

## **Medicamentos essenciais na atenção básica de saúde: uma revisão da literatura**

### **Essential drugs in primary health care: a literature review**

### **Medicamentos esenciales en la atención primaria de salud: una revisión de la literatura**

Mauricio Hideki Yague Leite, Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP, São Paulo, SP, Brasil.

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Samara Jamile Mendes, Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP, São Paulo, SP, Brasil.

#### **Resumo**

**Objetivo:** Relatar aspectos sobre o acesso e o que são medicamentos essenciais disponibilizados na Atenção Básica de Saúde. **Método:** Foi feita uma revisão integrativa utilizando os seguintes portais: a Biblioteca Virtual de Saúde, SciELO e Pubmed. Os artigos científicos estão em português, inglês e espanhol. Os descritores utilizados foram: "Medicamentos essenciais" e "Atenção Básica de Saúde". A partir dos descritores foram selecionadas 652 publicações identificadas pela sintaxe. Os critérios de inclusão foram: O artigo deve apresentar como palavra-chave e abordar sobre atenção básica, contexto de gestão municipal, atenção primária, saúde mental, medicamentos essenciais. **Resultado:** Obteve-se 19 publicações incluídas nesta revisão, disponíveis gratuitamente na íntegra e que atingiram os critérios estabelecidos, realizada em 25 de março de 2023. Os estudos analisados nesta revisão não discutem o conceito de medicamentos essenciais, fica pressuposto que os medicamentos essenciais são aqueles que atendem principalmente a Atenção Primária em Saúde. A análise de todos os artigos sobre o acesso é feita a partir da análise do estoque de medicamentos na farmácia da Unidade Básica de Saúde. De forma unânime, os estudos utilizam uma das nove metas mundiais, recomendação da OMS, para o controle das DCNT que é a garantia de 80% de disponibilidade dos medicamentos essenciais. Nenhum artigo aborda o gasto público com medicamentos. **Conclusão:** Em suma, há uma carência na literatura científica de um debate regionalizado sobre o conceito de medicamentos

essenciais, por exemplo, não há necessidade de um estoque de 80% de medicamentos para uma determinada patologia, na qual epidemiologicamente não há casos para o consumo.

## **Abstract**

**Objective:** To report aspects about access and what essential medicines are available in Primary Health Care. **Method:** An integrative review was carried out using the following portals: the Virtual Health Library, SciELO and Pubmed. Scientific articles are in Portuguese, English and Spanish. The descriptors used were: "Essential Medicines" and "Basic Health Care". From the descriptors, 652 publications identified by syntax were selected. The inclusion criteria were: The article must present as a keyword and address basic care, municipal management context, primary care, mental health, essential medicines. **Result:** There were 19 publications included in this review, available free of charge in full and that met the established criteria, carried out on March 25, 2023. The studies analyzed in this review do not discuss the concept of essential medicines, it is assumed that essential medicines are those that mainly serve Primary Health Care. The analysis of all articles on access is based on the analysis of the stock of medicines in the pharmacy of the Basic Health Unit. Unanimously, the studies use one of the nine global goals, recommended by the WHO, for the control of CNCs, which is the guarantee of 80% availability of essential medicines. No article addresses public spending on medication. **Conclusion:** In short, there is a lack in the scientific literature of a regionalized debate on the concept of essential medicines, for example, there is no need for a stock of 80% of medicines for a given pathology, in which epidemiologically there are no cases for consumption.

Descritores: Medicamentos essenciais; Atenção Básica de Saúde; Acesso a Medicamentos Essenciais e Tecnologias em Saúde.

Palabras-claves: Medicamentos Esenciales; Atención Primaria de Salud; Acceso a Medicamentos Esenciales y Tecnologías Sanitarias.

Keywords: Essential Drugs; Primary Health Care; Access to Essential Medicines and Health Technologies.

## **INTRODUÇÃO**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu os medicamentos essenciais como aqueles que satisfazem as necessidades prioritárias de cuidados de saúde da população [1]. Os critérios de seleção dos medicamentos são pautados na perspectiva epidemiológica e para a seleção dos medicamentos; é utilizado, como um dos indicadores, o estudo de carga global de doenças para identificação de saúde da população [2]. Segundo definição do Ministério da Saúde via a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), os medicamentos essenciais são aqueles em que os tratamentos têm maior custo-efeito para uma dada uma doença somada com a ponderação dos custos e os benefícios da administração do medicamento [3].

A RENAME é um instrumento norteador do uso de medicamentos e insumos no SUS, a sua relação apresenta medicamentos oferecidos em todos os níveis de atenção [4].

No Brasil, a Política Nacional de Medicamentos (PNM) tem como um de seus objetivos a garantia do acesso aos medicamentos considerados essenciais à população. A utilização da RENAME é uma das diretrizes e prioridades da PNM, representando um dos eixos estratégicos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF)[5].

A seleção desses medicamentos essenciais é um equilíbrio técnico-científico da clínica farmacêutica e da gestão, sendo assim, não sendo excluídos, os medicamentos de alto custo, desde que representem a melhor escolha para uma condição epidemiologicamente [6-8]. Um aspecto que vale ser ressaltado é de que os medicamentos essenciais não são medicamentos de segunda escolha selecionados para os mais pobres, mas sim o tratamento que apresenta maior custo-efetivo para uma dada condição patológica [7].

Com a criação do SUS, houve uma mudança importante no sistema público de saúde. Nesta circunstância, princípios importantes vêm norteando a política de saúde do Brasil, tais como universalidade do acesso, integralidade da atenção e equidade [9-10]. O primeiro princípio, a universalidade, trouxe a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde. Neste perspectiva, a Atenção Básica à Saúde (ABS) tem-se constituído em prioridade governamental na reorientação das políticas de saúde em nível local com a finalidade de fortalecer a “porta de entrada” do sistema [10].

Além disso, planos têm sido desenvolvidos no Brasil para concretizar as diretrizes da Política Nacional de Medicamentos e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica. As iniciativas que mais se destacam são a estruturação da assistência farmacêutica, os avanços dos marcos regulatórios relativos ao acesso a medicamentos no SUS, o aprimoramento da organização do financiamento da assistência farmacêutica pública e a ampliação do recurso federal [11].

O acesso a medicamentos e a garantia de tratamento medicamentoso adequado propiciam controle efetivo das doenças crônicas não transmissíveis, o que possibilita a redução da morbimortalidade e a melhoria da saúde e qualidade de vida do usuário [12]. Porém, há um número reduzido de estudos epidemiológicos a respeito do acesso a medicamentos gratuitos no País [13].

Diante da escassez do número de pesquisas que forneçam os dados epidemiológicos e na estratégia de políticas públicas que visam a organização dos serviços de assistência farmacêutica na Atenção Primária de Saúde (APS) do SUS foi instituído a Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM) um marco importante na diversidade de pesquisas no âmbito nacional desenvolvida no Brasil, que por si apresenta um perfil heterogêneo na demanda de medicamentos essenciais, além de ser um registro histórico que possibilitará acompanhar o efeito de mudanças decorrentes de políticas econômica [14-19].

A PNAUM tem como objetivo fornecer informações precisas e atualizadas sobre o acesso da população a medicamentos, a utilização desses medicamentos e a promoção do uso racional de fármacos. A importância da PNAUM para o Brasil se dá por obter um panorama detalhado da situação do acesso a medicamentos no Brasil [14-19]. Ao coletar dados em diferentes regiões do país, ela identifica possíveis disparidades regionais e sociais, ajudando a compreender quais grupos populacionais podem enfrentar maiores desafios para obter medicamentos essenciais [14-19]. Não apenas o acesso, mas também o uso adequado de medicamentos para identificar práticas de automedicação, polifarmácia inadequada e outros comportamentos relacionados ao uso de fármacos, permitindo o desenvolvimento de estratégias para promover o uso racional [14-19].

