



DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps2025.c86>

**FLUXOS QUE TRANSFORMAM: EQUIDADE E CORRESPONSABILIZAÇÃO NA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO SUS**

**FLows THAT TRANSFORM: EQUITY AND CO-ACCOUNTABILITY IN THE DISPENSATION OF MEDICINES IN THE SUS**

**RAFAELA MARIA DA SILVA GOMES**

Assistente Social. Residente em Saúde da Família pela Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia.

**JOSÉ GLEICION CARNEIRO FREIRE**

Farmacêutico. Residente em Saúde da Família pela Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia.

**MONIKE MENDES COELHO**

Psicóloga. Residente em Saúde da Família pela Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia.

**CRISLAINE DUARTE DE LOIOLA**

Fisioterapeuta. Residente em Saúde da Família pela Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia.

**HAIMÉE SOUSA FONTGALLAND**

Médica. Residente em Saúde da Família pela Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia

**MARCELO ARAÚJO DE VASCONCELOS**

Nutricionista. Residente em Saúde da Família pela Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia

**NOÉLIA DE HOLANDA PAIVA**

Assistente Social. Residente em Saúde da Família pela Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia

**FRANCISCO THIAGO PAIVA MONTE**

Psicólogo. Mestre em Saúde da Família (UFC). Docente da Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia

**RESUMO**

**Objetivo:** Relatar a experiência de reorganização do fluxo de dispensação de medicamentos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), com ênfase na garantia do atendimento equitativo aos grupos prioritários. **Metodologia:** Estudo qualitativo, de caráter descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por residentes multiprofissionais no âmbito do módulo Organização e Gestão do Cuidado em Saúde. A intervenção foi estruturada em três etapas: alinhamento de fluxos e normativas com a equipe da farmácia, produção de material educativo e realização de ações de educação em saúde junto aos usuários. Os registros foram feitos por meio de diário de campo e observação participante. **Resultados e discussão:** A experiência possibilitou a adequação dos fluxos de atendimento, com a criação de sinalizações visuais e materiais educativos, favorecendo maior clareza na priorização legal de usuários idosos, gestantes, pessoas com deficiência, autistas e demais grupos contemplados pela legislação vigente.



Destacaram-se a redução de conflitos, o fortalecimento da corresponsabilização dos trabalhadores e a ampliação da conscientização dos usuários sobre seus direitos. A intervenção revelou-se também um espaço de escuta, vínculo e promoção da cidadania, reafirmando a farmácia como espaço de cuidado e não apenas de dispensação. **Considerações finais:** A reorganização do fluxo mostrou-se uma estratégia de baixo custo e alta relevância, com impacto organizativo e pedagógico, fortalecendo os princípios da equidade, da integralidade e da participação social na APS. A experiência indica potencial de replicabilidade em outros serviços, contribuindo para qualificar a gestão do cuidado no SUS.

**Palavras-chave:** assistência farmacêutica; grupos prioritários; atenção primária à saúde; gestão do cuidado; equidade em saúde.

### ABSTRACT

**Objective:** To report the experience of reorganizing the medication dispensing flow at a Basic Health Unit (UBS), with an emphasis on ensuring equitable care for priority groups. **Methodology:** This is a qualitative, descriptive, experience-report study conducted by multidisciplinary residents within the scope of the Healthcare Organization and Management module. The intervention was structured in three stages: aligning flows and regulations with the pharmacy team, producing educational materials, and implementing health education initiatives with users. Records were kept through a field diary and participant observation. **Results and discussion:** The experience enabled the adaptation of care flows, with the creation of visual signage and educational materials, favoring greater clarity in the legal prioritization of elderly users, pregnant women, people with disabilities, autistic individuals, and other groups covered by current legislation. Highlights included a reduction in conflicts, strengthening co-accountability among workers, and increasing user awareness of their rights. The intervention also proved to be a space for listening, connecting, and promoting citizenship, reaffirming the pharmacy as a space for care, not just dispensing. **Final considerations:** The flow reorganization proved to be a low-cost and highly relevant strategy, with organizational and pedagogical impact, strengthening the principles of equity, comprehensiveness, and social participation in PHC. The experience indicates potential for replicability in other services, contributing to improving care management in the SUS.

