

## Sistema hórus: inovação tecnológica na gestão da assistência farmacêutica municipal

### Horus system: technology innovation in pharmaceutical assistance municipal management

Anne Karine Sousa Nóbrega Maia<sup>1</sup>, Leina Mércia de Oliveira Vasconcelos<sup>1</sup>, Francisco Eugênio Maia de Sousa<sup>1</sup>, Jeimes Lennon Lopes Cândido<sup>1</sup>, Glaucia Maria Nogueira Cunha<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Católica de Quixadá

\*Correspondência:  
e-mail: aksnobrega@hotmail.com

---

#### RESUMO

Objetivo: Verificar a efetividade do Sistema Hórus (SH) como tecnologia inovadora na Gestão da Assistência Farmacêutica Municipal. Metodologia: A pesquisa foi desenvolvida na Central de Abastecimento Farmacêutico e nas Unidades Básicas de Saúde do município de Quixeramobim-CE, entre fevereiro e março de 2016. Foram aplicados formulários nas unidades que possuem e nas que não possuem o SH e feito uma comparação, onde, através de tabelas e gráficos construídos no Excel, foram expostos os resultados. Resultados: Foi identificado que 15% das unidades de saúde estudadas contam com o SH e que 3 dos 4 perfis disponibilizados pelo sistema foram adotados pelo município; pôde-se comprovar a efetividade do SH como ferramenta relevante para a qualificação da Assistência Farmacêutica, através da otimização do tempo do profissional farmacêutico, bem como a sua importância para a prestação de contas com os gestores municipais, através dos relatórios gerados automaticamente e os benefícios gerados aos usuários da rede pública de saúde, através da unificação dos estoques entre as unidades que propicia a descentralização dos medicamentos. Conclusão: O artigo em questão permitiu concluir que o emprego de sistema de informação auxilia na qualificação da Gestão da Assistência Farmacêutica, porém, somente sob supervisão do profissional farmacêutico.

**Palavras-chaves:** SISTEMA DE INFORMAÇÃO; SUS; SAÚDE PÚBLICA

#### ABSTRACT

Objective: to verify the effectiveness of the Horus System (SH) as innovative technology in the management of Pharmaceutical Assistance. Methodology: the survey was developed at the Central Pharmaceutical supply and basic health units in the city of Quixeramobim – CE, from February to March 2016. Forms were applied in units that have and do not have the SH and made a comparison, where, through tables and charts built in Excel, were exposed to the results. Results: it was identified that 15% of health units studied include the SH and that 3 of the 4 profiles made available by the system were adopted by the municipality; It might prove the effectiveness of SH as a tool relevant to the qualification of Pharmaceutical Assistance, through the optimization of the professional pharmacist time, as well as its importance to accountability with municipal managers, through the reports generated automatically and the benefits to users of the public health network, through the unification of stocks between the units that promotes decentralization of medicines. Conclusion: the article in question that the job information system assists in the qualification of management of Pharmaceutical Assistance, however, only under the supervision of the pharmacist.

**Key words:** INFORMATION SYSTEM; SUS; PUBLIC HEALTH

## INTRODUÇÃO

A saúde no Brasil vem sofrendo variações desde a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), com grandes conquistas embasadas pelos princípios que os regem, que são a universalidade, integralidade e equidade, sendo de responsabilidade do Estado o cumprimento destes para os cidadãos (BRASIL, 2014).

O desenvolvimento da Assistência Farmacêutica (AF), que é parte integrante do sistema de saúde e reúne um grupo de atividades relacionadas ao medicamento e ao paciente, nos diversos níveis de atenção, vem ganhando forças e na gestão é necessário que o farmacêutico tenha conhecimentos técnicos acerca dos medicamentos e cuidados específicos que garantam a qualidade deste. Desta forma, os usuários assistidos pelo SUS alcançaram resultados satisfatórios com a utilização dos medicamentos (LEITÃO, 2012).