Ou seja, a PNAUM foi uma pesquisa fundamental para o Brasil, pois ofereceu informações cruciais para orientar ações e políticas que visam melhorar o acesso e

o uso adequado de medicamentos, contribuindo para a promoção da saúde e a qualidade de vida da população.

Ademais, os estudos nacionais se instrumentalizam de uma forma no qual os métodos, população alvo diversificada e abrangências locais são muito específicos, dificultando a análise comparativa de seus resultados e a avaliação de impactos quanto aos novos direcionamentos das políticas públicas farmacêuticas do País [20].

Com base no que foi exposto, este estudo tem por objetivo analisar, por meio da literatura científica, aspectos sobre o acesso a medicamentos essenciais na Atenção Básica de Saúde.

## MÉTODO

Este presente estudo é uma revisão da literatura do tipo integrativa por meio de levantamento de artigos e análises quantitativas do número de publicações com os descritores selecionados e, ao mesmo tempo, qualitativa com a análise dos artigos selecionados a partir de critérios de inclusão.

A partir da nossa pergunta de pesquisa organizou-se os descritores que deram a base para início do trabalho. Os descritores utilizados inicialmente foram: "Acesso", "Medicamentos essenciais" e "Atenção Básica de Saúde".

O próximo passo foi verificar algumas sintaxes de interesse para o desenvolvimento do trabalho científico. A sintaxe foi elaborada primariamente com um teste na plataforma da BVS com os descritores mais "OR".

Após o levantamento das sintaxes com o uso do "OR", usou-se o operador "AND" na plataforma BVS.

Selecionou-se a sintaxe: (mh:("Medicamentos essenciais")) AND (mh:("Atenção Básica de Saúde")) como base para continuar com o desenvolvimento da pesquisa. A mesma foi testada na BVS em inglês, português e espanhol.

Foram testados os descritores na Scielo e no PUBMED, com a ressalva do uso dos termos MESH: (("Essential Medicines") AND ("Primary Health Care")). A tabela 1 mostra o número de artigos encontrados na busca dos artigos por base de dados.

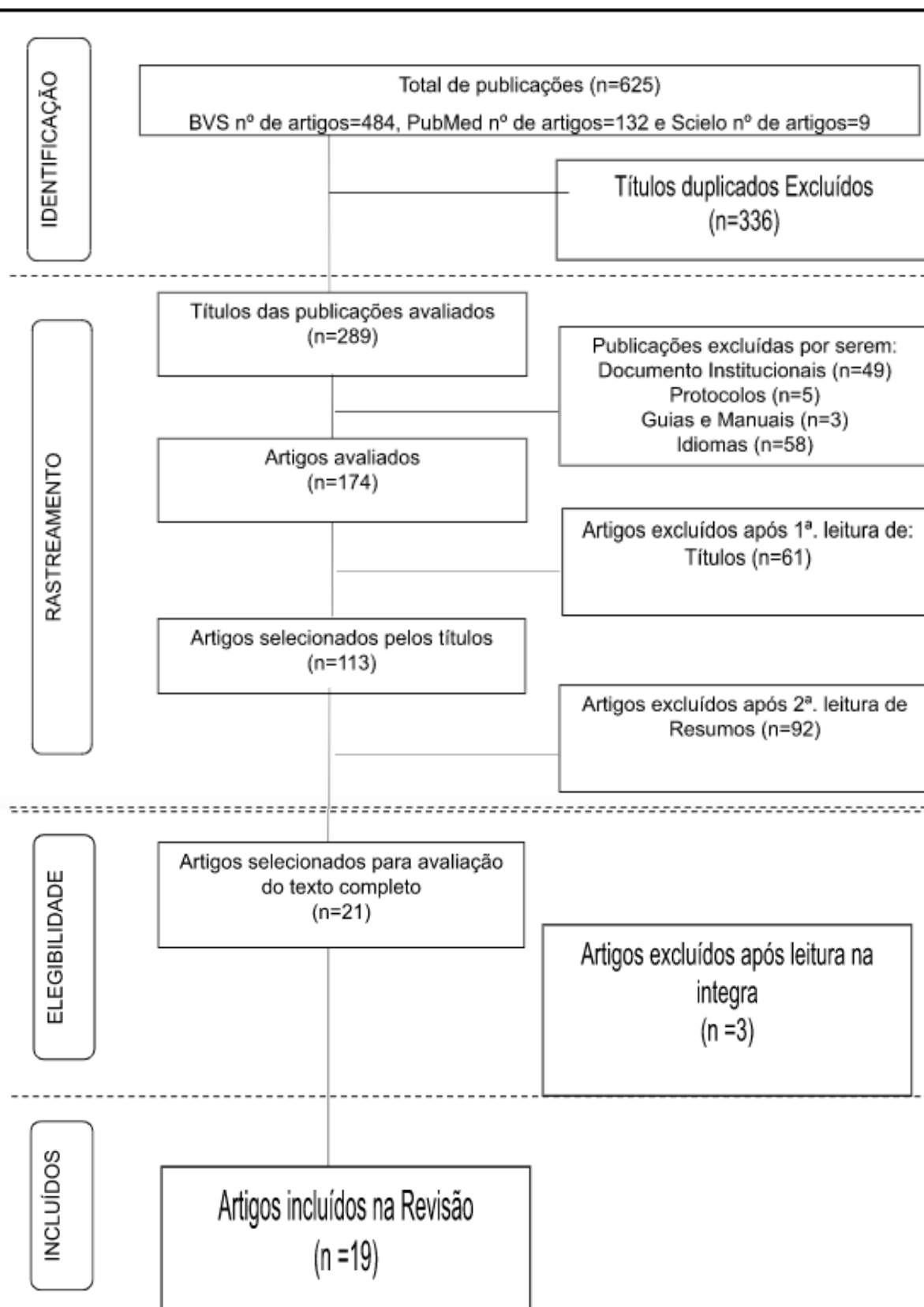
---

**Tabela 1.** Tabela com a descrição da sintaxe utilizada em cada base e o número de artigos encontrados.

<b>Sintaxe</b>	<b>Base de dados</b>	<b>Nº de artigos Títulos, resumos, assuntos</b>
(mh:("Medicamentos essenciais")) AND (mh:("Atenção Básica de Saúde"))	BVS	225
(mh:("Medicamentos Esenciales")) AND (mh:("Atención Primaria de Salud"))	BVS	260
(mh:("Essential Drugs")) AND (mh:("Primary Health Care"))	BVS	225
(mh:("Medicamentos Esenciales")) AND (mh:("Atención Primaria de Salud"))	Scielo	0
("Medicamentos Esenciales") AND ("Atención Primaria de Salud")	Scielo	3
("Essential Drugs") AND ("Primary Health Care")	Scielo	6
((("Essential Medicines") AND ("Primary Health Care"))	PUBMed	132

Após a soma dos artigos, selecionou-se 626. A Figura 1 resume o processo de inclusão e exclusão de artigos. Utilizando o programa Zotero identificados que 336 artigos apresentaram duplicidade na amostra de artigos inicial, com isso, foi retirados os artigos duplicados e contamos com 298 artigos para o próximo passo foram excluídos documentos institucionais, protocolos, guias manuais e idiomas estrangeiros, exceto inglês e espanhol, assim foram incluídos 174 artigos. A partir, dos artigos filtrados foram elaborados critérios de inclusão dos artigos são: Atenção básica, contexto municipal do brasil, saúde mental, falar sobre medicamentos essenciais. Os critérios de exclusão: contexto hospitalar. Restaram 21 artigos, após a leitura dos títulos e resumos. Por fim ficamos com 19 artigos, pois 3 artigos não foram encontrados na íntegra.

**Figura 1.** Fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos na revisão



Fonte: Figura elaborada pelo autor (2023).