**Keywords:** pharmaceutical services; priority groups; primary health care; care management; health equity.

## 1 INTRODUÇÃO

A Assistência Farmacêutica é um dos componentes estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), concebida não apenas como o fornecimento de insumos e medicamentos, mas como um conjunto articulado de ações que integram gestão, cuidado e clínica (Brasil, 2004). No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), esta adquire relevância singular, pois contribui para a garantia do acesso, a promoção do uso racional de medicamentos e para o fortalecimento da integralidade da atenção e a promoção da equidade (OPAS, 2020).

A equidade, princípio fundante do SUS, pressupõe a oferta diferenciada de acordo com as necessidades singulares de indivíduos e coletividades, reconhecendo desigualdades



históricas, epidemiológicas e sociais. Nesse sentido, a legislação brasileira garante prioridade de atendimento a pessoas idosas, gestantes, lactantes, pessoas com deficiência, entre outros grupos (BRASIL, 2023). A não efetivação dessa normativa, entretanto, produz situações de exclusão, constrangimento e conflitos cotidianos nos serviços de saúde, revelando a distância entre o que está garantido na política e o que se materializa no processo de trabalho (Sundfeld, 2010).

No cotidiano das farmácias da APS, observam-se entraves como filas extensas, ausência de padronização de fluxos, dificuldade de comunicação entre trabalhadores e usuários, e desconhecimento dos direitos de prioridade. Esses problemas repercutem na descontinuidade do cuidado, comprometem a adesão terapêutica e produzem novas formas de desigualdade em saúde (Pessoa *et al.*, 2021). Além disso, a dispensação centrada apenas no ato burocrático de entregar medicamentos, sem espaço para acolhimento e orientação, limita o potencial da assistência farmacêutica enquanto dispositivo clínico e educativo (Farraco *et al.*, 2025).

Nesse cenário, torna-se fundamental investir na reorganização dos processos de trabalho, não apenas em sua dimensão normativa, mas também considerando o papel das tecnologias leves, como a escuta qualificada, a corresponsabilização e o vínculo (Merhy *et al.*, 2006). Aliadas a estratégias educativas e participativas, tais ferramentas permitem ressignificar a dispensação, promovendo autonomia dos usuários e fortalecendo a gestão compartilhada do cuidado.

Assim, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de reorganização do fluxo de dispensação de medicamentos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), destacando estratégias voltadas à efetivação da equidade no atendimento e à qualificação da Assistência Farmacêutica no âmbito da APS.

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1 Tipo de estudo e abordagem metodológica**

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. Esse tipo de estudo busca descrever e analisar criticamente vivências concretas no campo da saúde, permitindo sistematizar práticas e transformá-las em conhecimento compartilhado (Minayo, 2012).

### **2.2 Cenário da experiência**

A experiência foi desenvolvida como atividade prática do módulo “Organização e Gestão do Cuidado em Saúde”, componente curricular do Programa de Residência



Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) da Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESP-VS), no município de Sobral, Ceará. A atividade propunha o reconhecimento de necessidades no território, com ênfase na reorganização de fluxos de atendimento e no enfrentamento de fragilidades assistenciais, visando à qualificação do cuidado prestado e à consolidação da APS como coordenadora da rede de atenção.

Assim, estabeleceu-se como cenário da experiência a Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Grijalba Mendes Carneiro, popularmente conhecido como CSF Coelce, a qual foi realizada por profissionais residentes vinculado à RMSF.

### **2.3 Planejamento e organização da atividade**

O processo de planejamento teve como referência a escuta qualificada dos usuários em espera para atendimento na farmácia da UBS e a observação direta da dinâmica de dispensação de medicamentos. Para estruturar a intervenção, utilizou-se a ferramenta de gestão 5W2H, que possibilitou organizar objetivos, responsáveis, prazos e recursos necessários à execução.