O uso dos avanços tecnológicos, como ferramenta de apoio, em todas as áreas de gestão vem mostrando resultados satisfatórios, como são os casos dos Sistemas de Informação (SI) adotados pelas farmácias privadas, mostrando-se como uma essencial ferramenta para o controle financeiro e de estocagem (ARAUJO et al., 2008).

Os municípios brasileiros enfrentam a insatisfação da população relacionada à falta de medicamentos, seja por problemas econômicos ou pela irracionalidade de uso, levando os usuários da rede pública de saúde a não terem acesso a este insumo. Adotar um sistema de informação que possibilite o total controle sobre os medicamentos dispensados e o estoque da farmácia seria uma solução pra resolver ou minimizar tais agravos. A Gestão da Assistência Farmacêutica (GAF) tem o grande desafio de direcionar o recurso financeiro, destinado ao SUS, de forma racional, que é insuficiente para a grande demanda existente, sendo essencial um controle efetivo do estoque para evitar desperdícios de medicamentos (BRASIL, 2014).

O Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF), juntamente à Secretaria Municipal de Saúde de Recife e ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS), desenvolveu um SI denominado HÓRUS - Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica. Esse SI é uma importante ferramenta tecnológica, pois auxilia os gestores na qualificação e transparência dos serviços prestados, tendo em vista as diretrizes traçadas pela Política Nacional da Assistência

Farmacêutica (COSTA; NASCIMENTO JR, 2012).

O Sistema Hórus (SH) tem como o objetivo contribuir para a qualificação da gestão da assistência farmacêutica, possibilitando a utilização de indicadores em tempo real, evitando desperdícios e desabastecimento das unidades de dispensação, o que garante o tratamento sem interrupção e, assim, um serviço de qualidade e acessibilidade (DIAS, 2013).

O referido sistema permite conhecer o perfil de acesso e utilização de medicamentos pela população, otimizar os recursos financeiros, qualificar a atenção à saúde prestada aos usuários do SUS e oferecer uma base de dados para consolidar a elaboração de indicadores, contribuindo para o planejamento do serviço (BRASIL, 2014).

O SH foi pensado para atender às singularidades da GAF no SUS, por meio dos seus componentes: básico, estratégico e especializado, com a finalidade de qualificar a gestão e os serviços de AF nos três níveis de governo, além de buscar aprimorar as ações de planejamento, desenvolvimento, monitoramento e avaliação, nessa modalidade de assistência à saúde (COSTA; NASCIMENTO JR, 2012).

O presente artigo teve como objetivo verificar a efetividade do SH como tecnologia inovadora na Gestão da Assistência Farmacêutica Municipal, através da identificação dos perfis adotados pelo município de Quixeramobim, situado no Estado do Ceará, para servir de ferramenta de apoio e qualificar a Gestão da Assistência Farmacêutica Municipal; quantificar o número de unidades dispensadoras de medicamentos que possuem o referido sistema; averiguar as mudanças ocorridas na AF relacionadas a controle de estoque, prazo de validade e dispensação de medicamentos, após a implantação do SH; verificar os relatórios que o sistema disponibiliza para o município, com informações gerenciais que subsidiam o planejamento, desenvolvimento, redirecionamento e avaliação das ações da AF e observar os benefícios que o sistema disponibiliza para os usuários.

## MATERIAL E MÉTODOS

O estudo realizado foi do tipo observacional, analítico, descritivo com abordagem predominantemente quantitativa, desenvolvido na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e nas 26 (vinte e seis) Farmácias acopladas às Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Quixeramobim -

CE no período fevereiro e março de 2016. Foram aplicados formulários nas unidades dispensadoras acima citadas, que contam com o SH para o desenvolvimento das atividades referentes à GAF, bem como nas unidades que não contam com o referido sistema para o aprimoramento de sua gestão. A partir dos dados coletados através dos formulários citados, foram elaborados gráficos e tabelas para a exposição dos resultados com o objetivo de comparar o desenvolvimento das atividades inerentes aos estabelecimentos de saúde.

