

Evolução das consultas farmacêuticas na atenção básica em Minas Gerais, 2015-2025

Evolution of pharmaceutical consultations in primary care in Minas Gerais, 2015-2025

Evolución de las consultas farmacéuticas en la atención básica en Minas Gerais, 2015-2025

Original Recebido em: 29/06/2026

Aceito para publicação em: 08/07/2026

Ludmila Sueli Rufino de Sousa

Graduanda em Farmácia

Instituição de Formação: Faculdade do Futuro

Endereço: Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil

E-mail: ludmilarufino0102@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-5786-5113>

Fabiana Sousa Gomes

Graduanda em Farmácia

Instituição de Formação: Faculdade do Futuro

Endereço: Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil

E-mail: fabiana.sousa152928@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-3052-1554>

Mariana Moraes de Castro

Doutora em Biologia Celular e Estrutural

Instituição de Formação: Universidade Federal de Viçosa

Endereço: Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil

E-mail: mariana.castro@soufuturo.com.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2413-5113>

Camila Gama dos Santos Campbell

Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local

Instituição de Formação: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

Endereço: Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil

E-mail: camilag.santos03@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5757-9207>

RESUMO

Objetivo: analisar a evolução das consultas farmacêuticas na Atenção Primária à Saúde em Minas Gerais entre 2015 e 2025, considerando comportamento temporal, distribuição regional e características dos atendimentos. **Método:** estudo ecológico de série temporal com dados secundários do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde, incluindo número de consultas, caráter do atendimento, complexidade e distribuição regional, analisados por meio de estatística descritiva e variações ao longo do tempo. **Resultados:** observaram-se oscilações na produção, com redução entre 2017 e 2021 e crescimento a partir de 2023, atingindo maior volume em 2025. Houve predominância de registros com informação inexistente e desigualdades regionais relevantes, com maior concentração em áreas urbanas. **Conclusão:** houve expansão recente do cuidado farmacêutico, porém persistem desafios quanto à equidade na oferta e à qualidade dos registros, indicando necessidade de aprimoramento da gestão e dos processos informacionais.

DESCRITORES: Atenção primária à saúde; Serviços farmacêuticos; Sistemas de informação em saúde.

ABSTRACT

Objective: to analyze the evolution of pharmaceutical consultations in Primary Health Care in Minas Gerais from 2015 to 2025, considering temporal behavior, regional distribution, and characteristics of care. **Method:** ecological time series study using secondary data from the Outpatient Information System of the Unified Health System, including number of consultations, type of care, complexity, and regional distribution, analyzed through descriptive statistics and temporal variations. **Results:** fluctuations were observed, with a decrease between 2017 and 2021 and growth from 2023 onward, reaching the highest volume in 2025. There was a predominance of records classified as missing information and significant regional inequalities, with higher concentration in urban areas. **Conclusion:** there was a recent expansion of pharmaceutical care, although challenges remain regarding equity of access and data quality, indicating the need to improve management and information processes.

DESCRIPTORS: Primary Health Care; Pharmaceutical Services; Health Information Systems.

RESUMEN

Objetivo: analizar la evolución de las consultas farmacéuticas en la Atención Primaria de Salud en Minas Gerais entre 2015 y 2025, considerando el comportamiento temporal, la distribución regional y las características de la atención. **Método:** estudio ecológico de series temporales con datos secundarios del Sistema de Información Ambulatoria del Sistema Único de Salud, incluyendo número de consultas, tipo de atención, complejidad y distribución regional, analizados mediante estadística descriptiva y variaciones temporales. **Resultados:** se observaron fluctuaciones, con disminución entre 2017 y 2021 y crecimiento a partir de 2023, alcanzando el mayor volumen en 2025. Hubo predominio de registros con información inexistente y desigualdades regionales significativas, con mayor concentración en zonas urbanas. **Conclusión:** se evidenció una expansión reciente de la atención farmacéutica, aunque persisten desafíos en la equidad del acceso y en la calidad de los registros, lo que indica la necesidad de mejorar la gestión y los procesos de información.

DESCRIPTORES: Atención primaria de salud; Servicios farmacéuticos; Sistemas de información en salud.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o eixo estruturante dos sistemas universais de saúde, desempenhando papel central na coordenação do cuidado, na integralidade das ações e na garantia do acesso equânime aos serviços de saúde.^{1,2} No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), observa-se, nas últimas décadas, a ampliação do escopo de atuação do farmacêutico, particularmente com a incorporação de práticas clínicas voltadas à gestão da farmacoterapia e à segurança do paciente, em consonância com modelos contemporâneos de cuidado centrado no usuário.³

Nesse cenário, a consulta farmacêutica emerge como um dispositivo assistencial estratégico, configurando-se como uma tecnologia leve capaz de qualificar o uso de medicamentos, promover adesão terapêutica e reduzir eventos adversos relacionados à farmacoterapia.^{4,5} Evidências indicam que intervenções farmacêuticas estruturadas

contribuem significativamente para desfechos clínicos favoráveis, sobretudo no manejo de condições crônicas, reforçando seu papel no fortalecimento da resolutividade da APS.

