



## CAPÍTULO 11

# ATENÇÃO FARMACÊUTICA AO CLIENTE NAS DROGARIAS DE BAIRROS PERIFÉRICOS

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6321325041111>

**Jedael Santos Coimbra**

Graduando do curso de Farmácia

**Daniel Fortune de Jesus**

Graduando do curso de Farmácia

**Hellen Dinne de Souza do Nascimento**

Professora orientadora Esp. em Gestão em Saúde

**Walyson Nunes de Queiroz**

Co-orientador(a) Esp. em Farmácia Clínica

**RESUMO:** O presente trabalho analisa a atuação do farmacêutico nas drogarias de bairro, sendo essa denominada como um dos serviços entendidos como farmácia comunitária, com ênfase no atendimento humanizado e no cuidado clínico como instrumentos de promoção da saúde. Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, qualitativa e descritiva. Os resultados demonstram que as drogarias são os estabelecimentos de saúde com expressiva capilaridade no Brasil, desempenhando papel fundamental no acesso da população, especialmente em regiões periféricas com cobertura limitada das Unidades Básicas de Saúde. A Lei nº 13.021/2014 e as Resoluções nº 585 e 586/2013 do Conselho Federal de Farmácia consolidaram a prática clínica e o reconhecimento do farmacêutico como agente de cuidado integral. As evidências apontam melhora na adesão terapêutica, redução de agravos crônicos e fortalecimento do vínculo entre profissional e paciente por meio da escuta qualificada e da empatia. Conclui-se que o farmacêutico em drogarias de bairro atua como elo essencial entre a comunidade e o sistema de saúde, contribuindo para o uso racional de medicamentos, a segurança do paciente e a redução das desigualdades no acesso à atenção básica. Além disso, identificamos que a ampliação de estudos clínicos será fundamental para consolidar cientificamente esses benefícios e fortalecer ainda mais o reconhecimento do farmacêutico dentro do sistema de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Farmácia comunitária. Atenção primária à saúde. Humanização. Cuidado farmacêutico. Drogarias de bairro.

## PHARMACEUTICAL CUSTOMER SERVICE IN DRUGSHOPS IN OUTSKIRTING NEIGHBORHOODS

**ABSTRACT:** This study analyzes the role of pharmacists in neighborhood drugstores, which are recognized as part of the community pharmacy model, emphasizing humanized care and clinical practice as tools for health promotion. It is a narrative, qualitative, and descriptive literature review. The results show that drugstores are health establishments with significant territorial coverage in Brazil, playing a fundamental role in public access to pharmaceutical services, especially in underserved and peripheral regions. Law No. 13.021/2014 and Resolutions No. 585 and 586/2013 of the Federal Council of Pharmacy consolidated clinical practice and strengthened the recognition of pharmacists as integral healthcare providers. Evidence indicates improvements in treatment adherence, reduction of chronic disease complications, and strengthening of the bond between professional and patient through qualified listening and empathy. It is concluded that pharmacists working in neighborhood drugstores serve as essential links between the community and the healthcare system, contributing to the rational use of medicines, patient safety, and the reduction of inequalities in access to primary care. Furthermore, the expansion of clinical studies is considered essential to scientifically consolidate these benefits and further strengthen the recognition of pharmacists within the healthcare system.

**KEYWORDS:** Community pharmacy. Primary health care. Humanization. Pharmaceutical care. Neighborhood drugstores.

### INTRODUÇÃO

O sistema de saúde brasileiro foi estruturado a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como princípios fundamentais a universalidade, a integralidade e a equidade no acesso aos serviços (Cunha & Quintilho, 2025). Um dos instrumentos observados é a Atenção Básica, disponível através das Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo definida de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB, como conjunto de ações de saúde, individual e coletiva, englobando a promoção e a proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção de saúde e autonomia. Desenvolvida para auxiliar a população de acordo com suas demandas e necessidades (Brasil, 2017).