Também foi viabilizado, através do mesmo mecanismo, a verificação dos relatórios que o sistema disponibiliza com informações gerenciais que subsidiam o planejamento e avaliação dos serviços da AF.

Os dados quantitativos foram organizados e interpretados através de análises temáticas e através de tabelas e gráficos construídos no aplicativo Excel. Como critérios de inclusão para o desenvolvimento da pesquisa foram adotados a CAF e as UBS's do município de Quixeramobim; como critérios de exclusão, todos os estabelecimentos de saúde que não realizam dispensação de medicamentos e insumos farmacêuticos em geral. Feito destaque, no artigo em questão, as variáveis dependentes do estudo, que são: a qualidade dos medicamentos bem como sua estabilidade; manutenção do estoque; reorganização gerencial de aquisição de medicamentos e insumos farmacêuticos. E fazendo menção como variáveis independentes: o perfil dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) atendido na CAF e nas UBS's do município.

Foram respeitados os requisitos quanto à confidencialidade e sigilo das informações, de acordo com as determinações feitas pela Resolução 466/12 e as informações pertinentes aos usuários da rede municipal de saúde contidas nos prontuários e acessadas através do CadSUS não foram expostas. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Católica de Quixadá de acordo com o protocolo N<sup>o</sup>. 1.558.649.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

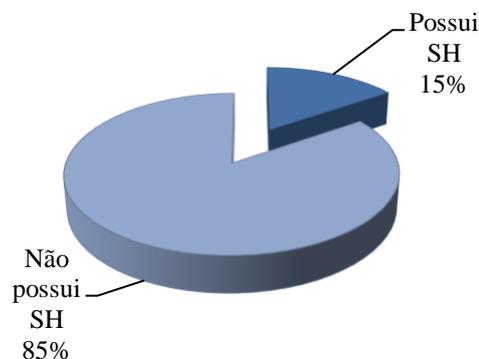
Brasil (2014) mencionou as divisões e especificações do SH, afirmando que o mesmo está dividido em quatro categorias distintas, respeitando o critério de especificações quanto ao nível do atendimento prestado, bem como a categoria de medicamentos dispensados. Em conformidade com o afirmado acima, pôde-se evidenciar as distinções referentes aos perfis

disponíveis do SH no município de Quixeramobim que adotou três dos quatro perfis disponibilizado por essa ferramenta tecnológica, sendo o Hórus Básico (HB), o Hórus Estratégico (HE) e o Hórus Especializado (HEs).

Foi implantado primeiramente o HB, nesse perfil são emitidos diferentes relatórios, contendo informações gerenciais que subsidiam o planejamento e desenvolvimento das ações de AF na Atenção Básica (AB): históricos das dispensações dos usuários; dados sobre pacientes faltosos; procedência das prescrições; posição de estoque; datas de agendamento das próximas dispensações entre outros.

O HB é utilizado para subsidiar as atividades da Assistência Farmacêutica na AB, estando presente em 4 (15%) das 26 Unidades Básicas de Saúde (UBS's) e na CAF (Figura 1), permitindo um controle nas dispensações de medicamentos, gerenciamento de estoque em tempo real, rastreamento dos medicamentos através do lote cadastrado no sistema e o remanejamento entre todas as UBS's que contam com o HB, favorece os usuários do SUS que tem ampliada a acessibilidade à terapia medicamentosa.

**Figura 1 - Número de Unidades de Saúde que adotaram o HB no município de Quixeramobim – CE, 2016.**



Nessa perspectiva, a introdução das tecnologias de informação em saúde torna-se uma ferramenta de fundamental importância. Gomes (2012) destaca que a GAF desenvolveu um conjunto de projetos, programas e atividades voltados ao fortalecimento de sua própria gestão. As Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde no que concerne à AF, buscaram assegurar a sua efetiva reorientação, viabilizando a melhoria do acesso, da qualidade da assistência, assim como a promoção do uso racional de medicamentos.