Entretanto, a institucionalização dessas práticas ocorre de forma heterogênea no território nacional, refletindo desigualdades relacionadas à organização dos serviços, à disponibilidade de recursos humanos e à capacidade de gestão local ⁶. Estudos demonstram que a efetividade do cuidado farmacêutico está diretamente associada à estruturação do processo de trabalho, à existência de protocolos assistenciais e à incorporação de sistemas de informação que subsidiem o registro e o monitoramento das ações.⁷

Nesse contexto, torna-se relevante recorrer às fontes de dados administrativos disponíveis para mensurar e monitorar a oferta do cuidado farmacêutico em diferentes escalas territoriais. O Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) representa uma dessas fontes, permitindo o monitoramento das práticas clínicas farmacêuticas em diferentes níveis de agregação territorial.⁸ Contudo, limitações relacionadas à qualidade dos registros, subnotificação e inconsistência dos dados constituem entraves importantes à produção de evidências robustas.⁹

Embora a literatura reconheça a importância da consulta farmacêutica para a promoção do uso racional de medicamentos e para o fortalecimento da segurança do paciente, observa-se lacuna significativa quanto à análise de sua evolução temporal em nível estadual, especialmente a partir de bases de dados secundárias oficiais e com enfoque em desigualdades regionais.

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo analisar a evolução temporal, a distribuição regional e as características das consultas farmacêuticas registradas no SIA/SUS na APS de Minas Gerais, no período de 2015 a 2025, buscando identificar tendências e padrões de desigualdade na oferta do cuidado farmacêutico.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico de série temporal, com abordagem quantitativa e delineamento retrospectivo, fundamentado na análise de dados secundários provenientes do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), disponibilizados pela plataforma DATASUS. Estudos dessa natureza são amplamente utilizados na epidemiologia para análise de tendências populacionais e monitoramento de serviços de saúde, sobretudo quando se utilizam bases de dados agregadas em larga.¹⁰

A unidade de análise corresponde à produção ambulatorial agregada de consultas farmacêuticas realizadas na Atenção Primária à Saúde no estado de Minas Gerais, no período de 2015 a 2025. Foram incluídos registros referentes ao procedimento 0301010030 - consulta

de profissionais de nível superior na Atenção Primária (exceto médico), vinculados ao Código Brasileiro de Ocupações (CBO) 223405, correspondente ao farmacêutico.

As variáveis analisadas compreenderam: número absoluto de consultas, taxas padronizadas por 10.000 habitantes, distribuição mensal dos registros e distribuição geográfica por Superintendências Regionais de Saúde (SRS), denominação adotada em Minas Gerais para as estruturas regionais de gestão em saúde. A utilização de indicadores padronizados por população permite maior comparabilidade temporal e espacial, reduzindo possíveis vieses decorrentes de variações demográficas.

A análise estatística foi realizada em duas etapas. Inicialmente, procedeu-se à análise descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. Em seguida, a tendência temporal foi avaliada por meio da análise comparativa entre subperíodos da série histórica (2015-2017, 2018-2022 e 2023-2025), considerando variações nas taxas e nos volumes absolutos de produção. Foram empregadas medidas de dispersão para caracterizar a variabilidade dos dados e identificar padrões de expansão, retração e retomada da produção de consultas farmacêuticas ao longo do período.

As desigualdades regionais foram avaliadas por meio da comparação entre as SRS, utilizando-se medidas de dispersão e o cálculo da razão entre valores extremos, permitindo estimar a magnitude das assimetrias na distribuição das consultas farmacêuticas no território estadual.

Como limitações do estudo, destaca-se o uso de dados secundários, sujeitos à subnotificação, inconsistências de registro e incompletude de variáveis, fatores que podem impactar a validade interna e externa dos achados. Tais limitações são inerentes aos sistemas de informação em saúde e devem ser consideradas na interpretação dos resultados.

Por tratar-se de dados públicos, agregados e sem identificação individual, o estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelecido pela Resolução CNS nº 510/2016.

Para apoio às atividades de redação, revisão linguística e organização textual, foi utilizado um sistema de inteligência artificial baseado em linguagem natural. A ferramenta foi empregada de forma complementar, auxiliando na reformulação de trechos e revisão gramatical, sem substituir a análise crítica e a autoria intelectual da pesquisadora. Todo o conteúdo foi revisado, validado e adaptado conforme os objetivos do estudo, assegurando a originalidade, a coerência científica e a responsabilidade ética na produção do trabalho, em consonância com recomendações de transparência no uso de inteligência artificial em pesquisas científicas.^{11, 12}

RESULTADOS

Evolução temporal das consultas farmacêuticas (2015-2025)

No período de 2015 a 2025, foram registrados 490.263 procedimentos de consultas farmacêuticas na Atenção Primária à Saúde de Minas Gerais, conforme dados do SIA/SUS. A análise descritiva evidenciou elevada variabilidade no número de registros ao longo da série histórica, com média anual de 44.569,4 consultas e desvio-padrão de 40.908,3, indicando ampla dispersão dos valores (Tabela 1).