A atividade foi dividida em 3 eixos: 1) planejamento estratégico para definição do problema, análise situacional e estruturação da intervenção a partir do 5W2H; 2) Alinhamento de fluxos com a equipe: discussão com atendentes da farmácia e com a gestão da unidade acerca das normas legais referentes ao atendimento prioritário, buscando pactuar estratégias factíveis para reorganização do serviço; 3) Ação educativa com usuários: realização de atividade em sala de espera, utilizando material educativo e rodas de conversa, para promover a compreensão sobre os direitos de prioridade e a importância do uso racional e seguro de medicamentos..

### **2.4 Registro e sistematização da experiência**

Foram adotados o diário de campo e a observação participante como estratégias de coleta de informações. A organização do material obtido ocorreu a partir da análise das falas e dos efeitos formativos identificados ao longo e após a realização da atividade. Esses registros possibilitaram uma reflexão crítica acerca da intervenção e serviram de base para a elaboração deste relato, entendido como parte do processo formativo e de construção de conhecimento no âmbito da saúde coletiva.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **3.1 Escuta qualificada, vínculo e análise ampliada do caso**

A primeira etapa da intervenção consistiu no alinhamento entre os atendentes da farmácia e a gestão da UBS acerca dos direitos das pessoas pertencentes aos grupos prioritários.



O objetivo foi sensibilizar e capacitar a equipe para garantir um atendimento mais justo, acolhedor e conforme a legislação vigente, com foco na promoção da equidade no acesso aos serviços farmacêuticos.

Durante o encontro, foram revisadas as principais legislações que regulamentam o atendimento prioritário, como a Lei nº 14.626/2023, que assegura prioridade para pessoas com deficiência, transtorno do espectro autista, idosos ( $\geq 60$  anos), gestantes, lactantes, pessoas com criança de colo, obesos e pessoas com mobilidade reduzida, e a Lei nº 13.466/2017, que estabelece prioridade especial para pessoas com 80 anos ou mais.

Com base nessas normativas, o fluxo de atendimento foi reorganizado por meio da implementação de duas faixas de sinalização no chão da unidade: uma destinada ao atendimento dos grupos prioritários e outra ao público geral. Além disso, foi fixado um adesivo informativo apresentando os grupos com direito à prioridade, medida que visou facilitar a identificação dos usuários, reduzir conflitos e promover maior organização em momentos de maior demanda.

Além da reorganização física, os atendentes foram orientados a realizar ações educativas junto aos usuários da fila, utilizando um folder explicativo com linguagem acessível e informações claras sobre os direitos ao atendimento preferencial. Essa estratégia reforçou a disseminação de informações, a conscientização dos usuários e o papel educativo dos trabalhadores da farmácia.

### **3.3 Educação em saúde com os usuários**

O segundo momento da intervenção consistiu na realização de atividades de Educação em Saúde junto aos usuários que aguardavam atendimento. Essa etapa foi fundamental para ampliar a conscientização da comunidade sobre os direitos dos grupos prioritários, fomentando o respeito e a corresponsabilidade entre os usuários do serviço.

Durante o tempo de espera, foram promovidas rodas de conversa e orientações verbais pela equipe de residentes, com apoio de panfletos educativos. As ações possibilitaram transformar o tempo de espera em espaço de formação, estimulando o diálogo, o esclarecimento de dúvidas e a sensibilização sobre a importância de respeitar o direito de pessoas idosas, gestantes, autistas, obesas e demais grupos prioritários.

Esse espaço também se configurou como oportunidade de escuta ativa das demandas e percepções dos usuários, fortalecendo o vínculo entre equipe e comunidade. Como relatado por um participante: “Agora sei que tenho direito ao atendimento prioritário e me sinto respeitado”.



A Educação em Saúde, nesse contexto, não se limitou à transmissão de informações, mas buscou valorizar o saber popular, reconhecer subjetividades e promover corresponsabilização. Tal prática se aproxima dos princípios da Clínica Ampliada (Moreira, 2007), ao considerar o usuário em sua integralidade e ao estimular o empoderamento por meio do conhecimento.