A partir dos dados coletados, pôde-se comprovar a efetividade do SH no cumprimento de seus objetivos que são: identificação dos

estoques em tempo real, na CAF e Unidades de dispensação (UD); rastreamento dos medicamentos distribuídos e dispensados; agendamento das dispensações; identificação da demanda de atendimento e da origem das prescrições; consulta ao histórico de atendimento; controle e monitoramento dos recursos financeiros investidos na aquisição e na distribuição dos medicamentos; atualizações permanentes dos parâmetros definidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, publicados pelo Ministério da Saúde; geração automática do arquivo de Autorização de Procedimentos de Alto Custo (APAC), para os medicamentos do Componente Especializado da AF; geração de dados para a construção de indicadores de AF para auxiliar a avaliação, monitoramento e planejamento das ações. O descrito acima citado, favorece o destacado por Costa (2012), que afirma a importância de indicadores com a finalidade de aferir o desempenho do sistema de serviços de saúde para nortear a gestão das políticas públicas e a tomada de decisões. Também é possível o maior controle da terapia medicamentosa de todos os pacientes cadastrados, por meio de visualização em tela, relacionado ao início e ao término do tratamento medicamentoso e, com isso, torna-se possível tomar medidas cabíveis com relação a abandono do mesmo, de forma a combater o alastramento de enfermidades contagiosas.

Para a implantação do SH em uma unidade de saúde, faz-se necessário a aquisição de computadores e impressoras, contanto com uma internet de ótima velocidade que permita a atualização dos dados a cada nova aquisição e dispensação realizada no estabelecimento. Tendo em vista o gasto inicial para a implantação do sistema, os farmacêuticos enfrentam a resistência por parte dos gestores, que só comprovam a melhoria gerada para os usuários da saúde pública, também no momento da prestação de contas com o município, mediante exemplos comprobatórios. Diante do firmado, é pretensão do gestor contemplar as demais UBS's do município de Quixeramobim com o sistema em destaque para a melhoria da Gestão da Assistência Farmacêutica (Tabela 1).

O SUS tem como principal objetivo garantir a saúde como direito do cidadão e dever do Estado, por meio de uma rede de ações e serviços regionalizada, afirmou Gomes; Almeida (2009). Estando em conformidade com a Lei 8.080 de 90 e regendo o dito anteriormente por Brasil (2014), que aponta os objetivos de cada divisão do Sistema Hórus, que é um sistema de subsídio para a qualificação da AF.

**Tabela 1 - Comparativo entre as UBS's que possuem e as que não possuem o SH implantado no município de Quixeramobim – CE, 2016.**

	UBS COM SH	UBS SEM SH
<b>Como é feito o controle de estoque?</b>	Através dos registros feitos no sistema	Não existe
<b>Como são realizadas as solicitações de medicamentos?</b>	Mensalmente via sistema on-line	Mensalmente e através de planilhas preenchidas manualmente
<b>Como se dá o processo de dispensação de medicamentos?</b>	Via prescrição médica mediante apresentação do cartão do SUS	Via prescrição médica
<b>O sistema permite o conhecimento acerca da origem do receituário utilizado?</b>	Sim, pois os médicos do município são cadastrados no sistema	Não
<b>Existe a possibilidade de remanejamento de estoque entre as unidades?</b>	Sim	Não
<b>Existe problema com medicamentos vencidos?</b>	Não, pois o sistema é unificado entre as unidades que possuem o SH	Sim, pois não possuem um controle atualizado
<b>Qual método para prestação de contas existente na unidade?</b>	Relatórios financeiros gerados pelo sistema	Somente através das receitas retidas
<b>Quais as principais mudanças ocorridas após a implantação do SH?</b>	Em destaque um maior controle dos medicamentos adquiridos e dispensados	—