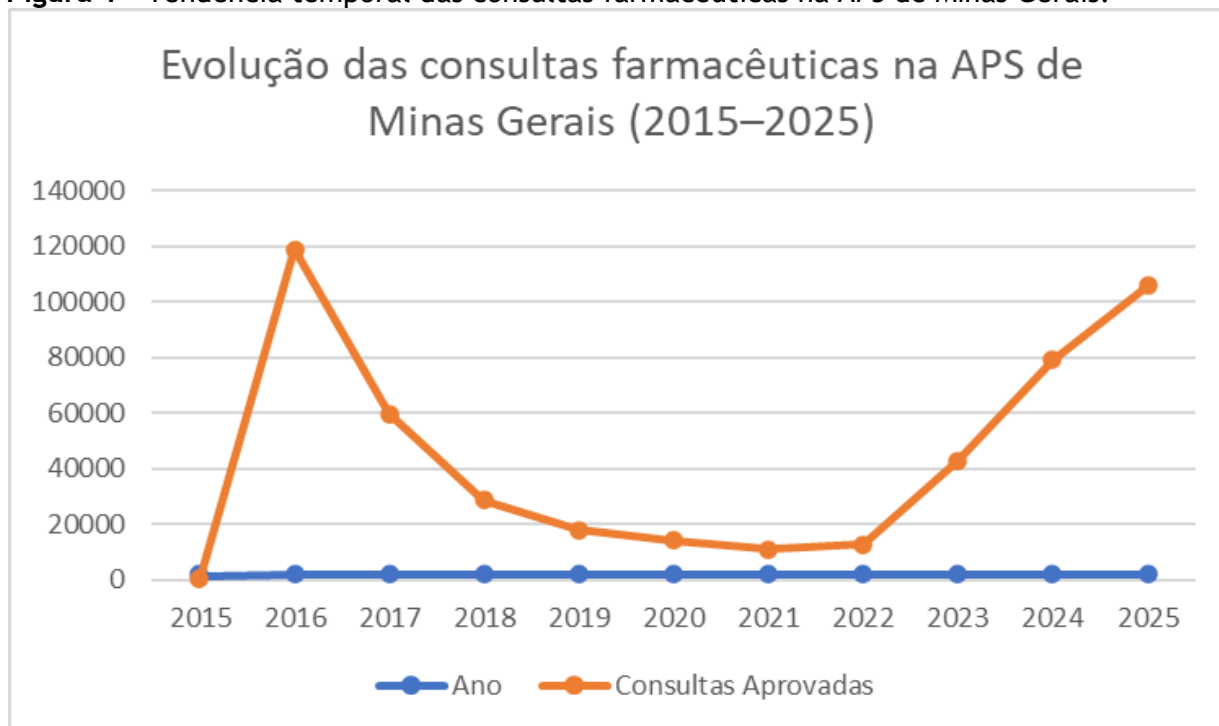
Tabela 1 - Distribuição anual das consultas farmacêuticas na APS de Minas Gerais (2015-2025).

Ano	Consultas Aprovadas	Percentual (%)
2015	18	0,0037
2016	118.783	24,23
2017	59.762	12,19
2018	28.610	5,84
2019	17.758	3,62
2020	14.005	2,86
2021	11.025	2,25
2022	12.566	2,56
2023	42.760	8,72
2024	79.095	16,13
2025	105.881	21,60
Total	490.263	100,00

Fonte: SIA/SUS, DATASUS (2026).

Observou-se crescimento abrupto entre 2015 (n = 18) e 2016 (n = 118.783), seguido de tendência de redução progressiva até 2021 (n = 11.025). A partir de 2022, verificou-se retomada no número de registros, alcançando 105.881 consultas em 2025, o que correspondeu a 21,60% do total do período (Figura 1).

Figura 1 - Tendência temporal das consultas farmacêuticas na APS de Minas Gerais.



Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados do SIA/SUS.

Distribuição por caráter de atendimento

A distribuição das consultas conforme o caráter de atendimento demonstrou predominância da categoria "informação inexistente (BPA)", que concentrou 476.872 registros, correspondendo a 97,3% do total analisado. As consultas classificadas como eletivas totalizaram 13.284 registros (2,7%), enquanto os atendimentos de urgência ($n = 104$; 0,02%) e aqueles relacionados a acidente no local de trabalho ou a serviço da empresa ($n = 3$; <0,01%) apresentaram frequências residuais (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição das consultas farmacêuticas segundo caráter de atendimento (valores absolutos e relativos).