## **Resultados**

Nesta revisão, foram selecionados 19 artigos. Quanto ao país de origem, todos os artigos foram realizados no Brasil, mas os artigos estão distribuídos: 9 artigos (47,5%) utilizaram bancos de dados, incluindo todas as regiões do Brasil, e 2 artigos (10,5%) foram realizados em Minas Gerais, e 2 artigos (10,5%) realizados no Nordeste, não especificaram o estado, e 2 artigos (10,5%) desenvolvidos no Sul do Brasil, Blumenau e em Porto Alegre, e 2 artigos (10,5%) foram desenvolvidos em São Paulo. Além disso, 2 artigos (10,5%) foram comparativos: um artigo comparou Paraná, São Paulo e Minas Gerais e o segundo comparou o Sul e o Nordeste.

Sobre os tipos de estudos, 11 artigos (58%) são estudos transversais, 4 artigos (21%) apresentam estudos descritivos, 3 artigos (16%) são mistos, que integram estudos transversais e descritivos e 1 artigo (5%) apresentou estudo de revisão sistemática. O detalhamento das publicações analisadas estão sendo representados no quadro 1 identificando: Autor e Ano, objetivos, método do estudo e principais considerações.



**Quadro 1. Síntese dos artigos incluídos na revisão segundo autor, objetivos, método do estudo e principais considerações**

Autores/Ano	Título	Revista	Objetivo do artigo	Método	Principais considerações
Álvares, Juliana et al./ 2017 [21]	Acesso a medicamentos por usuários da atenção básica do Sistema Único de Saúde.	Revista De Saúde Pública	Avaliar o acesso a medicamentos na atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS), na perspectiva dos usuários.	Estudo transversal que utilizou dados da <i>Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos</i> . realizada por meio de entrevistas com 8.591 pacientes em cidades das cinco regiões do Brasil	O acesso aos medicamentos é fortemente comprometido pela baixa disponibilidade de medicamentos essenciais. Para os usuários : acessibilidade geográfica, adequação, aceitabilidade, capacidade aquisitiva apresentam-se compatíveis com países desenvolvidos com indicadores situando-se entre 70% a 90% de conformidade.
Barbosa, Mariana M et al/ 2021 [22]	Estratégias para melhorar a disponibilidade de medicamentos na atenção primária à saúde no Brasil: achados e implicações	Jornal de Pesquisa de Eficácia Comparativa	Avaliar a situação do acesso a medicamentos no Estado de Minas Gerais depois da implantação da Rede Farmácia de Minas (RFM), comparando municípios com e sem RFM.	O Estudo do tipo descritivo da disponibilidade de medicamentos por meio da verificação do nível de estoque, os dados foram coletados de julho de 2014 a maio de 2015.	A baixa disponibilidade de medicamentos para tuberculose e benzilpenicilina, deve ser abordada com urgência. No entanto, o aumento da disponibilidade de medicamentos para condições crônicas é encorajador. O acesso a medicamentos exige monitoramento constante.
Carvalho, Herica Emilia Félix de et al/ 2020 [23]	Análise das prescrições de antimicrobianos na Atenção Primária à Saúde	Revista Da Escola De Enfermagem Da USP	Avaliar receitas com prescrição de antimicrobianos retidas nas unidades de saúde da Atenção Primária de uma capital da região Nordeste do Brasil.	Trata-se de um estudo transversal analítico com coleta retrospectiva de dados.	Recomenda-se a criação de um formato único de receita para prescrição, utilização de um sistema de controle da prescrição integrado ao do SUS, a utilização da prescrição em formato eletrônico e habilitar os profissionais. O acesso aos medicamentos é comprometido pela baixa disponibilidade de medicamentos

					essenciais em unidades públicas de saúde. A falta de padronização entre os instrumentos utilizados nas avaliações.
Cosendey, Marly Aparecida Elias/ 2000 [24]	Assistência farmacêutica na atenção básica de saúde: a experiência de três estados brasileiros	Cadernos de Saúde Pública	Analisar as políticas de assistência farmacêutica em três estados: Paraná, São Paulo e Minas Gerais. O objetivo é fornecer subsídios análise destes três programas pioneiros, envolvendo as atividades de seleção, aquisição, estocagem, distribuição e uso de medicamentos	As informações foram obtidas nos documentos oficiais e de visitas.	Os Estados do Paraná, São Paulo e Minas Gerais implantaram os modelos descentralizados de assistência farmacêutica, uma iniciativa pioneira e voltada para a proposta atual de política de medicamentos do país.
Karnikowski, Margô Gomes de Oliveira et al./ 2017 [25]	Caracterização da seleção de medicamentos para a atenção básica brasileira	Revista De Saúde Pública	Caracterizar o processo de seleção de medicamentos para atenção primária à saúde nas regiões brasileiras.	Estudo transversal que consistiu na coleta de informações em amostra de municípios das cinco regiões do Brasil.	Os autores identificam que há necessidade de melhorar o processo de seleção de medicamentos na esfera municipal; Destinar profissionais aptos para a dispensação de medicamentos e facilitar o acesso dos profissionais da atenção primária às diretrizes e protocolos clínicos baseados em evidência proporcionará um melhor uso de recursos públicos e o uso seguro e responsável dos medicamentos no SUS.
Lima, Marina Guimarães et al./ 2017 [26]	Indicadores de prescrição na atenção primária à saúde em Belo Horizonte, Brasil: fatores associados	Jornal Internacional de Farmácia Clínica	Avaliar indicadores de prescrição e fatores associados na atenção primária à saúde no distrito sanitário da região nordeste de Belo Horizonte.	O estudo do tipo transversal. Foram usados os indicadores propostos pela Organização Mundial da Saúde para avaliar o uso racional de medicamentos.	A proporção de prescrições de antibióticos e injetáveis, a adoção da prescrição pelo nome genérico e a prescrição de medicamentos essenciais foram satisfatórias neste estudo; Informações sobre indicadores de prescrição devem subsidiar o desenvolvimento de

					estratégias para melhorar o uso racional de medicamentos no nível primário de saúde, como atividades clínicas e educativas e melhoria da gestão dos serviços de saúde.
Luz, Tatiana Chama Borges/ 2022 [27]	Uma análise da política de medicamentos essenciais na atenção básica: achados do projeto MedMinas	Fronteiras da Farmacologia	Trazer evidências da Política de Medicamentos Essenciais implantada em municípios do contexto da atenção básica em Minas Gerais	Foi analisado o resultado da política de Medicamentos Essenciais e os efeitos da política na aquisição e disponibilidade de medicamentos. Os dados foram coletados entre abril e outubro de 2019.	Este estudo revela fragilidades na implementação da Política de Medicamentos Essenciais e uma clara desconexão entre seleção, aquisição e disponibilidade de medicamentos, os três elementos centrais do sistema de abastecimento. Essas descobertas contribuem para informar futuras ações de melhoria de políticas para fortalecer esse sistema. Outros países que almejam avançar rumo à cobertura universal de saúde podem aprender com os desafios que a atenção primária no Brasil ainda precisa enfrentar.
Melo, Daniela Oliveira de; Castro, Lia Lusitana Cardozo de/ 2017 [28]	A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS	Ciência & Saúde Coletiva	São dois objetivos: 1) descrever o processo de inclusão farmacêutica na equipe multiprofissional de uma Unidade Básica de Saúde. 2) avaliar resultados relacionados ao uso racional e promoção do acesso a medicamentos essenciais	Estudo descritivo, transversal, realizado em uma unidade básica de saúde do município de São Paulo.	Apesar das barreiras iniciais, com a integração do farmacêutico à equipe multiprofissional, ele passa a assumir papel relevante na redução de problemas relacionados a medicamentos e na melhoria da qualidade das prescrições médicas. A presença do farmacêutico na unidade foi fundamental para o alcance de resultados positivos.
Melo, Daniela Oliveira de et al./	Avaliação de indicadores de qualidade de	Epidemiologia e Serviços de Saúde	Descrever os indicadores de prescrição de medicamentos em uma unidade de atenção	Estudo descritivo, com dados secundários das prescrições em uma unidade com três	Indicadores de prescrição apresentaram resultados melhores para a modalidade