Foi constatada, através dos formulários aplicados, a organização e o controle dos medicamentos e insumos farmacêuticos em geral que entram, através das aquisições, e que saem, através das dispensações realizadas, bem como o controle do estoque por meio dos registros feitos no ato de cada recebimento de fornecedores e dispensações concluídas. Essas atividades ficam retidas e podem ser consultadas sempre que necessário através do programa e dos relatórios gerados. Pôde-se perceber que nas unidades dispensadoras que não contam com SH, não há condições de controle exato nos seus estoques, nem nas dispensações, o que pode gerar um uso irracional dos medicamentos por parte dos usuários, que podem receber o medicamento do mês por mais de uma vez sem

que haja qualquer forma de comprovação de ato ilícito.

A tabela 1 apresenta resultados que podem ser comprovados através dos relatórios emitidos pelo sistema onde foi identificado um maior desempenho nas UBS's que dispõem do SH, visto que torna viável o controle de estoque, a dispensação de medicamentos e o remanejamento de estoque entre as unidades. Esses relatórios podem ser impressos gerando uma fonte segura e simplificada para a prestação de contas com os governantes competentes, bem como a visualização em tela, através do Cadastro no Sistema Único de Saúde (cadSUS), onde é possível obter informações específicas de cada cidadão cadastrado, como terapias de uso contínuo para problemas crônicos; medicamentos temporários com limitações de uso; quantas unidades de medicamentos foram fornecidas na última dispensação e prazo para novas dispensações a serem realizadas. Destaca-se a possibilidade gerada pelo SH em se realizar um trabalho multiprofissional integrado, com relação a saúde municipal, através da descentralização dos medicamentos, fato que favorece os usuários do SUS que necessitam de terapia medicamentosa, bem como através do reconhecimento da origem da receita prescrita, onde são cadastrados todos os prescritores, servidores municipais da cidade de Quixeramobim.

Com base nos dados coletados através da aplicação dos formulários as unidades dispensadoras de medicamentos e insumos farmacêuticos do município de Quixeramobim, foi construída a tabela 2 que representa as mudanças positivas ocorridas com a implantação do SH, onde destaca-se a possibilidade de agendar datas para novas aquisições através do registros das dispensações, viabilizando uma economia para os recursos destinados à saúde municipal, dentre outros pontos favorecidos e representados acima.

**Tabela 2 – Crescimento das atividades desenvolvidas pelas unidades dispensadoras após implantação do SH no município de Quixeramobim – CE, 2016.**

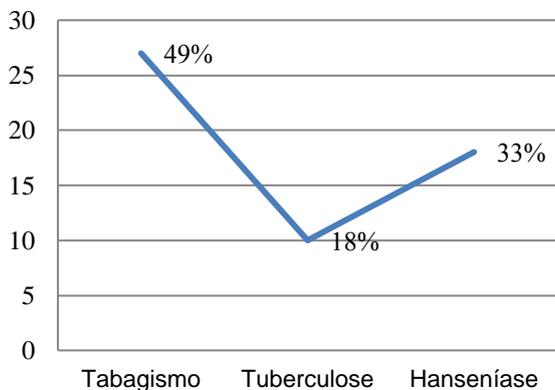
ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELAS UNIDADES DISPENSADORAS	CRESCIMENTO APÓS IMPLANTAÇÃO DO SH	
	CRESCENTE	DECRESCENTE
Controle do estoque	✓	X
Remanejamento entre as UB	✓	X
Agendamento de novas aquisições para repor estoque	✓	X
Otimização do tempo do farmacêutico	✓	X
Dispensações realizadas aos usuários da rede pública	✓	X

Como demonstrado anteriormente, o município de Quixeramobim também contempla o SH especializado e o SH estratégico na CAF, para auxiliar a aquisição de medicamentos do componente especializado e estratégico que são medicamentos, em geral, de alto custo. Pôde-se comprovar a suma relevância e complexidade do SH que, embora simples de manusear, gera apoio por portar informações pertinentes ao abandono do tratamento medicamentoso por parte de portadores de doenças e agravos agudos através das unificações dos registros em sistemas integrados, bem como aos pacientes que necessitam de tratamento e acompanhamento farmacoterapêutico constantemente para a obtenção de uma qualidade de vida, minimizando Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM).