A farmácia comunitária, representa o principal ponto de acesso da população aos medicamentos e aos serviços farmacêuticos, como por exemplo drogarias e farmácias magistrais. Sua ampla presença territorial e o contato direto com o público conferem a esses estabelecimentos um papel estratégico na promoção da saúde, na educação sobre o uso racional de medicamentos e no acolhimento dos usuários do sistema de saúde. O termo farmácia comunitária, segundo o farmacologista e

ex-presidente do Conselho Federal de Farmácia, Arnaldo Zuboli, “o uso de “farmácia comunitária” é o mais adequado, pois expressões como “farmácia pública” restringem o sentido à gestão estatal, enquanto “farmácia comercial”, conforme a Lei nº 5.991/1973, é inconveniente, “porque a farmácia não é um balcão de negócios, mas um estabelecimento de saúde” (CFF, 2023).

Há limitações que impactam a qualidade do atendimento à população, gerando lacunas assistenciais e estimulando a busca por alternativas mais acessíveis e acolhedoras, entre elas, as drogarias de bairro (Mattos, Silva & Luiza 2022).

As drogarias, comumente conhecidas apenas como estabelecimentos comerciais, representam um importante ponto de apoio de atenção primária para a comunidade. O contato direto e frequente com os pacientes coloca o farmacêutico em posição estratégica para exercer não apenas a dispensação de medicamentos, mas também um papel ativo na promoção do uso racional, na educação em saúde e na atenção farmacêutica individualizada (Cunha & Quintilho, 2025; Pinto, et al. 2021). A partir da promulgação da Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014, às farmácias e drogarias deixaram de ser vistas apenas como estabelecimentos comerciais e passaram a ser oficialmente reconhecidas como espaços de cuidado e promoção da saúde (Brasil, 2014). Além de atualizar capacitações legais que estavam defasadas, a nova legislação reafirmou o farmacêutico como um profissional essencial na prevenção de doenças, na recuperação da saúde e na promoção do uso racional de medicamentos (Mattos, Silva & Luiza 2022).

Na rotina diária, as Resoluções nº 585 e 586, publicadas pelo Conselho Federal de Farmácia em 2013, garantem ao farmacêutico o respaldo necessário para exercer uma atuação mais próxima e efetiva junto à comunidade. Complementam de forma legal ao definirem, respectivamente, as atribuições clínicas do farmacêutico e as normas para a prescrição farmacêutica. A Resolução nº 585/2013 reconhece o farmacêutico como agente de saúde capaz de realizar o acompanhamento farmacoterapêutico, a anamnese, o monitoramento de parâmetros fisiológicos e a orientação individualizada ao paciente.

Já a Resolução nº 586/2013 regulamenta a prescrição farmacêutica, permitindo ao profissional prescrever medicamentos isentos de prescrição médica e propor intervenções que visem a segurança e a eficácia do tratamento.

O foco da atenção farmacêutica está no cuidado direto, interligada por uma relação de confiança e diálogo entre farmacêutico e paciente. É durante está prática que se torna possível identificar supostas reações adversas, falhas de adesão ao tratamento prescrito, interações medicamentosas, alimentares e para orientar o uso correto das medicações (Lacerda, Costa & Sampaio, 2021).

O acompanhamento farmacoterapêutico realizado pelos profissionais, é uma das principais ferramentas da atenção farmacêutica, permitindo o monitoramento contínuo dos resultados clínicos, colaborando com outros profissionais da equipe de saúde, por exemplo, com o médico prescritor. Sendo assim, um trabalho multidisciplinar que contribui para o sucesso do tratamento, reduz internações desnecessárias e melhora a qualidade de vida dos pacientes (Peixoto, Campos, Luiza & Mendes, 2022;).

A lei nº 13.021/2014 também reforça a obrigatoriedade do profissional farmacêutico durante todo o horário de funcionamento do estabelecimento, garantindo que o paciente tenha acesso a um profissional habilitado para orientar sobre o uso racional de medicamentos, interações medicamentosas, efeitos adversos e formas corretas de administração. Essa medida, além de elevar o nível técnico dos serviços, contribui para a segurança do paciente e a prevenção de riscos sanitários (Pinto, et al. 2021).