2016 [29]	prescrição de medicamentos em uma unidade de atenção primária com diferentes modelos de atenção		primária com diferentes modelos de atenção à saúde.	modelos de atenção à saúde - Assistência Médica Ambulatorial (AMA); Unidade Básica de Saúde (UBS); Estratégia Saúde da Família (ESF) - AMA/UBS Vila Nova Jaguaré, São Paulo-SP, em julho-outubro/2011	Estratégia Saúde da Família
Nascimento, Renata Cristina Rezende Macedo do et al./ 2017 [30]	Disponibilidade de medicamentos essenciais na atenção básica do Sistema Único de Saúde.	Revista De Saúde Pública	Caracterizar a disponibilidade de medicamentos rastreadores na assistência farmacêutica da atenção básica do Sistema Único de Saúde.	Estudo transversal e avaliativo foi analisada a disponibilidade de medicamentos, verificando 50 itens selecionados da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais de 2012. Foram realizadas entrevistas com pacientes, profissionais de saúde e gestores públicos, por meio de padrões semiestruturados.	A baixa disponibilidade de medicamentos de aquisição centralizada indica possíveis deficiências na gestão. Aproximadamente 60% dos entrevistados afirmaram obter os medicamentos que necessitam nas unidades do SUS, informação coerente com a falta de medicamentos relatada pelos responsáveis pela dispensação de medicamentos e com a avaliação dos médicos.
Naves, Janeth de Oliveira Silva et al./ 2005 [31]	Avaliação da assistência farmacêutica na atenção básica pública em Brasília, Brasil	Revista de Saúde Pública	Avaliar aspectos da assistência farmacêutica na atenção básica pública.	Estudo transversal usando indicadores de medicamentos da OMS foi realizado em Brasília em 2001	O estudo sugere que, embora seja extremamente necessária uma melhor oferta de medicamentos, grandes progressos na qualidade da assistência farmacêutica também podem ser alcançados a um custo relativamente baixo, por meio de investimentos na melhoria da informação aos pacientes e uso mais racional
Paniz, Vera Maria Vieira et al./2016 [32]	Acesso a medicamentos prescritos para condições agudas de saúde em	Cadernos De Saúde Pública	Avaliar o acesso total e gratuito a medicamentos prescritos na última consulta médica, para problemas agudos de saúde, e estimar	Estudo transversal no âmbito do Projeto de Expansão e Consolidação Saúde da Família de 2005	A iniquidade em saúde ainda persiste e reforça a necessidade de monitorar as políticas e programas existentes, para tornar suas ações mais efetivas e

	adultos no Sul e Nordeste do Brasil		quanto o acesso pode ter melhorado com a inclusão dos medicamentos em políticas e programas vigentes.		assegurar o acesso a medicamentos, principalmente na atenção básica em saúde.
Paniz, Vera Maria Vieira et al./ 2010 [33]	Acesso gratuito a medicamentos para hipertensão e diabetes entre idosos: uma realidade ainda a ser construída	Cadernos De Saúde Pública	Avaliar o acesso gratuito a medicamentos para hipertensão e diabetes e os motivos relatados para a falta de acesso.	Estudo transversal entre março e agosto de 2005, em duas regiões (Sul e Nordeste) brasileiras distintas, incluindo 7 estados e 41 cidades com mais de 100.000 habitantes.	O estudo encontrou baixo acesso a medicamentos para todos os problemas cardiovasculares e metabólicos e para medicamentos do Programa de Hipertensão e Diabetes e os listados na RENAME. A responsabilidade pela compra de medicamentos não é clara. Além disso, alguns aspectos da Política Nacional de Medicamentos não foram plenamente cumpridos, como o desenvolvimento de listas municipais, ou programas específicos, como o cadastro de pacientes do Programa HIPERDIA.
Pontes, Marcela Amaral et al./ 2017 [34]	Investimento de recursos financeiros para aquisição de medicamentos para a atenção básica nos municípios brasileiros	Ciência & Saúde Coletiva	Analisar o valor financeiro aplicado por habitante/ano em municípios brasileiros para aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.	Análise descritiva. Foram utilizados os dados relativos à aquisição de medicamentos para a atenção básica nos municípios brasileiros, registrados no Banco de Dados Nacional de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica.	Os medicamentos mais adquiridos estão de acordo com as doenças mais prevalentes na atenção primária. Os achados mostraram que a maioria dos municípios investe abaixo do recomendado por lei e está localizada principalmente nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste.
Rocha, Bruno Simas da; Werlang, Maria Cristina/ 2013 [35]	Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional	Ciência & Saúde Coletiva	Verificar a prevalência e o padrão de consumo por usuários de uma Unidade de Saúde da Família de Porto Alegre.	Estudo delineamento observacional, descritivo, retrospectivo e de corte transversal.	Faz-se necessário elaborar estratégias para melhorar o acesso, tratamento dos usuários e uso racional de psicofármacos, incluindo a revisão das listas de medicamentos essenciais e a capacitação dos profissionais da Atenção Primária. São

					necessárias pesquisas que estudem outros fatores que influenciam a utilização de psicofármacos na população, bem como a percepção e a conduta dos profissionais da APS em relação às ações da Saúde Mental na ESF.
Silva, André Santos da et al./ 2017 [36]	Indicadores do uso de medicamentos na atenção primária de saúde: uma revisão sistemática	Revista Pan-Americana de Saúde Pública	Analisar o uso racional de medicamentos no contexto da atenção primária à saúde segundo os indicadores preconizados pela Organização Mundial da Saúde.	Revisão sistemática da literatura seguindo as diretrizes PRISMA para sintetizar as evidências produzidas pela aplicação de indicadores de uso de medicamentos na atenção primária à saúde no período de 2011 a 2016.	Os indicadores da OMS revelaram práticas irracionais de uso de medicamentos na APS em diversos países.
Santos, Jacqueline Silva et al./2020 [37]	Disponibilidade de Medicamentos Analgésicos e Antiinflamatórios na Atenção Primária à Saúde	Pesquisa brasileira de odontopediatria e clínica integrada	Analisar a disponibilidade e os fatores relacionados à presença de analgésicos e anti-inflamatórios não esteroides na rede básica de saúde pública brasileira.	Trata-se de um estudo transversal que avaliou 17.903 unidades de saúde participantes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Primária (2013-2014).	Em relação às UBS analisadas nesta pesquisa, mais de um terço não dispunha de metamizol, ibuprofeno e paracetamol em quantidade suficiente. O número de profissionais de saúde está diretamente associado a uma maior probabilidade de disponibilidade desses medicamentos.
Schmitt Júnior, Antônio Augusto et al./ 2013 [38]	Avaliação da adesão terapêutica em idosos atendidos na atenção primária	Revista Da Associação Médica Brasileira	Identificar a prevalência de não adesão ao tratamento medicamentoso em idosos atendidos na atenção básica na cidade de Blumenau.	Estudo epidemiológico transversal de base populacional.	Os resultados reforçam a necessidade de melhorar as políticas públicas e os processos gerenciais que visem garantir o acesso da população aos medicamentos essenciais, bem como qualificar o processo de prescrição dos profissionais de saúde como forma de melhorar a adesão terapêutica em idosos.
Yamauti,	Elenco de	Cadernos de Saúde Pública	Analisar o elenco de	Estudo transversal, descritivo	A revisão do elenco do Programa

Sueli Miyuki et al./ 2015 [39]	medicamentos do Programa Farmácia Popular do Brasil e a Política de Nacional Assistência Farmacêutica		medicamentos do Programa Farmácia Popular do Brasil frente à política de assistência farmacêutica vigente no país	e qualitativo, sobre o elenco de medicamentos do Programa Farmácia Popular do Brasil	Farmácia Popular do Brasil com base na concepção de medicamentos essenciais da Organização Mundial da Saúde, o alinhamento às políticas de assistência farmacêutica e à produção pelos Laboratório farmacêuticos oficiais são fundamentais para melhorar a qualidade da atenção à saúde, a gestão, a capacitação dos prescritores e a informação aos cidadãos.
--------------------------------	---	--	---	--	--

No quadro 2, os artigos estão analisados por categorias, sendo: conceito de essencialidade e percepção dos autores sobre o acesso. Foi possível observar que os artigos não trabalham com o conceito de essencialidade de uma forma crítica e a percepção dos autores sobre a essencialidade, na maioria, está atrelado aos medicamentos que foram selecionados no RENAME ou a lista municipal de medicamentos essenciais, além disso, há uma crítica da não padronização das listas de medicamentos essenciais.

