet*. 2017; 22(1):235-244. DOI: 10.1590/1413-81232017221.16202015
17. Minayo MC de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde - São Paulo: Editora Hucitec, 2014. 416 p.

18. Monteiro MP, Silva AR, Medeiros MSG.odo et al. Indicadores de qualidade para monitoramento do serviço clínico provido por farmacêutico no contexto da atenção primária à saúde. Revista Eletrônica Acervo Saúde. Vol. 23(7).2022. p.1-12. etDOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e13275.2023>
19. Oliveira AM, Varallo FR, Rodrigues JPV, Pereira LRL. Protocolo da implantação do cuidado farmacêutico na geriatria: estratégia para segurança na assistência à saúde. Rev Gaúcha Enferm. 2022;43:e20210236. DOI: <https://doi.org/10.1590/19831447.2022.20210236.pt>
20. Pereira RCA, Rivera FJU, Artmann E. O trabalho multiprofissional na estratégia saúde da família: estudo sobre modalidades de equipes. Interface (Botucatu). 2013; 1(17): 327-340. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832013005000006>
21. Pinheiro RM. Serviços farmacêuticos na atenção primária à saúde. Rev. Tempus Actas Saúde Colet., 2010; 4(3): 15-22. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/101%20-%20PINHEIRO,%20R_%20M_%20Servicos%20farmaceuticos%20APS_2010.pdf
22. Pinto RS, de Castro MS. Caminhos da assistência farmacêutica na atenção básica: o desafio da garantia do acesso e do uso racional de medicamentos. Revista Saúde em Redes (ISSN 2446-4813), v. 8 (2). 2022. 19 p. DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8n2p341-360
23. Sarreta FO, Liporoni AARC, Bisco GCB, Santos ETAS, Lima ED, Silveira DH. . Educação permanente de trabalhadores da saúde em tempos de pandemia. Cadernos ESP [online]. 2022; 16(3): 24-32. DOI: <https://doi.org/10.54620/cadesp.v16i3.855>
24. Scherer MD A, Pires DEP, Jean R. A construção da interdisciplinaridade no trabalho da equipe de saúde da família. Cien Saude Colet. 2013; 3203(12): 3203-3212. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001100011>
25. Souza EF, Silva FP, Marquez CO. Cuidado farmacêutico em farmácia comunitária privada: revisão integrativa. Res., Soc. Dev. 2023; 12(2). DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i2.40163>