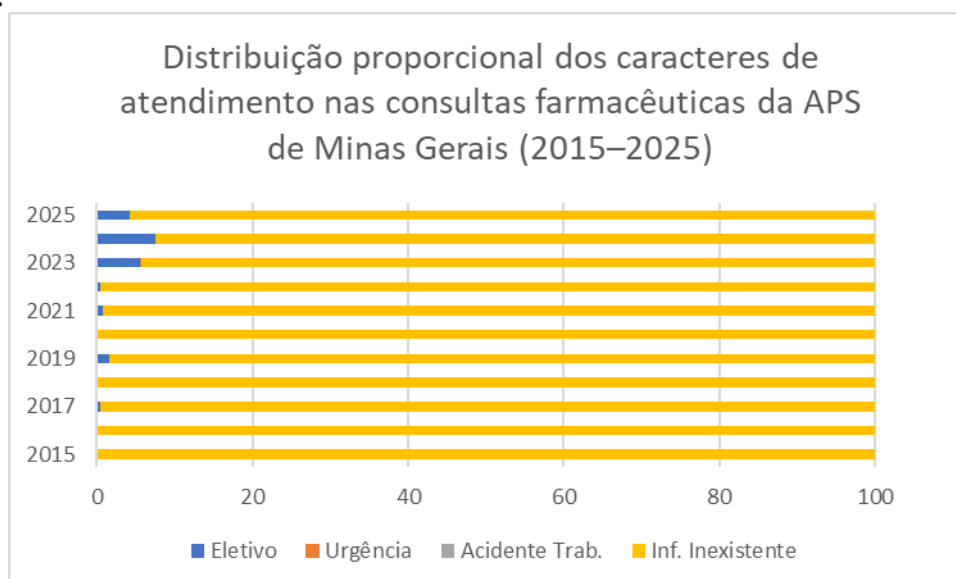
Ano	Eletivo n (%)	Urgência n (%)	Acidente Trab. n (%)	Inf. Inexistente n (%)	Total
2015	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	18 (100,0)	18
2016	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	118.783 (100,0)	118.783
2017	231 (0,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	59.531 (99,6)	59.762
2018	1 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	28.609 (100,0)	28.610

Ano	Eletivo n (%)	Urgência n (%)	Acidente Trab. n (%)	Inf. Inexistente n (%)	Total
2019	258 (1,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	17.500 (98,5)	17.758
2020	11 (0,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	13.994 (99,9)	14.005
2021	72 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	10.953 (99,3)	11.025
2022	58 (0,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	12.508 (99,5)	12.566
2023	2.340 (5,5)	89 (0,2)	1 (0,0)	40.330 (94,3)	42.760
2024	5.900 (7,5)	13 (0,0)	2 (0,0)	73.180 (92,5)	79.095
2025	4.413 (4,2)	2 (0,0)	0 (0,0)	101.466 (95,8)	105.881
Total	13.284 (2,7)	104 (0,02)	3 (<0,01)	476.872 (97,3)	490.263

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Em termos temporais, verificou-se incremento progressivo das consultas eletivas a partir de 2021, atingindo 5.900 registros em 2024 e 4.413 em 2025. Os registros de urgência foram observados apenas a partir de 2023 (n = 89), com redução nos anos subsequentes (Figura 2).

Figura 2 - Distribuição proporcional dos caracteres de atendimento ao longo da série temporal.



Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados do SIA/SUS.

Distribuição por complexidade

A totalidade das consultas farmacêuticas foi registrada no âmbito da Atenção Básica (100%), não sendo identificados registros em outros níveis de complexidade no período investigado. A distribuição percentual anual acompanhou a variação do volume total de consultas, com maior representatividade em 2016 (24,23%) e 2025 (21,60%), e menores proporções entre 2020 (2,86%) e 2021 (2,25%) (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição das consultas farmacêuticas segundo complexidade da atenção por ano.

Ano	Atenção Básica	%
2015	18	0,0037
2016	118.783	24,23
2017	59.762	12,19
2018	28.610	5,84
2019	17.758	3,62
2020	14.005	2,86
2021	11.025	2,25
2022	12.566	2,56
2023	42.760	8,72
2024	79.095	16,13
2025	105.881	21,60
Total	490.263	100,00

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Distribuição regional (SRS)

A análise da distribuição por Superintendências Regionais de Saúde evidenciou importante heterogeneidade na concentração dos registros. A regional de Belo Horizonte apresentou o maior número absoluto de consultas (n = 136.695), correspondendo a 27,9% do total. Em seguida, destacaram-se as regionais de Divinópolis (n = 46.293; 9,4%), Governador Valadares (n = 40.164; 8,2%) e Teófilo Otoni (n = 37.211; 7,6%). Conjuntamente, essas quatro regionais concentraram mais da metade dos registros do estado (Tabela 4).