No que tange a percepção sobre o acesso a medicamentos, os estudos, na sua maioria, utilizam uma das nove metas mundiais, recomendação da Organização Mundial da Saúde, para o controle das Doenças Crônicas não Transmissíveis que é a garantia de 80% de disponibilidade dos medicamentos essenciais [34-35]. Além disso, nenhum artigo aborda o gasto público com medicamentos.

**Quadro 2. Categorias dos artigos conforme o conceito de essencialidade e percepção dos autores sobre o acesso**

Autores/Ano	Título	Conceito de essencialidade	Percepção dos autores sobre o acesso
Álvares,	Acesso a medicamentos por usuários	Não apresenta o conceito de	O acesso aos medicamentos ainda é fortemente

Juliana et al./ 2017 [15]	da atenção básica do Sistema Único de Saúde.	essencialidade.	comprometido pela baixa disponibilidade de medicamentos essenciais em unidades públicas de saúde
Barbosa, Mariana M et al/ 2021 [16]	Estratégias para melhorar a disponibilidade de medicamentos na atenção primária à saúde no Brasil: achados e implicações	O conceito de essencialidade está atrelado aos medicamentos que foram selecionados por especialistas da área envolvida na investigação.	A percepção sobre o acesso é pontuado pela visão de Penchansky que considera o acesso em cinco dimensões, ou seja, acessibilidade, aceitabilidade, acomodação/adequação, acessibilidade e disponibilidade de medicamentos.
Carvalho, Herica Emilia Félix de et al/ 2020 [17]	Análise das prescrições de antimicrobianos na Atenção Primária à Saúde	Não há indício de um conceito de essencialidade	O acesso se reduz a percepção dos autores na atuação da enfermagem em prescrever antibióticos
Cosendey, Marly Aparecida Elias/ 2000 [18]	Assistência farmacêutica na atenção básica de saúde: a experiência de três estados brasileiros	Não há indício de um conceito de essencialidade	O acesso a esses medicamentos é limitado em países pobres devido, principalmente, a duas razões: os preços destes produtos são altos para a média de rendimentos de suas populações e os medicamentos necessários ao tratamento das principais doenças não se encontram disponíveis.
Karnikowski, Margô Gomes de Oliveira et al./ 2017 [19]	Caracterização da seleção de medicamentos para a atenção básica Brasil	A essencialidade é atribuída a seleção de medicamentos pela Comissão de Farmácia e Terapêutica	Reforça a importância das Políticas Nacionais de Medicamento para o acesso
Lima, Marina Guimarães et	Indicadores de prescrição na atenção primária à saúde em Belo Horizonte,	A essencialidade está a cargo da RENAME.	Não há informação



al./ 2017 [20]	Brasil: fatores associados		
Luz, Tatiana Chama Borges/ 2022 [21]	Uma análise da política de medicamentos essenciais na atenção básica: achados do projeto MedMinas	Utilizaram a lista municipal de medicamentos essenciais, há uma crítica da não padronização das listas de medicamentos essenciais.	A pesquisa desenvolvida mostrou que a maioria dos gestores concordam que há uma dificuldade no acesso a medicamentos para a população.
Melo, Daniela Oliveira de; Castro, Lia Lusitana Cardozo de/ 2017 [22]	A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS	Não há indícios do conceito de essencialidade para os autores	Há escassez de estudos que demonstram melhoria do acesso a medicamentos, após a inserção dos farmacêuticos nas equipes multidisciplinares
Melo, Daniela Oliveira de et al./ 2016 [23]	Avaliação de indicadores de qualidade de prescrição de medicamentos em uma unidade de atenção primária com diferentes modelos de atenção	A essencialidade está a cargo da RENAME.	A percepção para os autores sobre o acesso a medicamento é diretamente proporcional ao estoque deste medicamento.
Nascimento, Renata Cristina Rezende Macedo do et al./ 2017 [24]	Disponibilidade de medicamentos essenciais na atenção básica do Sistema Único de Saúde.	A essencialidade está a cargo da lista de medicamentos essenciais.	Para os autores o conceito de acesso é amplo e compreende cinco dimensões: disponibilidade, acessibilidade geográfica, adequação, aceitabilidade e capacidade aquisitiva.
Naves, Janeth de Oliveira Silva	Avaliação da assistência farmacêutica na atenção básica pública em Brasília, Brasil	No artigo é citado o conceito de medicamentos essenciais pela Organização Mundial	Para os autores fica a cargo dos prescritores terem o conhecimento da RENAME e de prescreverem os medicamentos que estão na

et al./ 2005 [25]		da Saúde (OMS) no qual cada país fica a cargo de elaborar a sua lista de medicamentos essenciais.	lista, ou seja, o uso do princípio ativo do medicamento ao invés de prescrever, na tentativa de melhorar o acesso.
Paniz, Vera Maria Vieira et al./2016 [26]	Acesso a medicamentos prescritos para condições agudas de saúde em adultos no Sul e Nordeste do Brasil	Não há uma definição de essencialidade, porém o artigo discute que os dados coletados demonstram que a maioria das prescrições não utilizam os medicamentos listados na RENAME	Para os autores o acesso é um direito humano fundamental garantido pela Constituição Federal.
Paniz, Vera Maria Vieira et al./ 2010 [27]	Acesso gratuito a medicamentos para hipertensão e diabetes entre idosos: uma realidade ainda a ser construída	A essencialidade está a cargo da RENAME.	Para os autores o acesso gratuito aos medicamentos essenciais é garantido pela Constituição da República por meio da Lei 8.080/90.
Pontes, Marcela Amaral et al./ 2017 [28]	Investimento de recursos financeiros para aquisição de medicamentos para a atenção básica nos municípios brasileiros	A essencialidade está a cargo da RENAME.	Os autores citam o Pacto pela Saúde, que diz que todas as esferas de gestão do SUS são responsáveis por promover o acesso da população aos medicamentos.
Rocha, Bruno Simas da; Werlang, Maria Cristina/ 2013 [29]	Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional	Os autores citam que no REMUNE há presença de uma lista de psicotrópicos.	Os autores apenas citam a importância do acesso de psicofármacos para a população.
Silva, André Santos da et al./ 2017 [30]	Indicadores do uso de medicamentos na atenção primária de saúde: uma revisão sistemática	A essencialidade está a cargo da Lista de Medicamentos Essenciais.	Para os autores o acesso à Lista de Medicamentos Essenciais contribui para direcionar e auxiliar os prescritores a respeito dos medicamentos padronizados.
Santos,	Disponibilidade de Medicamentos	Apenas indício que a essencialidade está	Para os autores, a falta de acesso contínuo a

Jacqueline Silva et al./2020 [31]	Analgésicos e Antiinflamatórios na Atenção Primária à Saúde	de acordo com a Lista de Medicamentos Essenciais	medicamentos essenciais é um grande problema da saúde pública. Além disso, a estrutura física, a boa gestão dos serviços de saúde e a presença do farmacêutico nas unidades básicas de saúde parecem estar associadas a maiores taxas de disponibilidade
Schmitt Júnior, Antônio Augusto et al./ 2013 [32]	Avaliação da adesão terapêutica em idosos atendidos na atenção primária	Não há indícios	Para os autores, os resultados apontam fortemente para a necessidade de aprimorar as políticas públicas para garantir o acesso da população aos medicamentos essenciais.
Yamauti, Sueli Miyuki et al./ 2015 [33]	Elenco de medicamentos do Programa Farmácia Popular do Brasil e a Política de Nacional Assistência Farmacêutica	Para os autores, a essencialidade está relacionada com a definição de medicamentos essenciais da OMS e, além disso, os medicamentos são selecionados de acordo com a sua relevância na saúde pública, evidência sobre a eficácia e a segurança e os estudos comparativos de custo efetividade.	Os autores citam a Farmácia Popular do Brasil, criada em 2004 e retomada em 2023, um marco importante para o acesso a medicamentos no Brasil.