O Hórus Estratégico refere-se ao componente responsável pelo controle de endemias, tais como a Tuberculose (Tb), a hanseníase, a malária, a leishmaniose, a doença de chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional, como também pelos anti-retrovirais do Programa de Doença Sexualmente Transmissível (DST/AIDS) e os medicamentos do tabagismo. Atualmente no componente estratégico, a Assistência Farmacêutica do município utiliza o HE para o programa tabagismo (49%, percentual correspondente a 27 pacientes), Tb (18%,

correspondente a 10 pacientes) e hanseníase (33% correspondente a 18 pacientes) (Figura 2).

**Figura 2 – Pacientes cadastrados no Hórus Estratégico no município de Quixeramobim – CE, 2016.**



O HE do município estudado possui 55 pessoas cadastradas, contando com uma lista de aproximadamente 10 tipos medicamentos diferentes para atender a demanda de pacientes do SUS. Do total de pacientes assistidos pelo HE, 27 são para tratamento de tabagismo. Desses, 10 pacientes fazem uso de adesivos e 17 fazem uso de BUP. Para tratamento de tuberculose, são 10 pacientes cadastrados, que fazem uso de terapia medicamentosa, sendo que 04 pacientes estão nos dois primeiros meses de tratamento da fase intensiva que fazem uso do COXIB4 e 06 pacientes estão no segundo mês de tratamento que é a fase de manutenção onde se utiliza a rifampicina 150 mg + isoniazida 75mg. Para tratamento de hanseníase o sistema tem 18 pacientes cadastrados, sendo que 03 paucibacilar adulto e 15 multibacilar.

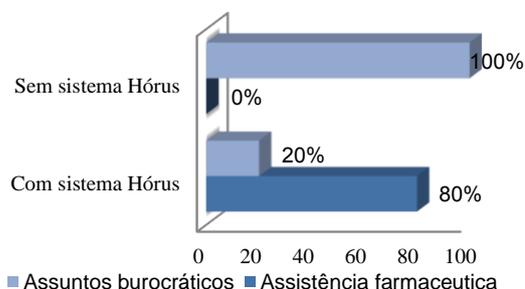
Hórus Especializado, chamado anteriormente de componente de alto custo, disponibiliza medicamentos para tratamento de agravos inseridos nas doenças raras ou de baixa prevalência, com indicação de uso de medicamento de alto valor unitário ou que, em caso de uso crônico ou prolongado, seja um tratamento de custo elevado. Aproximadamente 530 pessoas são cadastradas no SH especializado no município de Quixeramobim.

A figura 3 representa a distribuição das atividades farmacêuticas em sua jornada de trabalho diário, onde foi comprovado a otimização do tempo desse profissional que foi redirecionado para tornar possível o desenvolvimento das atividades referentes à AF que contemplam o acompanhamento do tratamento farmacoterapêutico dos pacientes

usuários da rede pública municipal, portadores de doenças crônicas e agudas causadoras de PRM e perturbação de cunho comunitário, bem como proporcionando uma dispensação orientada de forma generalizada.