Tabela 4 - Distribuição das consultas farmacêuticas por Superintendência Regional de Saúde (valores absolutos e percentuais).

SRS	Total	%
Belo Horizonte	136.695	27,9
Divinópolis	46.293	9,4
Governador Valadares	40.164	8,2
Teófilo Otoni	37.211	7,6
Pouso Alegre	35.096	7,2
Varginha	33.555	6,8
Uberlândia	22.975	4,7
Montes Claros	21.848	4,5
Coronel Fabriciano	17.392	3,5
Alfenas	5.742	1,2
Januária	708	0,1
Pirapora	450	0,1

SRS	Total	%
Total	490.263	100

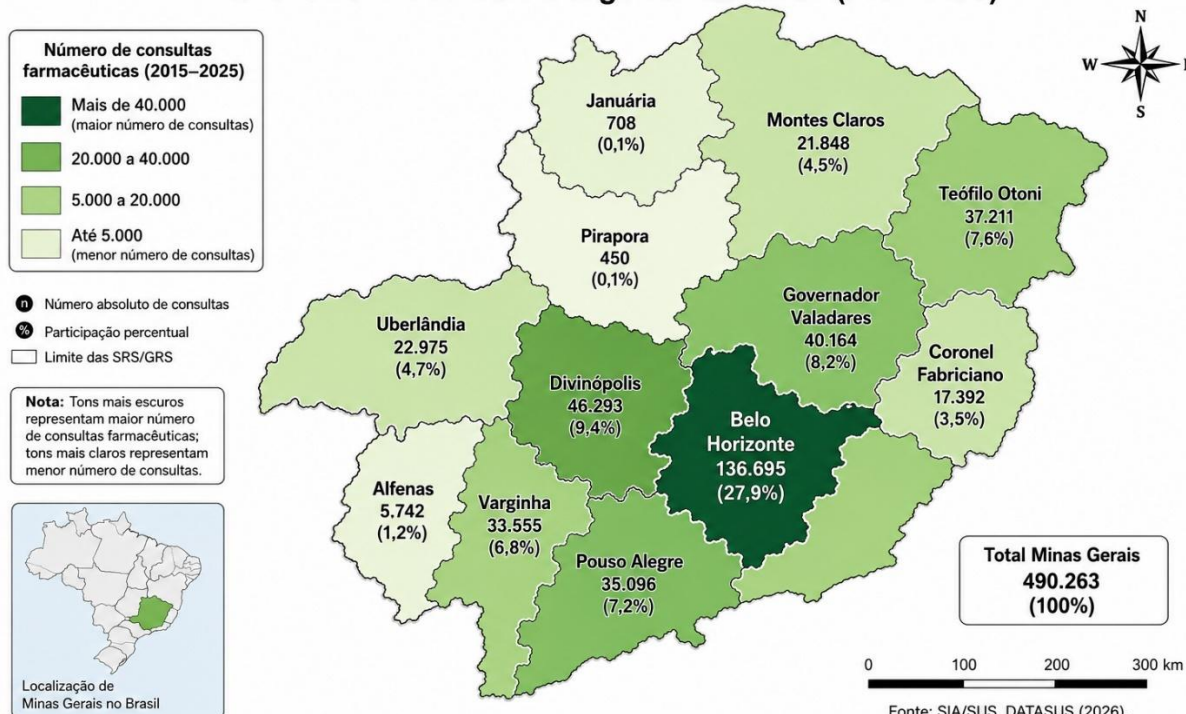
Fonte: Dados da pesquisa (2026).

Outras regionais com participação relevante incluíram Pouso Alegre (7,2%), Varginha (6,8%), Uberlândia (4,7%) e Montes Claros (4,5%). Por outro lado, algumas regionais apresentaram baixíssima frequência relativa, como Pirapora (0,1%) e Januária (0,1%), evidenciando ampla dispersão na distribuição territorial.

Ao longo da série temporal, observou-se concentração inicial mais acentuada na regional de Belo Horizonte, seguida de expansão gradual da participação de outras regionais, especialmente a partir de 2023 (Figura 3).

Figura 3 - Distribuição espacial das consultas farmacêuticas em Minas Gerais (mapa temático).

Distribuição geográfica das consultas farmacêuticas na APS de Minas Gerais segundo SRS/GRS (2015–2025)



Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados do SIA/SUS.

Distribuição mensal (sazonalidade)

A distribuição mensal das consultas farmacêuticas evidenciou variação ao longo dos meses do ano. Os maiores volumes foram observados em dezembro (n = 48.342; 9,9%), julho (n = 48.333; 9,9%) e agosto (n = 45.957; 9,4%), enquanto os menores ocorreram em maio (n = 31.925; 6,5%) e março (n = 33.823; 6,9%) (Tabela 5).

Tabela 5 - Distribuição mensal das consultas farmacêuticas (valores absolutos e percentuais).