A aplicação dessa legislação se reflete diretamente nas drogarias de bairro, onde o farmacêutico tem contato próximo e contínuo com a comunidade (BRASIL, 2014). Nessas localidades, muitas vezes carentes de infraestrutura pública de saúde, o profissional atua como um elo essencial entre o paciente e o sistema de saúde, oferecendo orientação, escuta e acompanhamento, em consonância com os princípios da Política Nacional de Humanização (PNH) (Pinto, et al. 2021). Assim, a Lei nº 13.021/2014 não apenas define um marco regulatório, mas também legitima uma prática mais humanizada, ética e centrada no paciente, o que são elementos essenciais para um cuidado centrado no paciente, fortalecendo a imagem do farmacêutico como agente de cuidado integral.

A Política Nacional de Humanização (PNH), instituída pelo Ministério da Saúde em 2003, defende a valorização das relações interpessoais, a escuta qualificada, o acolhimento e o vínculo entre profissional e usuário como princípios indispensáveis para uma prática de saúde integral e resolutiva (Brasil, 2010).

Além disso, estudos apontam que, em muitas localidades, o atendimento humanizado oferecido nas drogarias de bairro é percebido pela população como um dos poucos espaços acessíveis para esclarecimento de dúvidas, aferição de parâmetros clínicos e orientação sobre o uso correto de medicamentos (Castro, et al. 2021).

Conforme o estudo de Elizel Monteiro dos Santos, et. al (2024), no Distrito Federal, observa-se uma distribuição desigual das Unidades Básicas de Saúde (UBS) entre as Regiões de Saúde. As áreas mais populosas são: Sudoeste, Oeste e Central; onde concentram grande parte da população, mas não necessariamente apresentam o mesmo equilíbrio em número de unidades. O autor destaca que as Regiões de Saúde Norte e Sudoeste são as que possuem maior número de UBS, com 36 e 32 unidades,

respectivamente. Em contrapartida, as regiões Central, Sul e Centro-Sul apresentam uma quantidade significativamente menor, sendo a Central a mais deficiente, com apenas 9 unidades, enquanto as regiões Sul e Centro-Sul contam com 18 UBS cada. Com a desigualdade na cobertura de atenção primária no Distrito Federal, amplia a importância das drogarias como espaços complementares de cuidado (BRASIL, 2022).

Essas diferenças territoriais demonstram que áreas de menor IDH concentram populações com maiores dificuldades de acesso a serviços essenciais, incluindo a Atenção Primária à Saúde. Em tais contextos, é comum que a população recorra mais frequentemente às drogarias como ponto de cuidado acessível, reforçando a relação entre desigualdade socioeconômica e padrões de busca por serviços farmacêuticos (COUBE, et. al, 2023; MELO et. al., 2021).

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo compreender como o atendimento humanizado do farmacêutico em drogarias de bairro, em periferias, impacta na saúde da comunidade, destacando sua relevância para o fortalecimento do cuidado em saúde, sua base clínica, legal e ética, e a importância da escuta ativa e do acolhimento como estratégias para o desenvolvimento de um vínculo terapêutico efetivo entre o profissional e a comunidade. A pesquisa busca evidenciar que a prática humanizada no contexto das drogarias vai além da função comercial, configurando-se como um ato de cuidado que contribui significativamente para a promoção da saúde e a qualidade de vida dos indivíduos.

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica narrativa, de caráter qualitativo e descritivo, com o objetivo de reunir e analisar produções científicas e documentos oficiais relacionados à atuação do farmacêutico na atenção primária à saúde, com ênfase nos serviços farmacêuticos clínicos, na comunicação humanizada e no papel das farmácias comunitárias como pontos de cuidado e acesso à saúde.

A pesquisa foi realizada entre agosto e outubro de 2025, utilizando as bases de dados SciELO, PubMed, Google Scholar, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e o repositório da CAPES, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Farmácia (CFF). Foram empregados descritores em português e inglês, incluindo: “atenção primária à saúde”, “serviços farmacêuticos”, “farmácia comunitária”, “cuidado farmacêutico”, “comunicação humanizada”, “humanização em saúde” e “pharmaceutical care”.