Dias (2013) reiterou que o SH é uma tecnologia inovadora que tem como principal propósito contribuir para a Qualificação da Gestão da Assistência Farmacêutica. O trabalho em questão comprovou a efetividade do proposto pelo SH na prática diária do profissional farmacêutico que teve o seu tempo de trabalho otimizado. O tempo dedicado a atividades burocráticas foi minimizado com destaque por fornecer informações mais precisas e atualizadas a cada dispensação, possibilitando, dessa forma, que este profissional distinto, por deter conhecimentos amplos e específicos acerca dos medicamentos, possa dedicar-se mais arduamente a prestação da AF aos usuários do SUS. Contudo, ressalta-se que a adoção de um SI, por mais sofisticado, sem a supervisão de um farmacêutico não contribuirá de forma satisfatória para o desenvolvimento da AF.

**Figura 3 - Comparativo entre o antes e o depois da implantação do SH no município de Quixeramobim – CE, 2016.**



Costa (2012) ressaltou que o SH está integrado ao Cadastro Nacional de Saúde (Cartão do Sistema Único de Saúde), que permite a importação dos dados do usuário SUS e do Cartão Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Além disso, os bancos de dados das agências da Empresa de Correios e Telégrafos e do Conselho Federal de Medicina estão integrados ao SH, contribuindo tanto para o registro e atualização do endereço do usuário, como para o cadastramento do prescritor, na tela de dispensação. Em contrapartida, Araújo (2008), uma publicação que destaca que um SI não teria valia sem a presença e supervisão constante do profissional Farmacêutico, onde, de acordo com conceito dado pela Organização

Mundial de Saúde (OMS), este profissional tem um papel relevante a cumprir no sistema de saúde, devido ao seu conhecimento técnico e específico na área dos medicamentos.

## CONCLUSÃO

Tendo em vista que o uso de tecnologias para apoiar e qualificar a Gestão da Assistência Farmacêutica ainda é incipiente entre os governos municipais, concluiu-se que um sistema de informação, por mais sofisticado, moderno e atualizado, só gera benefícios, alcançando os objetivos propostos, através da supervisão do profissional farmacêutico. Pois, para que haja uma prestação de serviço de qualidade a população usuária da rede pública municipal e uma otimização dos recursos financeiros destinados ao SUS que envolva etapas inerentes a Assistência Farmacêutica, como a aquisição, o armazenamento, a distribuição e a dispensação de medicamentos e insumos farmacêuticos, é necessário conhecimentos específicos e intrínsecos acerca desses produtos de forma que garanta a estabilidade e, assim, a eficácia do tratamento medicamentoso.

## REFERÊNCIAS

ARAUJO, A. L. A., **Assistência farmacêutica como modelo tecnológico** [tese]. Ribeirão Preto (SP): Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto; 2009.

ARAÚJO, A. L. A. et al. Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, p. 611-17, 2008.

BRASIL, **Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HÓRUS**. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília – DF, 2014.

COSTA, K. S; NASCIMENTO JR, J. M. HÓRUS: inovação tecnológica na assistência farmacêutica no sistema único de saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 46, p. 91-99, 2012.

DIAS, K. E. A., **Implantação do HÓRUS nas farmácias do SUS - Uma proposta de ações para auxiliar esse processo**. [Dissertação] Rio de Janeiro, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca ENSP, 2013.

GOMES, C. A. P, **A Assistência Farmacêutica no Brasil: Análise e Perspectivas**, 2012. [acesso em 14 out 2015]. Disponível: [http://cgee.org.br/arquivos/rhf\\_p1\\_af\\_carlos\\_gomes.pdf](http://cgee.org.br/arquivos/rhf_p1_af_carlos_gomes.pdf)

GOMES, J. S. C. S., ALMEIDA, R T. Modelo de simulação para estimar a infraestrutura necessária à assistência oncológica no sistema público de saúde. **Rev Panam Salud Publica**, Washington, 2009; 25(2). [acesso em 14 out 2015]. Disponível: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-49892009000200003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892009000200003&lng=en&nrm=iso).

LEITÃO, L. C. A., Implantação da assistência farmacêutica na estratégia saúde da família e elaboração do protocolo municipal de Campina Grande-PB. **Infarma**, v.24, nº 1-3, 2012.