Mês	Total	%
Janeiro	43.134	8,8
Fevereiro	35.055	7,2
Março	33.823	6,9
Abril	42.792	8,7
Maio	31.925	6,5
Junho	44.758	9,1
Julho	48.333	9,9
Agosto	45.957	9,4
Setembro	38.959	7,9
Outubro	40.346	8,2
Novembro	36.839	7,5
Dezembro	48.342	9,9
Total	490.263	100

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

As médias mensais variaram de 3.192,5 (maio) a 4.834,2 (dezembro), com desvios-padrão elevados em todos os meses, destacando-se agosto (5.374,3) e dezembro (5.128,1),

indicando grande variabilidade interanual. Registros mensais mais elevados foram identificados nos anos recentes, sobretudo a partir de 2023, com picos específicos como abril de 2023 ($n = 8.500$) e agosto de 2025 ($n = 18.173$) (Figura 4).

Figura 4 - Distribuição mensal das consultas farmacêuticas por ano (heatmap).

2015												
2016	9985	5728	7741	13027	4636	17662	14868	8285	9179	10290	9623	7777
2017	8859	3420	6779	5560	7412	6094	3788	4595	1956	3987	2182	4909
2018	3893	8578	1387	1875	1603	1618	2596	1590	1412	2393	1102	784
2019	981	2042	1901	1303	1533	1277	1142	1326	1463	1405	1928	1454
2020	1427	1373	1264	827	783	892	1623	1126	1096	1434	995	1168
2021	1016	936	1095	969	840	669	883	826	829	972	730	1258
2022	1155	975	797	619	857	531	1015	1197	1516	1256	1112	1519
2023	1654	1807	1791	8500	2920	2720	7785	2936	2990	2921	3848	2893
2024	5443	5018	5978	5629	5306	7079	8324	5903	7667	5916	6354	10445
2025	8721	5178	5090	4483	6035	6216	6309	18173	10851	9772	8965	16135

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados do SIA/SUS.

Nota: Tons mais escuros representam maior número de consultas farmacêuticas; tons mais claros representam menor número de consultas.

Os resultados demonstraram variabilidade temporal expressiva no número de consultas farmacêuticas, predominância de registros sem informação quanto ao caráter de atendimento, concentração exclusiva na Atenção Básica, desigualdade na distribuição geográfica entre as regionais de saúde e heterogeneidade na distribuição mensal dos registros ao longo do período analisado.

DISCUSSÃO

A análise da evolução das consultas farmacêuticas registradas no SIA/SUS em Minas Gerais entre 2015 e 2025 evidencia transformações importantes na organização da Assistência Farmacêutica e no papel clínico do farmacêutico na Atenção Primária à Saúde (APS). Os resultados mostram um comportamento temporal marcado por oscilações significativas, com queda progressiva entre 2017 e 2021 e crescimento expressivo a partir de 2023. Esses achados dialogam diretamente com mudanças estruturais no SUS, com a consolidação de práticas clínicas farmacêuticas e com desafios históricos relacionados ao registro e à qualificação da informação em saúde.

O aumento expressivo das consultas farmacêuticas a partir de 2023, culminando no maior volume da série em 2025, reflete um movimento nacional de fortalecimento do cuidado farmacêutico na APS. Estudos recentes apontam que, na última década, houve ampliação da

força de trabalho farmacêutica no SUS, com maior inserção desses profissionais em atividades clínicas e de cuidado direto ao usuário.⁶ Esse processo está associado à consolidação de práticas como o acompanhamento farmacoterapêutico, a revisão da farmacoterapia e a educação em saúde - atividades reconhecidas como essenciais para a segurança do paciente e para o uso racional de medicamentos. Almeida ⁴ destaca que a consulta farmacêutica contribui diretamente para a Meta 3 de Segurança do Paciente, ao reduzir riscos relacionados ao uso inadequado de medicamentos e ao promover intervenções clínicas oportunas.

Os resultados deste estudo, especialmente o crescimento observado após 2023, sugerem que municípios mineiros podem ter intensificado a implantação de serviços estruturados de cuidado farmacêutico, alinhando-se às recomendações nacionais e às experiências exitosas descritas na literatura.^{7,6}

A queda acentuada entre 2018 e 2021 coincide com um período de importantes mudanças no financiamento da APS, como a implementação do Previn Brasil em 2020, que alterou critérios de repasse e reorganizou prioridades assistenciais. Além disso, a pandemia de COVID-19 impactou diretamente a rotina dos serviços, reduzindo atendimentos presenciais e deslocando equipes para ações emergenciais, afetando a oferta de serviços na Atenção Primária à Saúde. A pandemia evidenciou fragilidades na estruturação do cuidado farmacêutico, especialmente em municípios com menor capacidade organizacional, o que pode explicar parte da queda observada em Minas Gerais, sobretudo em regiões com menor densidade de profissionais ou com estrutura administrativa limitada.^{1,14}