Foram inicialmente identificados 70 artigos publicados entre 2013 e 2025. Após a leitura dos títulos, resumos e textos completos, aplicaram-se critérios de inclusão: estudos publicados em periódicos científicos revisados por pares; artigos

em português ou inglês com foco na atuação farmacêutica na atenção primária ou em farmácias comunitárias; e documentos institucionais que abordassem políticas públicas ou regulamentações vigentes sobre o tema. Foram excluídos trabalhos duplicados, resumos de eventos e textos sem acesso ao conteúdo integral.

Após aplicação dos critérios, 26 publicações foram selecionadas e compuseram a base de análise deste estudo, incluindo artigos científicos, legislações, monografias acadêmicas e diretrizes técnicas. As informações foram organizadas e interpretadas de forma integrativa, buscando identificar tendências, desafios e contribuições do farmacêutico na promoção da saúde, na comunicação humanizada e na integralidade do cuidado no contexto da atenção básica.

## DESENVOLVIMENTO

### DROGARIAS COMO ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

As políticas públicas de saúde e a Lei nº 13.021/2014 mudaram o papel das drogarias no Brasil (BRASIL, 2014). Com essa legislação, farmácias e drogarias passaram a ser reconhecidas como estabelecimentos de saúde, deixando de atuar apenas como locais de venda de produtos e passando a oferecer serviços que envolvem promoção, prevenção e acompanhamento da saúde da população. A diferença entre farmácia e drogaria está principalmente nas atividades realizadas. A RDC nº 44/2009 da Anvisa define que a farmácia pode manipular medicamentos e também dispensar produtos industrializados, enquanto a drogaria trabalha somente com medicamentos já prontos, sem manipulação (BRASIL, 2009).

Na drogaria o farmacêutico tem papel essencial. Ele realiza ações como aferição de pressão arterial, glicemia capilar, orientação sobre medicamentos, revisão de prescrições e encaminhamento para outros serviços quando necessário (Castro et al., 2021). Além disso, as Resoluções nº 585 e 586 do Conselho Federal de Farmácia reconhecem a importância da atuação clínica do farmacêutico, incluindo atividades de prescrição dentro dos limites estabelecidos.

Essas ações mostram que a drogaria deixou de ser apenas um comércio e passou a ser um ponto de apoio para a comunidade, com serviços que ajudam a melhorar o cuidado em saúde e a orientar o uso correto dos medicamentos.

### FARMÁCIA COMUNITÁRIA E REGIÕES PERIFÉRICAS

Foram analisados artigos que tratam o importante papel das drogarias, ou farmácia comunitárias nas regiões periféricas, como segue abaixo (Tabela 1).

Autor / Ano	Metodologia	Resultados Principais
Melo et al. (2021)	Estudo descritivo de panorama nacional baseado em dados secundários oficiais (CFF, ANVISA, IBGE).	Mostra que farmácias comunitárias são o serviço de saúde de maior capilaridade no Brasil, especialmente em regiões periféricas, funcionando como primeiro ponto de contato em saúde; destaca o papel do farmacêutico na orientação, dispensação e cuidado básico.
Garabeli et al. (2022)	Revisão de escopo com 72 estudos brasileiros.	Identificou ampla atuação clínica em farmácias comunitárias, incluindo hipertensão, diabetes e autocuidado. Concluiu que o farmacêutico melhora acesso em áreas de menor cobertura do SUS.
Cazarim et al. (2018)	Ensaios longitudinais com análise econômica.	Atenção farmacêutica reduziu custos ao sistema público e melhorou controle pressórico. Demonstra impacto importante em populações vulneráveis e de difícil acesso à saúde.
Rigoni et al. (2015)	Intervenção farmacêutica em farmácia comunitária com avaliação pré e pós.	A intervenção aumentou a adesão ao tratamento e reduziu falhas terapêuticas, reforçando a relevância do farmacêutico para populações com menor suporte médico.
Coube et al. (2023)	Análise estatística de dados da PNS 2013/2019.	Pessoas mais pobres e em áreas vulneráveis relatam maior dificuldade de obter atendimento e medicamentos. Apoia a ideia de que farmácias comunitárias suprem lacunas assistenciais.
Porteous T et al., (2016)	Experimento de escolha discreta (DCE) com usuários.	Público prefere farmácias comunitárias para problemas menores (acesso rápido, conveniência), apontando papel assistencial relevante como porta de entrada.

Tabela 1 - Farmácia comunitária e regiões periféricas

Fonte: *Elaborado pelo autor (2025)*.

A análise dos estudos relacionados à atuação das farmácias comunitárias em regiões periféricas revela que esses estabelecimentos assumem papel central no acesso à saúde, especialmente em contextos marcados por desigualdades socioeconômicas. Pesquisas nacionais, como a de Melo et al. (2021), demonstram que as farmácias comunitárias possuem a maior capilaridade entre os serviços de saúde, funcionando como principal porta de entrada para moradores de áreas vulneráveis. Revisões de escopo, como a de Garabeli et al. (2022), ampliam essa compreensão ao identificar que o farmacêutico desempenha atividades clínicas relevantes, incluindo manejo de hipertensão, diabetes e ações de autocuidado, contribuindo para suprir lacunas assistenciais onde o SUS apresenta menor cobertura.

Estudos de intervenção, como Cazarim et al. (2018) e Rigoni et al. (2015), comprovam que o cuidado farmacêutico melhora a adesão ao tratamento, reduz complicações e apresenta boa relação custo-efetividade, especialmente entre populações de periferia.

De forma complementar, análises populacionais, como a de Coube et al. (2023), indicam que grupos socioeconomicamente desfavorecidos enfrentam maiores dificuldades no acesso a serviços e medicamentos, o que reforça a importância das farmácias comunitárias como suporte essencial para minimizar desigualdades em saúde.

## ATENDIMENTO HUMANIZADO EM SAÚDE

Nos artigos analisados, a escuta qualificada aparece como uma das principais práticas associadas ao atendimento humanizado. Dos Santos et al. (2022) apontam que ouvir o paciente com atenção, de forma acolhedora e sem julgamento, melhora a comunicação e permite compreender melhor as necessidades do usuário. Além disso, Dos Santos (2022) destaca que a empatia é outro elemento essencial do atendimento humanizado, já que favorece a construção de um vínculo de confiança e facilita a orientação sobre o uso correto dos medicamentos.

Pinto et al. (2021) relata que uma comunicação clara reduz erros relacionados ao tratamento, aumenta a adesão medicamentosa e evita equívocos comuns no uso de medicamentos, como horários inadequados e interações não percebidas pelo paciente.

De forma geral, os trabalhos revisados apontam que o atendimento humanizado amplia o papel do farmacêutico dentro da comunidade. Assim, os autores concordam que a humanização consolida o farmacêutico como agente importante na promoção da saúde, especialmente nas regiões em que a drogaria é o principal ponto de apoio imediato para a população.

## O CENÁRIO CLÍNICO DO FARMACÊUTICO EM DROGARIAS DE BAIRRO

O cenário clínico das drogarias de bairro representa um campo em crescente consolidação dentro da atuação farmacêutica, especialmente no contexto da atenção comunitária à saúde (Pinto, et al. 2021). Nessas unidades, o farmacêutico desempenha papel estratégico ao oferecer serviços clínicos voltados à promoção da saúde, prevenção de agravos e acompanhamento do uso racional de medicamentos (Destro, et al. 2021; Pinto, et al. 2021).

O acompanhamento farmacoterapêutico busca avaliar a efetividade e segurança dos tratamentos, promovendo a adesão, reduzindo riscos de interações medicamentosas e melhorando a qualidade de vida do paciente (Destro, et al. 2021; De Carvalho, et al. 2025).

Entretanto, a prática clínica dentro de drogarias enfrenta diversas barreiras estruturais e normativas. Muitas vezes, a limitação de espaço físico, a ausência de consultórios adequados, a alta demanda comercial e a falta de reconhecimento por parte de gestores e usuários dificultam a plena execução das atividades clínicas (FEIFAR, 2023).

Diante disso foram encontrados os artigos abaixo que trazem dados apenas de estudos reais sobre farmácia comunitária/drogaria, com foco em regiões periféricas/baixa renda

Autor(es) / Ano	Metodologia	Amostra	Resultados clínicos	Melhorias observadas no paciente
Rigoni et al., 2015	Estudo pré e pós-intervenção em farmácias comunitárias, com revisão farmacoterapêutica estruturada e orientação individualizada.	42 pacientes hipertensos	Adesão ao tratamento aumentou de 57% para 79%; redução média da PA sistólica de 8–10 mmHg e da PA diastólica de 4–6 mmHg.	Menos problemas relacionados a medicamentos; melhor controle da hipertensão; uso correto do tratamento.
Cazarim et al., 2018	Estudo longitudinal com acompanhamento farmacêutico contínuo, intervenções clínicas e análise econômica em farmácia comunitária.	104 pacientes hipertensos	Redução média da PA sistólica de 14 mmHg e da diastólica de 9 mmHg; melhora significativa da adesão.	Redução estável da PA; menos complicações relacionadas à hipertensão; menor risco cardiovascular; tratamento mais efetivo e seguro.
Martins et al., 2013	Estudo longitudinal com intervenções farmacoterapêuticas sistematizadas e acompanhamento contínuo na comunidade.	108 pacientes	142 PRMs identificados antes da intervenção; redução média da PA sistólica de 12 mmHg e da diastólica de 7 mmHg; redução média da glicemias de 22 mg/dL em diabéticos.	Correção de PRMs; melhora do controle pressórico; redução da glicemias; menor risco cardiovascular; maior adesão e compreensão do tratamento.
Garabeli et al., 2022	Revisão de escopo de 72 estudos brasileiros sobre serviços farmacêuticos em farmácias comunitárias.	Síntese de 72 estudos	Melhora consistente em hipertensão e diabetes; aumento recorrente da adesão; redução de eventos adversos por uso incorreto de medicamentos.	Melhora clínica em condições crônicas; maior segurança no uso de medicamentos; maior confiança no atendimento farmacêutico; aumento do autocuidado em regiões vulneráveis.

Tabela 2 - Artigos reais sobre farmácia comunitária e regiões periféricas.

Fonte: *Elaborado pelo autor (2025).*

## CONCLUSÃO

A revisão realizada mostra que as drogarias de bairro têm papel fundamental na oferta de cuidados em saúde, especialmente em regiões periféricas onde o acesso às Unidades Básicas de Saúde é limitado. A legislação recente, como a Lei nº 13.021/2014 e as Resoluções nº 585 e 586/2013, ampliou a atuação do farmacêutico e reforçou sua função clínica e humanizada dentro desses estabelecimentos. Os estudos analisados confirmam esse avanço e apontam resultados positivos, como melhora na adesão ao tratamento, redução de níveis pressóricos, diminuição de problemas relacionados ao uso de medicamentos e maior segurança no manejo de doenças crônicas.

Os dados territoriais também mostram que áreas com menor IDH e menor cobertura de UBS acabam dependendo mais das drogarias como porta de entrada para cuidados básicos. Nesses locais, o farmacêutico acaba desempenhando funções que vão desde orientações simples até o acompanhamento de condições crônicas, muitas vezes sendo o único profissional de saúde acessível à população no momento da necessidade.

Apesar disso, observa-se que ainda há poucos estudos clínicos aprofundados que avaliem de forma sistemática os impactos da atuação do farmacêutico especificamente em drogarias de bairro e em regiões periféricas. Os estudos encontrados são positivos, mas ainda insuficientes para dimensionar todo o potencial dessa atuação no Brasil. Por isso, torna-se importante que novas pesquisas clínicas e intervenções controladas sejam realizadas, analisando resultados como adesão, redução de agravos, prevenção de internações e melhorias nos indicadores de saúde.

Assim, conclui-se que a atuação do farmacêutico em drogarias de bairro é essencial para a promoção da saúde e para reduzir desigualdades no acesso. A prática clínica e o atendimento humanizado fortalecem o vínculo com a comunidade e contribuem para um cuidado mais resolutivo. No entanto, a ampliação de estudos clínicos será fundamental para consolidar cientificamente esses benefícios e fortalecer ainda mais o reconhecimento do farmacêutico dentro do sistema de saúde.

## REFERÊNCIAS

BARROS, Débora S. L.; SILVA, Dayde L. M.; LEITE, Silvana N. Serviços farmacêuticos clínicos na atenção primária à saúde do Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, v.18, n.1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00240>. Acesso em: 25 de setembro de 2025.

BOING, Alexandra C.; et al. Prevalência e desigualdades no acesso aos medicamentos por usuários do Sistema Único de Saúde no Brasil em 2013 a 2019. *Cadernos de Saúde Pública*, v.38, n.6, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT114721>. Acesso em: 22 de setembro de 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 ago. 2009.

BRASIL. Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 ago. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gestão e financiamento do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, Brasil, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/atencao-basica/pnab>. Acesso em: 11 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização (PNH). Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf). Acesso em: 15 de setembro de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária. Relatório técnico: Projeto de referência para Unidades Básicas de Saúde (UBS) – Porte V. Brasília: Ministério da Saúde, 13 mar. 2025. Disponível em: [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/novo-pac-saude/ubs-porte-v/relatorio\\_tecnico\\_ubs\\_tipo-v-rev\\_tma\\_amcl\\_00.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/novo-pac-saude/ubs-porte-v/relatorio_tecnico_ubs_tipo-v-rev_tma_amcl_00.pdf). Acesso em: 10 out. 2025.

BRASIL. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Indicadores de cobertura e densidade demográfica das UBS por região de saúde do DF. Brasília: SES-DF, 2022.

CABRAL, Larissa do Carmo. A inserção do cuidado humanizado na formação farmacêutica em Instituições Federais de ensino superior de Minas Gerais. [manuscrito]. Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP, 2025. Disponível em: [https://monografias.ufop.br/bitstream/35400000/7677/10/MONOGRAFIA\\_InserçãoCuidadoHumanizado.pdf](https://monografias.ufop.br/bitstream/35400000/7677/10/MONOGRAFIA_InserçãoCuidadoHumanizado.pdf). Acesso em: 21 de setembro de 2025.

CASTRO, M. A.; et al. A percepção da população sobre o atendimento farmacêutico em drogarias de bairro. Ciência & Saúde Coletiva, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/18304/16443/228664> Acesso em: 26 de outubro de 2025.

CASTRO, R. F. et al. Percepção dos usuários sobre o atendimento farmacêutico em drogarias comunitárias. Revista Brasileira de Farmácia, v.102, n.2, p.45-53, 2021.

CAZARIM, M. de S. et al. Cost-effectiveness analysis of pharmaceutical care for hypertensive patients from the perspective of the public health system in Brazil. *PLoS ONE*, v.13, n.3, e0193567, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 25 set. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). Resolução nº 586, de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 25 set. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: CFF, 2016. Disponível em: [https://www.cff.org.br/userfiles/Profar\\_Arcabouco\\_TELA\\_FINAL.pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf). Acesso em: 16 de setembro de 2025.

COUBE, M. et al. Inequalities in unmet need for health care services and medications in Brazil. *Lancet Healthy Longevity*, v.4, n.6, p.e462–e473, 2023.

CUNHA, L. V. R. M.; QUINTILIO, M. S. V. Dificuldades enfrentadas pelo profissional farmacêutico no Sistema Único de Saúde (SUS). *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v.6, n.13, p.889-903, jul./dez. 2023. DOI: 10.5281/zenodo.8050755.

DE CARVALHO, Bruna D. C.; SOLER, Orenzio; SANTOS DA SILVA, Marcos V.; PACHECO, Vanessa C. C. A.; BRITO, Allankardson G.; ATAÍDE DE ANDRADE, Marcieni. Governança, planejamento e gestão da assistência farmacêutica no contexto da atenção primária à saúde: revisão de escopo. *Contemporary Journal*, v.5, n.2, 2025. DOI: 10.56083/RCV5N2-128.

DESTRO, Délcia R.; DO VALE, Simone A.; BRITO, Maria J. M.; CHEMELLO, Clarice. Desafios para o cuidado farmacêutico na atenção primária à saúde. *Physis*, v.31, n.3, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/zWgBGMHpCRSnKzpY9pRDwfj/?lang=pt>. Acesso em: 26 de setembro de 2025.

DOS SANTOS, Fábio Genuíno Neto. Dispensação de medicamentos na farmácia comunitária: é ofertada com o devido cuidado e humanização? [manuscrito]. Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/server/api/core/bitstreams/f4407170-8d27-4899-aa0e-507f1c0342c6/content>. Acesso em: 22 de setembro de 2025.

Elizel Monteiro dos Santos; et al. Equipes de Saúde da Família no Distrito Federal: um olhar sobre a distribuição das UBS e ESF. *Saúde em Debate*, v.48, supl. esp., artigo 8920, 2024. Disponível em: <https://www.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/8920/2013>. Acesso em: 11 nov. 2025.

FEIFAR. Federação Interestadual dos Farmacêuticos. Acúmulo de funções: Farmacêuticos na linha de frente denunciam práticas que desvalorizam profissão. FEIFAR, 2023. Disponível em: <https://feifar.org.br/acumulo-de-funcoes-farmaceuticos-na-linha-de-frente-denunciam-praticas-que-desvalorizam-a-profissao>. Acesso em: 21 de setembro de 2025.

GARABELI, A. A. et al. Mapping community pharmacy services in Brazil: a scoping review. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, v.58, 2022. <https://doi.org/10.1590/s2175-97902022e20851>

LACERDA, Maria Gabriela da Costa; SILVA-SAMPAIO, João Paulo da; DOURADO, Carla Solange de Melo Escórcio. Percepção da população sobre o papel do farmacêutico no contexto da pandemia do novo coronavírus. *Research, Society and Development*, v.10, n.9, e54310918304, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18304>. Acesso em: 26 de outubro de 2025.

MARTINS, B. P. R. et al. Pharmaceutical care for hypertensive patients provided within the Family Health Strategy in Goiânia, Goiás, Brazil. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, v.49, n.3, p.609-618, 2013. <https://doi.org/10.1590/S1984-82502013000300023>

MATTOS, Leonardo V.; SILVA, Rondineli M.; DA SILVA, Flávio R.; LUIZA, Vera L. Das farmácias comunitárias às grandes redes: provisão privada de medicamentos, sistema de saúde e financeirização no varejo farmacêutico brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, v.38, n.2, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/rnm6jQ6rvbLPgNf3V79vBRh/?lang=pt>. Acesso em: 24 de setembro de 2025.

MELO, A. C. et al. Community pharmacies and pharmacists in Brazil. *Revista de Saúde Pública*, v.55, p.32, 2021. <https://dx.doi.org/10.18549/pharmpract.2021.2.2467>

PEIXOTO, Rafaela T.; CAMPOS, Mônica R.; LUIZA, Vera L.; MENDES, Luiz V. O farmacêutico na atenção primária à saúde no Brasil: análise comparativa 2014-2017. *Saúde em Debate*, v.46, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/3LgFkWC3ryTCc79YQnhSmdv/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 19 de setembro de 2025.

PINTO, Geise R. S.; et al. Contribuição farmacêutica na promoção da saúde em farmácias e drogarias. *Research, Society and Development*, v.10, n.3, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/13614/12140>. Acesso em: 19 de setembro de 2025.

PORTEOUS, T. et al. Managing minor ailments: public preferences for community pharmacy. *BMJ Open*, 2016.

RIGONI, C. C.; BRITO, E. S.; ALANO, G. M.; GALATO, D. Pharmacotherapy review: a proposal to improve medication adherence among hypertensive patients. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, v.51, n.4, p.763–773, 2015.

SABADINI, Lucas. Entenda quais são os tipos de Rede de Farmácia no varejo farmacêutico. InovaFarma, 2021. Disponível em: <https://www.inovafarma.com.br/blog/como-funciona-rede-de-farmacia/>. Acesso em: 21 de setembro de 2025.