## **DISCUSSÃO**

### **O que são medicamentos essenciais e como se dá seu acesso.**

No Brasil, o acesso a medicamentos essenciais é garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A Assistência Farmacêutica é organizada em três partes: básico, estratégico e especializado [40]. No componente básico são disponibilizados os recursos para o subsídio dos medicamentos essenciais aos quadros clínicos prevalentes e prioritários da atenção básica; o componente estratégico estão os medicamentos para o controle e tratamento de doenças com perfil endêmico, principalmente de caráter infecto contagiosas, e o último, componente especializado são os medicamentos para uma determinada doença que possuem critérios de diagnósticos definidos no Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) [41-42].

Com isso, o financiamento de recursos de medicamentos essenciais fazem parte do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), é responsável por financiar ações e serviços relacionados à seleção, aquisição, distribuição e dispensação de medicamentos essenciais, voltados principalmente para a Atenção Básica de Saúde, que é a porta de entrada do sistema de saúde no Brasil, e vem sofrendo com o desfinanciamento do SUS nos últimos anos [43-44].

O desfinanciamento pode impactar diretamente o acesso da população a medicamentos essenciais, resultando em desabastecimento, falta de recursos para adquirir medicamentos de alto custo e redução da qualidade dos serviços farmacêuticos prestados [45]. Isso pode afetar principalmente os grupos mais vulneráveis, que dependem do SUS para o tratamento de condições de saúde. O desafio do financiamento adequado para a Assistência Farmacêutica é complexo e requer uma atuação conjunta do governo, gestores de saúde, profissionais de saúde e sociedade civil [45-46].

É essencial que a área da saúde seja considerada uma prioridade nas políticas públicas, garantindo recursos adequados para aquisição e distribuição de medicamentos essenciais, bem como para a capacitação e estruturação da rede de atenção farmacêutica no país [45-46].

Os medicamentos essenciais apresentam duas definições. Na literatura farmacêutica são aqueles em que os tratamentos têm maior custo-efeito para uma dada condição patológica [47-48]; já para a OMS são aqueles que satisfazem as

necessidades prioritárias de cuidados de saúde da população [49]. A seleção dos medicamentos é um equilíbrio técnico-científico da clínica farmacêutica e da gestão, sendo assim, não sendo excluídos, os medicamentos de alto custo, desde que representem a melhor escolha para uma condição patológica [48].

Os artigos encontrados nessa revisão defendem um dos conceitos mais utilizados sobre essencialidade que é o postulado pela OMS que define o "medicamento essencial é aquele selecionado com base em critérios epidemiológicos, de efetividade, segurança, comodidade posológica e custo-efetividade que melhoram a qualidade de cuidados e de resultados na saúde" [49].

Além disso, acrescentamos que na parte epidemiológica apresenta um peso maior, pois há uma necessidade constante dos profissionais da atenção primária à saúde ter um olhar mais crítico sobre as peculiaridades regionais.

Dos 19 estudos analisados nesta revisão não discutem o conceito de medicamentos essenciais, fica pressuposto que os medicamentos essenciais são aqueles que atendem principalmente a atenção básica. Além disso, os artigos deixam a cargo da RENAME e a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para decidirem quais são os medicamentos essenciais.

E nenhum dos artigos cita medicamentos, por exemplo, para câncer, o qual são medicamentos de alto custo, ou seja, os artigos se mantêm nos medicamentos que atendam a demanda das doenças crônicas, somente a hipertensão, diabetes e saúde mental, e doenças infecciosas.

É importante ressaltar que a lista de medicamentos pode variar dentro do país e se adaptar às necessidades específicas de cada contexto de saúde. Além disso, a disponibilidade e o acesso a esses medicamentos também podem variar dependendo da infraestrutura de saúde e dos recursos disponíveis em cada localidade [50]. Ou seja, os medicamentos essenciais devem ser acessíveis a toda a população, independentemente de sua situação socioeconômica ou localização geográfica. Sua disponibilidade em unidades de saúde da atenção básica é fundamental para garantir o acesso equitativo [51].

E para que isso se torne realidade, os medicamentos essenciais devem estar alinhados com as necessidades prioritárias de saúde pública de uma determinada população ou região [52].

No entanto, o sistema de saúde no Brasil enfrenta desafios, e nem sempre o acesso aos medicamentos é tão eficiente e rápido quanto o desejado, como observamos nos artigos selecionados neste trabalho [23-24, 38]. Há casos de falta de estoque em determinadas regiões ou demora na distribuição, o que pode afetar o acesso dos pacientes [29].

O acesso em saúde refere-se à capacidade das pessoas de obterem os serviços de saúde de que necessitam, de forma oportuna, adequada e sem barreiras financeiras ou geográficas, o interessante que poucos artigos citam políticas públicas que auxiliam na diminuição da desigualdade, por exemplo, Yamauti, Sueli Miyuki et al. citam a Farmácia Popular como uma estratégia que aumentou o acesso a medicamentos no Brasil, que foi descontinuada por um período e recentemente, 2023, foi anunciada o seu retorno [39]. O acesso abrange vários aspectos, como acesso físico aos serviços de saúde, disponibilidade de profissionais de saúde, qualidade dos serviços, tempo de espera, capacidade de pagamento e acesso a medicamentos essenciais [53].

O acesso a medicamentos essenciais na atenção básica da saúde pode variar de acordo com o sistema de saúde de cada país ou região, mas geralmente é baseado em políticas e diretrizes estabelecidas pelos órgãos de saúde responsáveis. Segundo os conceitos da OMS, *“medicamentos essenciais são aqueles que servem para satisfazer as necessidades de atenção à saúde da maioria da população. São selecionados de acordo com a sua relevância na saúde pública, evidência sobre a eficácia e a segurança e os estudos comparativos de custo efetividade”*[49]. A análise de todos os artigos, presentes nesta revisão, sobre o acesso é a partir da análise do estoque de medicamentos na farmácia da unidade básica de saúde. Dessa forma, a falta de informações sobre o consumo e a prescrição de medicamentos no país pode levar à inadequação de sua utilização.

Uma tentativa de organizar os dados dos municípios é a Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica no SUS. Uma plataforma do Ministério da Saúde que tem como objetivo reunir informações sobre as ações e

serviços da Assistência Farmacêutica realizados em todo o país [54]. É uma importante ferramenta de gestão que permite o monitoramento, a avaliação e a análise das atividades relacionadas à Assistência Farmacêutica em nível nacional, estadual e municipal. A plataforma concentra dados sobre a aquisição, distribuição e dispensação de medicamentos, além de outras informações relevantes sobre a assistência farmacêutica prestada no âmbito do SUS [54]. Embora uma possibilidade interessante, a BNAFAR encontra alguns desafios nos municípios, que tem dificuldades de alimentar o sistema, além de não estar incluída no DATASUS.

Em suma, é essencial que os sistemas de saúde trabalhem de forma eficiente para garantir o acesso a medicamentos essenciais na atenção básica, pois isso desempenha um papel crucial na promoção da saúde e no tratamento adequado de doenças, principalmente em comunidades com menos recursos e acesso limitado a cuidados médicos.