A análise por SRS revelou desigualdades marcantes na distribuição das consultas. Belo Horizonte concentrou 27,9% de toda a produção estadual, enquanto regiões como Pirapora e Januária apresentaram valores residuais. Essa heterogeneidade é coerente com estudos que demonstram desigualdades históricas na distribuição da força de trabalho farmacêutica e na capacidade de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.^{3,6} Oliveira Barbosa¹⁵ destacam que a participação ativa das Secretarias Estaduais de Saúde em processos de avaliação de

tecnologias e qualificação da gestão pode influenciar positivamente a organização dos serviços farmacêuticos, de modo que regiões com maior capacidade técnica e administrativa tendem a registrar maior produção e melhor estruturação do cuidado. Além disso, Pinto, Flores e Silva⁸ reforçam que a integração da Assistência Farmacêutica ao planejamento municipal é determinante para a consolidação de serviços clínicos, de forma que a baixa produção em algumas SRS pode refletir ausência de planejamento integrado, fragilidade na gestão ou insuficiência de profissionais.

Predominância de registros com "informação inexistente" e desafios do SIA/SUS

A predominância de registros classificados como "informação inexistente (BPA)" - 97,3% do total - evidencia limitações importantes na qualidade da informação. Esse achado é consistente com estudos que apontam dificuldades históricas no registro de procedimentos farmacêuticos no SIA/SUS, seja por falta de capacitação, seja por limitações do próprio sistema.⁹ A baixa qualificação do caráter de atendimento compromete análises mais refinadas sobre o perfil das consultas e reforça a necessidade de aprimoramento dos processos de registro, conforme já discutido por Destro¹, que identificam a fragilidade informacional como um dos principais entraves para o fortalecimento do cuidado farmacêutico.

Variação mensal e sazonalidade

A distribuição mensal das consultas farmacêuticas evidenciou padrão sazonal, com maiores volumes em julho e dezembro e reduções em março e maio. Esse comportamento indica que a produção assistencial não é determinada apenas pela demanda, mas também por fatores organizacionais dos serviços de saúde. Os picos observados coincidem com períodos de recesso escolar, nos quais pode ocorrer reorganização das agendas e maior disponibilidade dos profissionais para atividades clínicas na Atenção Primária à Saúde.^{1,2}

Adicionalmente, o ciclo de gestão municipal pode influenciar esse padrão, uma vez que o cumprimento de metas assistenciais tende a se concentrar nos encerramentos de semestre e de exercício fiscal, elevando o volume de registros nesses períodos. A literatura

aponta que a organização do processo de trabalho e a implementação de estratégias de triagem e fluxo assistencial têm impacto direto na produtividade das consultas farmacêuticas, reforçando o papel da gestão sobre esses indicadores.⁷

Por outro lado, os menores volumes registrados em março e maio podem refletir a reorganização dos serviços após o início do ano, período marcado por ajustes operacionais, redefinição de prioridades e maior demanda por outras atividades assistenciais. Esse comportamento também pode estar relacionado à heterogeneidade na estruturação do cuidado farmacêutico entre os municípios, que depende da capacidade de gestão e da disponibilidade de recursos humanos.^{6,8}

Nesse contexto, a sazonalidade observada reforça que a produção de consultas farmacêuticas está fortemente condicionada a dinâmicas organizacionais e gerenciais. A compreensão desses padrões é fundamental para o planejamento em saúde, sendo recomendadas análises futuras que incorporem variáveis relacionadas à gestão dos serviços, com vistas à maior regularidade e equidade na oferta do cuidado farmacêutico.^{8,6}

CONCLUSÃO

A análise da série histórica das consultas farmacêuticas na Atenção Primária à Saúde em Minas Gerais evidenciou um processo não linear de expansão desse serviço, caracterizado por oscilações importantes ao longo do período estudado. Destaca-se a inflexão positiva observada a partir de 2023, indicando um movimento recente de fortalecimento do cuidado farmacêutico no estado, possivelmente associado a mudanças na organização dos serviços, à ampliação da atuação clínica do farmacêutico e à maior incorporação dessas práticas na rotina da APS.

Apesar desse avanço, os resultados revelam fragilidades estruturais relevantes. A predominância de registros classificados como “informação inexistente” compromete a qualidade das análises e limita a compreensão mais aprofundada do perfil assistencial. Além disso, a persistência de desigualdades regionais expressivas indica que a expansão do cuidado

farmacêutico ocorre de forma heterogênea, refletindo diferenças na capacidade de gestão local, na disponibilidade de profissionais e na priorização dessas ações nos territórios.