### **3.3 Impactos da intervenção**

Os resultados observados apontam que a intervenção gerou efeitos tanto organizativos quanto formativos. No aspecto organizativo, a reorganização do fluxo da farmácia, com sinalizações visuais e padronização do atendimento, contribuiu para reduzir conflitos e garantir o cumprimento da legislação sobre prioridade. No aspecto formativo, a sensibilização da equipe e a mobilização dos usuários fortaleceram a dimensão educativa da farmácia como espaço de cuidado, ampliando a cidadania e o respeito mútuo.

Assim, a experiência demonstrou que pequenas intervenções, quando articuladas à escuta ativa e ao compromisso ético-político com a equidade, podem produzir mudanças significativas no cotidiano dos serviços, reafirmando a APS como espaço privilegiado de promoção de direitos, humanização e gestão compartilhada do cuidado.

## **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A experiência de reorganização do fluxo de dispensação de medicamentos na farmácia do CSF Coelce evidenciou o potencial de intervenções simples e coletivamente construídas para qualificar a gestão do cuidado na APS. A adoção de estratégias como a sinalização diferenciada dos fluxos, a produção de materiais educativos e a sensibilização dos trabalhadores possibilitou não apenas maior clareza no atendimento aos grupos prioritários, mas também a promoção de um ambiente mais justo, acolhedor e humanizado.

O impacto da intervenção pode ser compreendido em duas dimensões principais: organizativa, ao estruturar um fluxo de atendimento mais equânime e reduzir conflitos no cotidiano da farmácia, e formativa, ao estimular processos de educação permanente junto aos trabalhadores e de educação em saúde com os usuários. Essa articulação demonstrou que a farmácia, para além de um espaço de dispensação, também pode se consolidar como um lugar de cuidado, diálogo e corresponsabilização.

A experiência reforça a importância da equidade como princípio orientador das práticas em saúde e indica que a efetivação das normativas sobre prioridade depende tanto de



recursos materiais e estruturais quanto de processos de sensibilização, escuta e participação social.

Por fim, ressalta-se que a replicabilidade de ações semelhantes em outros territórios da APS pode contribuir para fortalecer o SUS como sistema comprometido com a universalidade, a integralidade e a justiça social, reafirmando que a gestão do cuidado se faz na articulação entre técnica, política e humanidade.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 14.626, de 4 de julho de 2023. Dispõe sobre a prioridade de atendimento a pessoas com deficiência, TEA, idosos, gestantes, lactantes, pessoas com criança de colo, obesos e pessoas com mobilidade reduzida. Diário Oficial da União, Brasília, 2023.

FARACO, E. B. *et al.* Farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde: desigualdades regionais nos investimentos. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 23, 2025.

MERHY, E. E. *et al.* Em busca de ferramentas analisadoras das tecnologias em saúde: a informação e o dia a dia de um serviço, interrogando e gerindo trabalho em saúde. In: MERHY E. E.; ONOCKO, R, orgs. *Agir em saúde: um desafio para o público* São Paulo: Hucitec; 2006. p. 113-150.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciênc. saúde coletiva* v. 17, n. 3, 2012. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/csc/a/39YW8sMQhNzG5NmpGBtNMff/abstract/?lang=pt>

OPAS. *Atenção primária à saúde no Brasil: visão, práticas e desafios*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2020.

PESSOA, C. R. *et al.* Assistência farmacêutica na Atenção Primária à Saúde: desafios e perspectivas no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 10, p. 4603-4612, 2021.

SUNDFELD. A. C. Clínica ampliada na atenção básica e processos de subjetivação: relato de uma experiência. *Physis Rev, de Saúde Coletiva*, v. 20, n. 4, p. 1079-556, 1097, 2010. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/physis/a/rdjTTCjbFdzqpWT3bYxjkbP/?format=pdf&lang=pt>