As limitações deste estudo referem-se ao número reduzido de artigos que discorrem sobre o conceito de essencialidade, ou seja, pressupõe-se que o debate sobre o que são medicamentos essenciais ficam enraizados na RENAME. Os artigos, na maioria, são transversais, ou seja, há um recorte temporal e de limitação geográfica no próprio estudo, observamos que os estudos de revisão de literatura e de revisão sistemática trouxeram mais dados que contribuíram para o desenvolvimento do trabalho. Outra limitação é a falta de padronização de mensuração do acesso a medicamentos, como esse fenômeno é difícil acesso os autores dos trabalhos se utilizam de diversas ferramentas de pesquisas, como por exemplo, questionários para conseguir identificar as demandas de acesso. Isso chama a atenção para a necessidade de mais pesquisas sobre a seleção de medicamentos essenciais e como se dá o acesso.

## **CONCLUSÃO**

Quando o acesso a medicamentos na atenção primária é facilitado, as pessoas têm maior probabilidade de receberem o tratamento adequado, controlar suas condições de saúde e prevenir complicações mais graves. Isso contribui para a promoção da saúde, a redução de internações hospitalares e o melhor gerenciamento de doenças crônicas.

Portanto, é fundamental que os sistemas de saúde, incluindo a atenção primária, estejam preparados para oferecer acesso a medicamentos essenciais, garantindo sua disponibilidade, qualidade e acesso financeiramente acessível para a população. Isso pode envolver políticas de saúde, regulamentações, financiamento adequado, distribuição eficiente de medicamentos e a formação de profissionais de saúde para prescrição e orientação sobre o uso adequado dos medicamentos.

Em suma, há uma carência na literatura científica de um debate regionalizado sobre o conceito de medicamentos essenciais, por exemplo, não há necessidade de um estoque de 80% de medicamentos para uma determinada patologia, na qual epidemiologicamente não há casos para o consumo. Além disso, os artigos estudados não abordam o gasto público, a maioria, utilizam os dados dos estoques para comparar se há um nível maior ou menor do estipulado pela OMS, ou seja, falta criticidade sobre o gasto público na compra dos medicamentos.



## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. The world medicines situation 2011 – selection of essential medicines. (acessado em 14/Nov/2022).
2. Schramm JM de A, Oliveira AF de, Leite I da C, Valente JG, Gadelha ÂMJ, Portela MC, et al.. Transição epidemiológica e o estudo de carga de doença no Brasil. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2004Oct;9(Ciênc. saúde coletiva, 2004 9(4)):897–908. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232004000400011>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Relação Nacional de Medicamentos Essenciais Rename 2022* [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.
4. Santana, R. S., & Catanheide, I. D.. (2015). *Relação Nacional de Medicamentos: uma construção permanente. Cadernos De Saúde Pública*, 31(Cad. Saúde Pública, 2015 31(3)), 647–647. <https://doi.org/10.1590/0102-311XCA010315>.
5. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 338 de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. *Diário Oficial da União* 2004; 20 mai.
6. Wannmacher L. Medicamentos essenciais: vantagens de trabalhar com este contexto. *Uso Racional de Medicamentos: Temas Seleccionados 2005*; 3:1-6.
7. Hogerzeil HV. The concept of essential medicines: lessons for rich countries. *BMJ* 2004; 329:1169-72.
8. Sant’Ana JMB, Pepe VLE, Osorio-de-Castro CGS, Ventura M. Essencialidade e assistência farmacêutica: considerações sobre o acesso a medicamentos mediante ações judiciais no Brasil. *Rev Panam Salud Pública* 2011; 29:138-44.
9. Rosa WAG, Labate RC. Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência. *Rev Latino-Am Enferm* 2005; 13(6):1027-1034.
10. Oliveira, Luciane Cristina Feltrin de, Assis, Marluce Maria Araújo e Barboni, André René *Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica à Saúde. Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2010, v. 15, suppl 3 [Acessado 16 Novembro 2022] , pp. 3561-3567.
11. Monteiro, C. N., Gianini, R. J., Barros, M. B. de A., Cesar, C. L. G., & Goldbaum, M.. (2016). Access to medication in the Public Health System and equity: populational health surveys in São Paulo, Brazil. *Revista Brasileira De Epidemiologia*, 19(Rev. bras. epidemiol., 2016 19(1)), 26–37. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600010003>.

12. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 4.217, de 28 de dezembro de 2010. Aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União 2010; 29 dez.
13. Tavares, N. U. L., Luiza, V. L., Oliveira, M. A., Costa, K. S., Mengue, S. S., Arrais, P. S. D., Ramos, L. R., Farias, M. R., Pizzol, T. da S. D., & Bertoldi, A. D.. (2016). Free access to medicines for the treatment of chronic diseases in Brazil. *Revista De Saúde Pública*, 50(Rev. Saúde Pública, 2016 50 suppl 2), 7s. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006118>.
14. Gadelha, C. A. G., Costa, K. S., Nascimento Júnior, J. M. do ., Soeiro, O. M., Mengue, S. S., Motta, M. L. da ., & Carvalho, A. C. C. de .. (2016). PNAUM: integrated approach to Pharmaceutical Services, Science, Technology and Innovation. *Revista De Saúde Pública*, 50, 3s. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006153>
15. Oliveira, M. A., Luiza, V. L., Tavares, N. U. L., Mengue, S. S., Arrais, P. S. D., Farias, M. R., Pizzol, T. da S. D., Ramos, L. R., & Bertoldi, A. D.. (2016). Access to medicines for chronic diseases in Brazil: a multidimensional approach. *Revista De Saúde Pública*, 50, 6s. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006161>
16. Mengue, S. S., Bertoldi, A. D., Boing, A. C., Tavares, N. U., Pizzol, T. D., Oliveira, M. A., Arrais, P. S., Ramos, L. R., Farias, M. R., Luiza, V. L., Bernal, R. T., & Barros, A. J. (2016). National Survey on Access, Use and Promotion of Rational Use of Medicines (PNAUM): household survey component methods. *Revista de saude publica*, 50(suppl 2), 4s. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006156>
17. Meiners, M. M. M. de A., Tavares, N. U. L., Guimarães, L. S. P., Bertoldi, A. D., Pizzol, T. da S. D., Luiza, V. L., Mengue, S. S., & Merchan-Hamann, E.. (2017). Acesso e adesão a medicamentos entre pessoas com diabetes no Brasil: evidências da PNAUM. *Revista Brasileira De Epidemiologia*, 20(3), 445–459. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700030008>
18. Bertoldi, A. D., Pizzol, T. da S. D., Ramos, L. R., Mengue, S. S., Luiza, V. L., Tavares, N. U. L., Farias, M. R., Oliveira, M. A., & Arrais, P. S. D.. (2016). Sociodemographic profile of medicines users in Brazil: results from the 2014 PNAUM survey. *Revista De Saúde Pública*, 50, 5s. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006119>
19. Bertoldi, A. D., Arrais, P. S., Tavares, N. U., Ramos, L. R., Luiza, V. L., Mengue, S. S., Dal-Pizzol, T. D., Farias, M. R., & Oliveira, M. A. (2016). Use of generic medicines by the Brazilian population: an evaluation of PNAUM 2014. *Revista de saude publica*, 50(suppl 2), 11s. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006120>
20. Bermudez JAS, Oliveira MA, Escher A. Acesso a medicamentos: direito fundamental, papel do Estado. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz; 2004.
21. Álvares, Juliana et al. Access to medicines by patients of the primary health care in the Brazilian Unified Health System. *Revista de Saúde Pública*