Do ponto de vista das implicações para a prática e para a gestão em saúde, os achados reforçam a necessidade de estratégias integradas que articulem qualificação do registro nos sistemas de informação, fortalecimento da governança regional da Assistência Farmacêutica e ampliação da inserção do farmacêutico em atividades clínicas. Investimentos em capacitação profissional, padronização de fluxos assistenciais e incorporação de ferramentas de monitoramento podem contribuir para aumentar a resolutividade das consultas farmacêuticas e reduzir desigualdades na oferta do cuidado. Ademais, a utilização sistemática dos dados do SIA/SUS como instrumento de planejamento e avaliação deve ser estimulada, de modo a subsidiar decisões mais assertivas na gestão da APS.

Por fim, recomenda-se que estudos futuros avancem na análise dos determinantes da produção de consultas farmacêuticas, incorporando variáveis relacionadas à organização dos serviços, financiamento e força de trabalho, bem como investiguem os impactos dessas práticas sobre desfechos clínicos e qualidade do cuidado. Abordagens qualitativas também são pertinentes para compreender barreiras e facilitadores na implementação do cuidado farmacêutico, contribuindo para o aprimoramento das políticas e práticas na Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Destro DR, Vale SA do, Brito MJM, Chemello C. Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde. *Physis* [Internet]. 2021;31(3):e310323. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310323>
2. Starfield B. Primary care: balancing health needs, services, and technology. New York: Oxford University Press; 2002
3. Peixoto RT, Campos MR, Luiza VL, Mendes LV. O farmacêutico na Atenção Primária à Saúde no Brasil: análise comparativa 2014-2017. *Saúde em Debate* [Internet]. 2022 Jun 17;46:358-75. Available from: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2022.v46n133/358-375/pt/>
4. Teodoro de Almeida F. A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NO ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO SEGURO ATRAVÉS DO ATENDIMENTO DE CONSULTAS NA UNIDADE : Meta 3 - Segurança no uso de Medicamentos. *AECC* [Internet]. 6º de setembro de 2023 [citado

- 24º de junho de 2026];10. Disponível em:
<https://evento.cejam.org.br/index.php/AECC/article/view/407>
5. Cipolle RJ, Strand LM, Morley PC. Pharmaceutical care practice: the patient-centered approach to medication management. 3rd ed. New York: McGraw-Hill; 2012.
6. Carvalho MN de, Monteguti BR, Faraco EB, Leite SN. A força de trabalho farmacêutico no SUS: evoluções e alertas sobre a última década (2014-2023). Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2026Jan;31(1):e14502025. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232026311.14502025>
7. Maria M, Salvi J, Nunes L, Souza S, Pimentel De Lima F, Campos Y, et al. CAPÍTULO 4 CONSULTÓRIOS FARMACÊUTICOS NO SUS - ALFENAS [Internet]. 2023 Nov [cited 2026 Jun 24]. Available from: https://cdn.atenaeditora.com.br/atenaeditora/artigos_anexos/202311/Tt41ZPT3c9PA3CQq5fPd7fejFjqJlFkq1ivecFUE.pdf
8. Pinto RS, Flores PBT, Silva CM. A Assistência Farmacêutica no Plano Municipal de Saúde: Estratégias para uma Gestão Integrada e Eficiente. JBPf [Internet]. 21º de maio de 2025 [citado 24º de junho de 2026];1:e009. Disponível em: <https://jbpf.org.br/index.php/ojs/article/view/9>
9. Costa KS, Nascimento Jr. JM do. HÓRUS: inovação tecnológica na assistência farmacêutica no sistema único de saúde. Rev Saúde Pública [Internet]. 2012Dec;46:91-9. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102012005000063>
10. Antunes JLF, Cardoso MRA. Uso da análise de séries temporais em estudos epidemiológicos. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2015Jul;24(3):565-76. Available from: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000300024>
11. Committee on Publication Ethics (COPE). COPE position statement on authorship and AI tools [Internet]. 2023 [cited 2026 Jun 24]. Available from: <https://publicationethics.org>
12. American Psychological Association. Guidance on the use of artificial intelligence in scholarly writing [Internet]. 2023 [cited 2026 Jun 24]. Available from: <https://www.apa.org>
13. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE BRASILEIRO (SUS): MONITORAMENTO FARMACÊUTICO NA ADESÃO AO TRATAMENTO E CONTROLE DE DOENÇAS CRÔNICAS COMO A HIPERTENSÃO. REMUNOM [Internet]. 19 de novembro de 2025 [citado em 24 de junho de 2026];20(2):1-14. Disponível em: <https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/4959>
14. Medina MG, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MHM de, Aquino R, . Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. Cad Saúde Pública [Internet]. 2020;36(8):e00149720. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00149720>
15. Oliveira Barbosa LC, do Nascimento Mateus Nunes Lyra S, Oliveira Santos TA. PE-68 Experiência da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais na participação das consulta públicas da CONITEC para avaliação de tecnologia em saúde em 2024. JAFF [Internet]. 23º de julho de 2025 [citado 24º de junho de 2026];10(s1). Disponível em: <https://www.ojs.jaff.org.br/ojs/index.php/jaff/article/view/1235>