- [online]. 2017, v. 51, suppl 2, 20s. Available from: <<https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007139>>.
22. Barbosa, M. M., Nascimento, R. C., Garcia, M. M., Acurcio, F. A., Godman, B., Guerra, A. A., Jr, & Alvares-Teodoro, J. (2021). Strategies to improve the availability of medicines in primary health care in Brazil: findings and implications. *Journal of comparative effectiveness research*, 10(3), 243–253. <https://doi.org/10.2217/cer-2020-0125>
  23. Carvalho, Herica Emilia Félix de et al. Análise de prescrições de antimicrobianos na Atenção Primária à Saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [online]. 2020, v. 54, e03607. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018046903607>>.
  24. Cosendey, Marly Aparecida Elias et al. Assistência farmacêutica na atenção básica de saúde: a experiência de três estados brasileiros. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2000, v. 16, n. 1, pp. 171-182. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2000000100018>>.
  25. Karnikowski, Margô Gomes de Oliveira et al. Characterization of the selection of medicines for the Brazilian primary health care. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2017, v. 51, suppl 2, 9s. Available from: <<https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007065>>.
  26. Lima, M. G., Dutra, K. R., & Martins, U. C. M. (2017). Prescribing indicators in primary health care in Belo Horizonte, Brazil: associated factors. *International journal of clinical pharmacy*, 39(4), 913–918. <https://doi.org/10.1007/s11096-017-0501-z>
  27. Luz, T. C. B., Tavares, N. U. L., Marques, I. C., de Castro, A. K. S., & Cota, B. B. (2022). An analysis of the essential medicines policy in primary care: Findings from MedMinas project. *Frontiers in pharmacology*, 13, 953329. <https://doi.org/10.3389/fphar.2022.953329>
  28. Melo, D. O., & Castro, L. L. (2017). Pharmacist's contribution to the promotion of access and rational use of essential medicines in SUS. A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. *Ciencia & saude coletiva*, 22(1), 235–244. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017221.16202015>
  29. Melo, Daniela Oliveira de, Silva, Sílvia Regina Ansaldi da e Castro, Lia Lusitana Cardozo de. Avaliação de indicadores de qualidade de prescrição de medicamentos em uma unidade de atenção primária com diferentes modelos de atenção. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [online]. 2016, v. 25, n. 2, pp. 259-270. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000200005>>. ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000200005>.
  30. Nascimento, Renata Cristina Rezende Macedo do et al. Availability of essential medicines in primary health care of the Brazilian Unified Health System. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2017, v. 51, suppl 2, 10s. Available from: <<https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007062>>. Epub 13 Nov 2017. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007062>.

31. Naves, Janeth de Oliveira Silva and Silver, Lynn Dee. Evaluation of pharmaceutical assistance in public primary care in Brasília, Brazil. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2005, v. 39, n. 2 [Accessed 19 July 2023], pp. 223-230. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000200013>>. Epub 09 May 2005. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000200013>.
32. Paniz, Vera Maria Vieira et al. Acesso a medicamentos para tratamento de condições agudas prescritos a adultos nas regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2016, v. 32, n. 4 [Acessado 19 Julho 2023], e00009915. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00009915>>. Epub 19 Abr 2016. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00009915>.
33. Paniz, V. M., Fassa, A. G., Facchini, L. A., Piccini, R. X., Tomasi, E., Thumé, E., da Silveira, D. S., Rodrigues, M. A., Domingues, M. R., & Bertoldi, A. D. (2010). Free access to hypertension and diabetes medicines among the elderly: a reality yet to be constructed. *Cadernos de saude publica*, 26(6), 1163–1174. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2010000600010>
34. Pontes, Marcela Amaral et al. Aplicação de recursos financeiros para aquisição de medicamentos para atenção básica em municípios brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2017, v. 22, n. 8, pp. 2453-2462. Available from: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232017228.18282016>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017228.18282016>.
35. Rocha, Bruno Simas da e Werlang, Maria Cristina. Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2013, v. 18, n. 11, pp. 3291-3300. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001100019>>. Epub 09 Maio 2013. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001100019>.
36. Silva, André Santos da et al. Indicadores do uso de medicamentos na atenção primária de saúde: uma revisão sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública* [online]. 2018, v. 41 [Acessado 19 Julho 2023], e132. Disponível em: <<https://doi.org/10.26633/RPSP.2017.132>>. Epub 12 Abr 2018. ISSN 1680-5348. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2017.132>.
37. Santos, Jacqueline Silva et al. Availability of Analgesic and Anti-Inflammatory Medicines in Primary Health Care. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada* [online]. 2020, v. 20 [Accessed 19 July 2023], e5236. Available from: <<https://doi.org/10.1590/pboci.2020.045>>. Epub 27 Apr 2020. ISSN 1983-4632. <https://doi.org/10.1590/pboci.2020.045>.
38. Schmitt Júnior, Antônio Augusto, Lindner, Stéphanie and Helena, Ernani Tiaraju de Santa. Avaliação da adesão terapêutica em idosos atendidos na atenção primária. *Revista da Associação Médica Brasileira* [online]. 2013, v. 59, n. 6 [Accessed 19 July 2023], pp. 614-621. Available from:

<<https://doi.org/10.1016/j.ramb.2013.06.016>>. Epub 19 Dec 2013. ISSN 1806-9282. <https://doi.org/10.1016/j.ramb.2013.06.016>.

39. Yamauti, Sueli Miyuki, Barberato-Filho, Silvio e Lopes, Luciane Cruz. Elenco de medicamentos do Programa Farmácia Popular do Brasil e a Política de Nacional Assistência Farmacêutica. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2015, v. 31, n. 8 [Acessado 19 Julho 2023], pp. 1648-1662. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00054814>>. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054814>.
40. Brasil. Portaria GM no 176/99. Estabelece critérios e requisitos para a qualificação dos municípios e estados ao incentivo à Assistência Farmacêutica Básica e define valores a serem transferidos. [acessado em 16 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/portarias/176.pdf>.
41. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria GM nº 204, de 29 de janeiro de 2007. Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. *Diário Oficial da União* 2007; 30 jan.
42. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas : volume 3 / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 604 p. : il.
43. Luiza, Vera Lucia et al. Catastrophic expenditure on medicines in Brazil. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2016, v. 50, suppl 2 [Acessado 25 Julho 2023] , 15s. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006172>>. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006172>.
44. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria GM nº 2.982, de 26 de novembro de 2009. Aprova o Componente Básico da Assistência Farmacêutica. *Diário Oficial da União* 2009; 27 nov.
45. Tamachiro, S. T., Gonçalves, F. A. R., Simone, A. L. M., & Aguiar, P. M.. (2022). A indústria farmacêutica interfere na sustentabilidade do sistema de saúde pública no Brasil? Uma reflexão sobre a pressão por incorporação de medicamentos. *Cadernos De Saúde Pública*, 38(7), e00233321. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT233321>
46. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais Rename 2022 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.
47. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Cuidado farmacêutico na atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 4 v. : il.
48. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Gerência Técnica de Assistência

Farmacêutica. Assistência Farmacêutica: instruções técnicas para a sua organização / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Gerência Técnica de Assistência Farmacêutica - Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

49. WHO Expert Committee on the Selection and Use of Essential Medicines. The selection and use of essential medicines: report of the WHO Expert Committee, 2005 (including the 14th model list of essential medicines). Geneva: World Health Organization; 2006.
50. Políticas de saúde e acesso a medicamentos / organização de Rosana Isabel dos Santos...[et al.]. – Florianópolis : Ed. da UFSC, 2016. 224 p. : il., graf., tabs. – (Assistência Farmacêutica no Brasil: Política, Gestão e Clínica ; v. 1)
51. Moraes, R. M. de ., Santos, M. A. B. dos ., Vieira, F. S., & Almeida, R. T. de (2022). Public policy coverage and access to medicines in Brazil. *Revista De Saúde Pública*, 56, 58. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003898>
52. Bastos, D. S. A., & Gadelha, C. A. G.. (2022). A contribuição da logística para o fortalecimento da produção nacional e para o acesso universal no âmbito do SUS. *Saúde Em Debate*, 46(spe8), 171–186. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E813>
53. Barreto MNSC, Cesse EAP, Lima RF, Marinho MGS, Specht YS, Carvalho EMF, et al. Análise do acesso ao tratamento medicamentoso para hipertensão e diabetes na Estratégia de Saúde da Família no Estado de Pernambuco, Brasil. *Rev Bras Epidemiol.* 2015;18(2):413-24. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500020010>
54. BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde