

Estudo da distribuição de farmacêuticos e de postos de trabalho em municípios brasileiros vulneráveis e de **extrema pobreza**



**Dados relativos à
Região Centro-Oeste**

Distrito Federal | Goiás

Mato Grosso | Mato Grosso do Sul

Volume III

Brasília, agosto 2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Estudo da distribuição de farmacêuticos e de
postos de trabalho em municípios brasileiros
vulneráveis e de extrema pobreza [livro
eletrônico] : dados relativos à Região
Centro-Oeste : volume III / Zilamar Camargo
Costa...[et al.]. -- Brasília, DF :
CFF - Conselho Federal de Farmácia, 2022.
PDF

Outros autores: Eula Maria de Melo Barcelos Costa,
Ilza Martha de Souza, Júlio César Mendes e Silva,
Leoberto Costa Tavares, Nylza Maria Tavares
Gonçalves, Viviany Nicolau de Paula Dias Coelho.
Bibliografia.
ISBN 978-65-87599-27-4

1. Assistência farmacêutica 2. Farmacêuticos -
Brasil, Região Centro-Oeste 3. Farmácia - Pesquisa
4. Pesquisa social 5. Política farmacêutica - Brasil
6. Saúde pública I. Costa, Zilamar Camargo.
II. Costa, Eula Maria de Melo Barcelos. III. Souza,
Ilza Martha de. IV. Silva, Júlio César Mendes e.
V. Tavares, Leoberto Costa. VI. Gonçalves, Nylza
Maria Tavares. VII. Coelho, Viviany Nicolau de Paula
Dias.

22-129454

CDD-615

Índices para catálogo sistemático:

1. Assistência farmacêutica : Aspectos sociais e
políticos : Farmácia 615

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

Estudo da distribuição de farmacêuticos e de postos de trabalho em municípios brasileiros vulneráveis e de extrema pobreza



Volume III



DIRETORIA

Walter da Silva Jorge João (Presidente)
Lenira da Silva Costa (Vice-Presidente)
Luiz Gustavo de Freitas Pires (Secretário-Geral)
João Samuel de Moraes Meira (Tesoureiro)

CONSELHEIROS FEDERAIS

Isabela de Oliveira Sobrinho (AC)
Mônica Meira Leite Rodrigues (AL)
Marcos Aurélio Ferreira da Silva (AM)
Carlos André Oeiras Sena (AP)
Altamiro José dos Santos (BA)
Egberto Feitosa Filho (CE)
Gilcilene Maria dos Santos El Chaer (DF)
Gedayas Medeiros Pedro (ES)
Ernestina Rocha de Sousa e Silva (GO)
Gizelli Santos Lourenço Coutinho (MA)
Gerson Antonio Pianetti (MG)
Márcia Regina Cardeal Gutierrez Saldanha (MS)
José Ricardo Arnaut Amadio (MT)
Walter da Silva Jorge João (PA)
João Samuel de Moraes Meira (PB)
José de Arimatea Rocha Filho (PE)
Itálo Sávio Mendes Rodrigues (PI)
Luiz Gustavo de Freitas Pires (PR)
Maely Peçanha Favero Retto (RJ)
Lenira da Silva Costa (RN)
Jardel Teixeira de Moura (RO)
Adonis Motta Cavalcante (RR)
Josué Schostack (RS)
Hortência Sallet Muller Tierling (SC)
Maria de Fátima Cardoso Aragão (SE)
Antônio Geraldo Ribeiro dos Santos Jr. (SP)
Marttha de Aguiar Franco Ramos (TO)

www.cff.org.br

AGRADECIMENTO

O trabalho em equipe foi fundamental para que este estudo fosse realizado com determinação e dedicação. Assim, agradecemos a importante colaboração e apoio das seguintes pessoas por estarem dispostas sempre que foi necessário e por representarem setores políticos, técnicos e científicos.

Dr. Walter da Silva Jorge João
Presidente do Conselho Federal de Farmácia

Dra. Mayra Pinheiro
Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS)

Glauber Santos Ribeiro
Tecnologia da Informação/CFF

Flaviana Assumpção Neubauer
Assessoria de Comissões/CFF

Ilana Socolik
Assessoria Técnica e Científica /CFF

Amanda Caroline Carvalho Lima
Assessoria Técnica e Científica/CFF

Maísa Carla Miyazaki
Assessoria Técnica e Científica/CFF

AUTORES:

Comissão Assessora de Educação Farmacêutica do Conselho Federal de Farmácia:

Dra. Zilamar Camargo Costa
Dra. Eula Maria de Melo Barcelos Costa
Dra. Ilza Martha de Souza
Dr. Júlio César Mendes e Silva
Dr. Leoberto Costa Tavares
Dra. Nylza Maria Tavares Gonçalves
Dra. Viviany Nicolau de Paula Dias Coelho

AUTORES

Eula Maria de Melo Barcelos Costa

Graduada em Farmácia e Bioquímica, doutora em Ciências da Saúde, mestre em Microbiologia/Bioconversões Microbianas, especialista em Análises Clínicas e em Avaliação. Foi membro da Diretoria da Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico e Bioquímico (ABENFARBIO) e representante dos cursos de Farmácia do Brasil na Conferência Ibero-americana de Faculdades de Farmácia (COIFFA). Atuou como diretora do Laboratório de Análises Clínicas, coordenadora do curso, vice-diretora e diretora da Faculdade de Farmácia da UFG. Foi membro da Comissão Técnica do MEC para a construção do Documento Orientador para avaliação in loco dos cursos de Farmácia. Foi membro da Comissão Própria de Avaliação da Universidade Federal de Goiás (UFG), membro da Comissão Assessora da Área de Farmácia (Enade) MEC, membro da Comissão de Ensino do Conselho Regional de Farmácia do Estado de Goiás. Atualmente é professora Titular, aposentada da UFG, membro da Comissão Assessora de Educação Farmacêutica do Conselho Federal de Farmácia (CAEF) CFF e membro da diretoria Colegiada da Associação Brasileira de Educação Farmacêutica (ABEF).

Ilza Martha de Souza

Graduada em Farmácia, habilitações em Análises Clínicas e Indústria de Alimentos. Mestre em Biociências Animal. Especialista em Metodologia de Ensino Superior. Especialista em Manipulação Magistral Alopata. Atuou como professora da Faculdade de Farmácia e Medicina da Universidade do Oeste Paulista (Unoeste), diretora e professora do curso de Farmácia, membro do Conselho de Ensino Pesquisa e Extensão e membro da Comissão Própria de Avaliação da Universidade de Cuiabá. Foi vice-presidente do Conselho Regional de Farmácia (CRF)/MT, membro da Associação de Proteção à Maternidade e infância de Cuiabá do Hospital Geral Universitário (HGU) e da Diretoria da Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico (Abenfarbio). Foi diretora geral da Universidade de Cuiabá (UNIC) - Campi Barão e Várzea Grande. Atualmente é Coordenadora Administrativa da Faculdade de Medicina de Presidente Prudente (Unoeste) e membro da Comissão Assessora de Educação Farmacêutica do Conselho Federal de Farmácia (CAEF) CFF.

Júlio César Mendes e Silva

Graduado em Farmácia. Especialista em Farmácia Hospitalar. Mestre em Ensino na Saúde. Atualmente é Professor Professor Adjunto do Departamento de Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/RN. Foi Chefe de Departamento do Curso de Farmácia/UFRN. Foi Coordenador do Curso de Farmácia/UFRN. É o atual Coordenador da Farmácia Universitária do Curso de Farmácia/UFRN. Foi membro da Comissão de Ensino do Conselho Regional de Farmácia/RN. É Conselheiro do Conselho Regional de Farmácia/RN e membro da Comissão Assessora de Educação Farmacêutica/Caef do Conselho Federal de Farmácia/CFF.

Leoberto Costa Tavares

Graduado em Farmácia Industrial e de Alimentos. Especialista, mestre e doutor em Fármacos e Medicamentos. Foi coordenador do curso de Farmácia-Bioquímica da FCF/USP e chefe do Departamento de Tecnologia Bioquímico-Farmacêutica. Foi coordenador da Comissão Assessora de Educação Farmacêutica do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CAEF) CRF-SP. É membro titular da Academia de Ciências Farmacêuticas do Brasil. Atualmente, é professor titular do Departamento de Tecnologia Bioquímico-Farmacêutica da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo (FCF/USP) e membro da Comissão Assessora de Educação Farmacêutica do Conselho Federal de Farmácia (CAEF) CFF. Conselheiro Federal Suplente, mandato 2020-2023. Atualmente vinculado ao programa Ano Sabático, 2022 do Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo.

Nylza Maria Tavares Gonçalves

Graduada em Farmácia. Especialista Homeopatia, Plantas Medicinais e em Educação na Saúde para Preceptores do SUS. Mestre em Ciências Farmacêuticas. Foi coordenadora do curso de Farmácia do Centro Universitário de Barra Mansa. Foi conselheira federal suplente pelo Estado do Rio de Janeiro. Atualmente, é membro titular da Academia Brasileira de Farmácia Militar, membro da Comissão Assessora de Educação Farmacêutica do Conselho Federal de Farmácia (CAEF) CFF, membro da Comissão da Comissão Assessora de Ensino do Conselho Regional do Rio de Janeiro e docente da Universidade Nova Iguaçu.

Viviany Nicolau de Paula Dias Coelho

Graduada em Farmácia-Bioquímica. Mestre em Patologia Molecular. Foi professora do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (Senac), da Universidade de Brasília (UnB) e do Centro Universitário de Brasília (Uniceub). Foi membro da Comissão Técnica do MEC para a construção do Documento Orientador para avaliação in loco dos cursos de Farmácia. É Coordenadora Técnica do curso de Farmácia/Unieuro, Coordenadora das Pós Graduações Lato Sensu/ Unieuro, membro do Conselho Universitário/ Unieuro, membro da Comissão Assessora de Educação Farmacêutica do Conselho Federal de Farmácia (CAEF)/ CFF e membro da Comissão de Ensino do Conselho Regional de Farmácia do Distrito Federal (CRF)/DF.

Zilamar Camargo Costa

Graduada em Farmácia-Bioquímica, UFRGS. Mestre em Síntese de Fármacos. Foi professora do Departamento de Produção e Controle de Medicamentos da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Especialista em Metodologia de Ensino Superior Foi membro da Comissão Técnica do MEC para a construção do Documento Orientador para avaliação in loco dos cursos de Farmácia. Representante institucional do CFF junto ao MEC. É coordenadora da Comissão de Educação Permanente do Fórum dos Conselhos Federais da área da Saúde – FCFAS. É membro da Comissão Interinstitucional de Recursos Humanos e do Trabalho em Saúde do Conselho Nacional de Saúde. É assessora da Presidência do Conselho Federal de Farmácia e coordenadora da Comissão Assessora de Educação Farmacêutica do Conselho Federal de Farmácia (CAEF) CFF. Coordenadora do Fórum dos Conselhos Federais da Área da Saúde.

Índice

1. INTRODUÇÃO	8
2. OBJETIVOS DO ESTUDO	9
3. METODOLOGIA	9
4. DESENVOLVIMENTO	10
Tabela 1 – Georreferenciamento, parâmetros profissionais e educacionais relativos à Farmácia no estado de Goiás	12
Municípios sem farmacêuticos no estado de Goiás	17
Tabela 2 – Georreferenciamento, parâmetros profissionais e educacionais relativos à Farmácia no estado do Mato Grosso	19
Tabela 3 – Georreferenciamento, parâmetros profissionais e educacionais relativos à Farmácia no estado do Mato Grosso do Sul	24
Tabela 4 – Dados da Região Centro-Oeste (Farmacêuticos, postos de trabalho, cursos de farmácia e municípios vulneráveis ou de extrema pobreza na Região Centro-Oeste)	30
5. RESULTADOS GERAIS	33
Tabela 5 – Resultados gerais das regiões com municípios vulneráveis ou de extrema pobreza estudados	33
6. CONCLUSÕES	36
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
8. BIBLIOGRAFIA	38

1. Introdução

O Brasil tem um efetivo de farmacêuticos entre os maiores do mundo, mas a distribuição interna é assimétrica o que resulta em áreas carentes em Assistência Farmacêutica. Face a essa realidade, este estudo se propõe a subsidiar políticas que incentivem a fixação de farmacêuticos no interior do país, em especial, em municípios em situação de vulnerabilidade ou de extrema pobreza, bem como atender a populações de maior necessidade social. Desenvolvido no período de junho a outubro de 2019, pelo Conselho Federal de Farmácia – CFF, este estudo teve como objetivo levantar e articular informações existentes em bancos de dados próprios e acrescentar novas informações sobre o perfil de atuação do farmacêutico brasileiro.

O Ministério da Saúde – MS, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGETS, investe amplamente na mudança da formação dos profissionais da área de saúde, na capacitação gerencial para os diversos níveis de gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e na gestão e regulação do trabalho em saúde. Assim, no intuito de contribuir com a formulação de políticas públicas voltadas para a área da saúde, este estudo pretende fornecer elementos que possam subsidiar o planejamento e a implementação de políticas de inserção do farmacêutico, nas suas múltiplas áreas de atuação, integradas às equipes multiprofissionais.

As desigualdades no acesso aos serviços de saúde ocasionadas pela carência e má distribuição geográfica e social de profissionais dessa área, têm sido apontadas como problema grave, persistente ao longo do tempo e resistente às mais variadas estratégias adotadas para o seu enfrentamento na maioria dos países do mundo. Em geral, as regiões geográficas isoladas e também os segmentos mais pobres e desprotegidos das populações são mais vulneráveis à insegurança assistencial, resultante da falta ou escassez de profissionais de saúde.

Com a adoção de diversos tipos de incentivos por parte da SGETS para analisar situações de falta permanente de profissionais e melhoria do acesso aos serviços de saúde, o CFF, com a finalidade de contribuir para a identificação de áreas geo-populacionais carentes e a medida dessa carência em relação aos farmacêuticos, aponta para a necessidade de debates em torno da criação de carreiras de profissionais de saúde considerando que, esta iniciativa muito poderá contribuir para apoiar e melhorar a distribuição racional de recursos, estratégias e programas do MS.

Tendo em vista a minimização do problema, o CFF realizou estudo de georreferenciamento focado na identificação da força de trabalho do farmacêutico, considerando 2.262 municípios relacionados e selecionados pela SGETS, de forma a contabilizar o número de farmacêuticos alocados em municípios em situação de vulnerabilidade ou de extrema pobreza, a microrregião a que pertencem e o número de postos de trabalho nestas localidades. Para entender os limites de atuação nas áreas estudadas, estabeleceu-se também as distâncias entre os municípios da microrregião e a distância do município selecionado, com aquele que apresenta curso de graduação em farmácia, considerando seus egressos como futuros farmacêuticos que podem vir a desenvolver suas atividades profissionais em áreas desprovidas ou com escassez dessa força de trabalho.

2. Objetivos do estudo

- Estabelecer a capacidade dos Recursos Humanos – RH, na área de farmácia para atuação futura na Atenção Básica à saúde, com base em cenários de emprego;
- Privilegiar áreas remotas, atingindo populações vulneráveis à assistência à saúde;
- Subsidiar o planejamento de estratégias para a implementação e desenvolvimento de Assistência Farmacêutica;
- Orientar políticas de provimento em áreas vulneráveis e de extrema pobreza (IDH baixo);
- Facilitar o planejamento e alocação de RH, para atração e retenção em áreas de maior necessidade social;
- Identificar a presença de farmacêuticos nos municípios em estudo, estabelecendo o georrefenciamento entre os municípios.

3. Metodologia

A primeira etapa para a identificação de áreas com escassez de força de trabalho em farmácia foi a delimitação do espaço geográfico, tomado como unidade de análise. Para melhor operacionalizar o estudo, foram considerados os limites de um ou mais municípios contíguos, a oferta de força de trabalho e dos postos de trabalho. Considerou-se, ainda, a distância do município com o curso de farmácia mais próximo. Estes parâmetros foram dimensionados, analisados e apresentados por regiões e seus respectivos estados.

A seleção de áreas vulneráveis ou de extrema pobreza foi realizada previamente, pela SGETS/MS conforme classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. As informações sobre o número de farmacêuticos em atividade, as microrregiões e a localização de instituições de ensino na área foram extraídas do Banco de Dados gerenciado pela Comissão Assessora de Educação Farmacêutica – CAEF do CFF, que reúne dados dos Conselhos Regionais de Farmácia – CRF, sistema e-MEC e IBGE, entre outras fontes.

Vale informar que dados do CFF e dos CRF podem ser consultados para o cálculo do número de farmacêuticos em atividade, entretanto, seu contingente corresponde aos profissionais habilitados ao exercício profissional, sem discriminar os que atuam ou não diretamente em serviços de Atenção Básica.

O estudo desenvolvido no período de junho a outubro de 2019, envolveu a consulta ao Banco de Dados da CAEF/CFF que possui informações sobre cerca de 225.000 farmacêuticos registrados no CFF. A relação dos municípios de alta pobreza listados pela SGETS e entregues para o CFF, serviu de base para a análise relacionada à distribuição desses profissionais no desenvolvimento de seu exercício profissional.

A carência de algumas informações face a amplitude do estudo em pauta, levou o CFF a estabelecer maior abrangência de dados com informações que podem orientar o planejamento, a execução e a avaliação de medidas para inserção do farmacêutico nas áreas de maiores necessidades sociais. Esta iniciativa foi desencadeada oficialmente em reunião com a Coordenação da SGETS/MS, com o objetivo de contribuir com as Políticas de Educação e Saúde, propiciar acesso mais amplo à informações e análise sobre recursos humanos na área da Farmácia, considerando as cinco regiões do país.

O levantamento dos dados foi desenvolvido no CFF pela CAEF/CFF e pela Coordenação Técnico Científica do CFF. Contou também com a busca ativa de pesquisa de membros da Tecnologia de Informação do CFF, no planejamento de planilhas de dados e relatórios gráficos para melhor entendimento das informações. Durante a elaboração do estudo contou-se, também, com dados dos CRF em relação ao número de farmacêuticos nos estados, nas microrregiões e nos municípios, bem como o número e a descrição dos postos de trabalho existentes.

4. Desenvolvimento

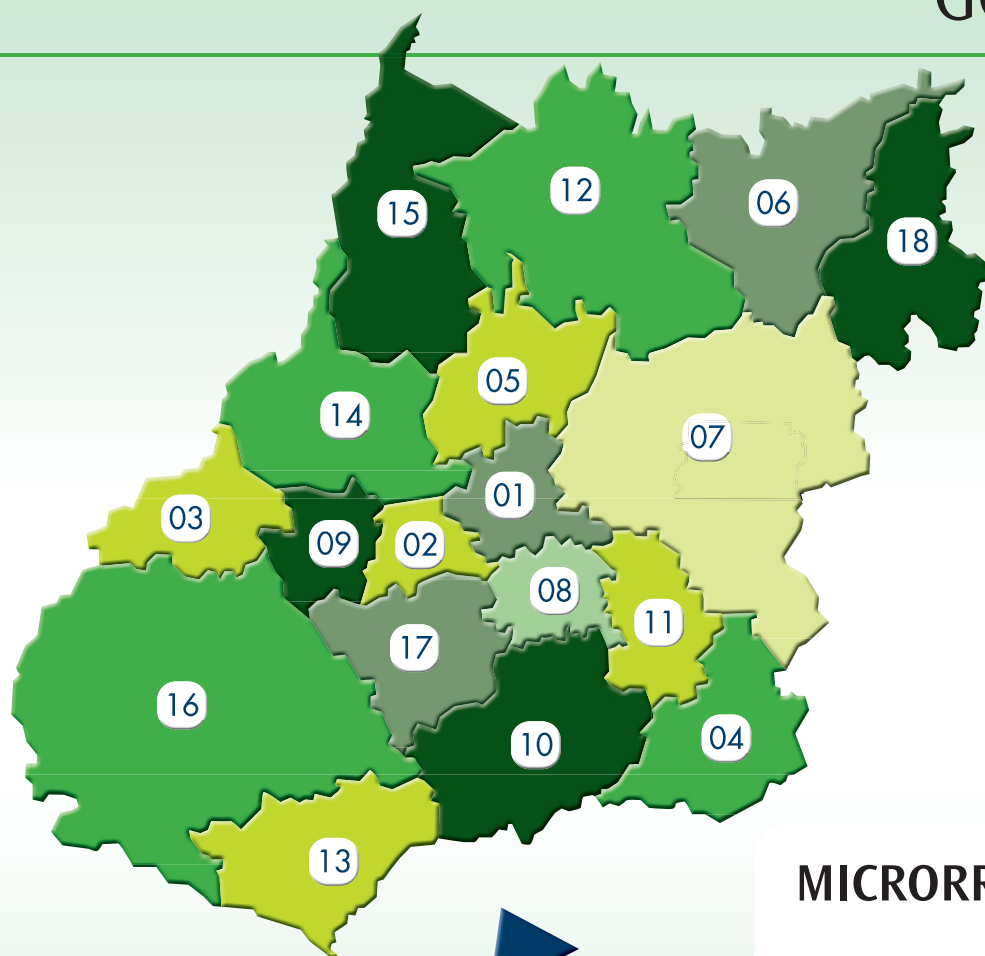
A distribuição espacial dos farmacêuticos nos 2.262 municípios listados pela SGETS e a distância entre os demais municípios da microrregião, bem como entre o local mais próximo com instituição de ensino farmacêutico foram critérios adotados neste estudo. Os municípios foram classificados segundo o IBGE, 6 – que corresponde a áreas vulneráveis e com perfil 7 – que corresponde a extrema pobreza.

Os critérios considerados envolveram os seguintes parâmetros:

- Município (perfil 6 ou 7) indicado pela SGETS;
- Farmacêuticos alocados no município indicado;
- Postos de trabalho alocados no município indicado;
- Unidade Federativa – UF, da microrregião;
- Microrregião em que está o município perfil 6 ou 7;
- Municípios da microrregião;
- Farmacêuticos alocados na microrregião;
- Postos de trabalho da microrregião;
- Distância entre os municípios de perfil 6 ou 7 e município da microrregião;
- Município com curso de farmácia – IES, mais próxima ao município de perfil 6 ou 7;
- Distância entre os municípios com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7.

Com esta metodologia entendemos que fica visível a real possibilidade de inserção e participação dos farmacêuticos para o atendimento das necessidades sociais dos 2.262 municípios elencados.

GOIÁS/GO



MICRORREGIÕES

- 01 Anápolis
- 02 Anicuns
- 03 Aragarças
- 04 Catalão
- 05 Ceres
- 06 Chapado dos Veadeiros
- 07 Entorno de Brasília
- 08 Goiânia
- 09 Iporá
- 10 Meia Ponte
- 11 Pires do Rio
- 12 Porangatu
- 13 Quirinópolis
- 14 Rio Vermelho
- 15 São Miguel do Araguaia
- 16 Sudoeste de Goiás
- 17 Vale do Rio dos Bois
- 18 Vão do Paranã

Tabela 1 – Georreferenciamento, parâmetros profissionais e educacionais relativos à Farmácia no estado de Goiás

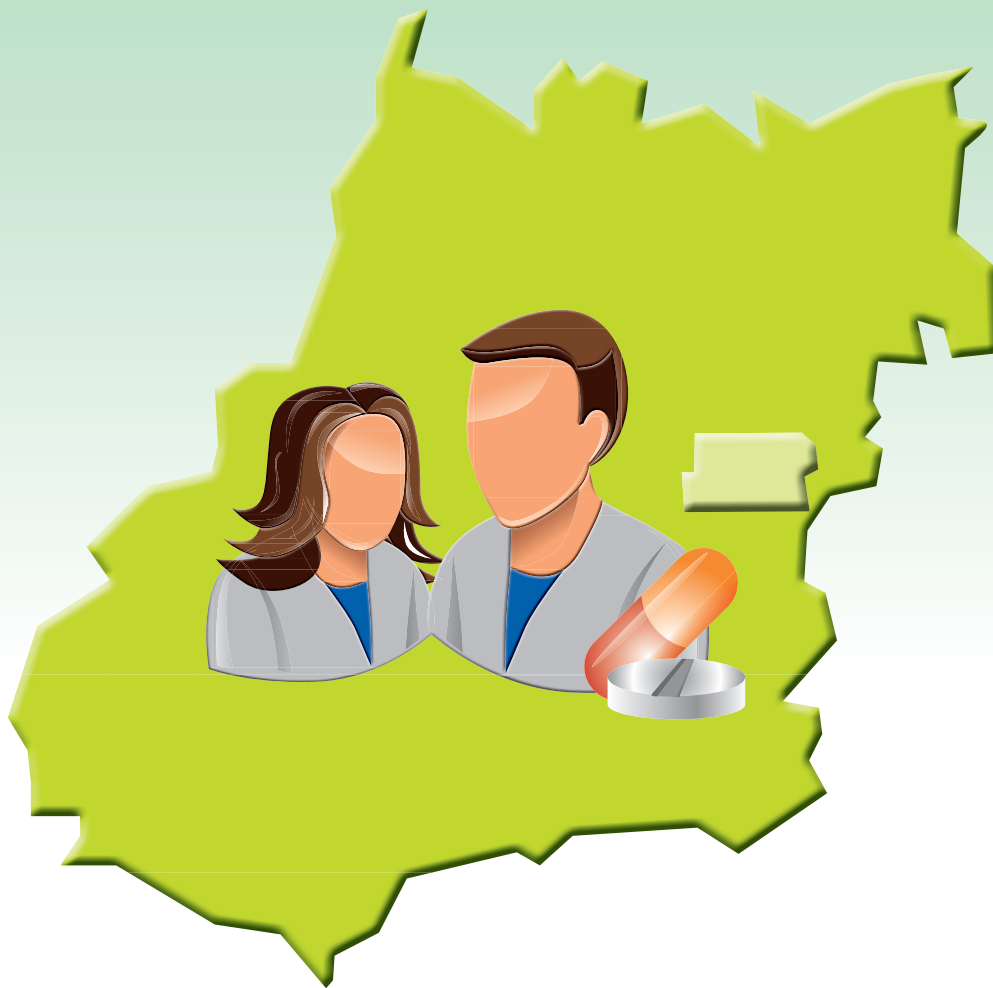
Município (perfil 6 ou 7)	Farma- cêuticos	Postos de Trabalho	UF da Microrregião	Microrregião	Município da microrregião	Farma- cêuticos	Postos de Trabalho	Distância entre os municípios (perfil 6 ou 7 e município da microrregião) em Km	Município com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7	UF IES	Distância entre os municípios com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7
Flores de Goiás	3	7	GO	18- Vão do Paraná	Damianópolis	0	3	94,58	Valparaíso de Goiás	GO	206,33
					Sítio d'Abadia	0	3	93,91			
					Guarani de Goiás	2	3	83,29			
					Simolândia	7	8	60,42			
					Buritópolis	0	3	66,12			
					Divinópolis de Goiás	4	6	146,25			
					Iaciara	9	7	59,08			
					Mambai	6	6	100,34			
					Alvorada do Norte	3	9	57,12			
					Posse	27	35	83,92			
São Domingos	8	10	140,68								
Flores de Goiás - TOTAL						GO	18- Vão do Paraná - TOTAL		69	97	
O município de Flores de Goiás está na microrregião de Vão do Paraná, que possui 69 farmacêuticos e 97 postos de trabalho.											
Guarani de Goiás	2	3	GO	18- Vão do Paraná	Divinópolis de Goiás	4	6	72,01	Barreiras	BA	255,66
					Buritópolis	0	3	57,74			
					Damianópolis	0	3	76,31			
					Iaciara	9	7	24,32			
					Mambai	6	6	72,67			
					Posse	27	35	20,9			
					Sítio d'Abadia	0	3	99,27			
					Alvorada do Norte	3	9	60,6			
					Simolândia	7	8	59,09			
					Flores de Goiás	3	7	83,29			
São Domingos	8	10	62,31								
Guarani de Goiás - TOTAL						GO	18- Vão do Paraná - TOTAL		69	97	
O município de Guarani de Goiás está na microrregião de Vão do Paraná, que possui 69 farmacêuticos e 97 postos de trabalho.											
Iaciara	9	7	GO	18- Vão do Paraná	São Domingos	8	10	84,91	Unai	MG	252,74
					Sítio d'Abadia	0	3	88,22			
					Alvorada do Norte	3	9	44,29			

Tabela 1 – Georreferenciamento, parâmetros profissionais e educacionais relativos à Farmácia no estado de Goiás

Município (perfil 6 ou 7)	Farma- cêuticos	Postos de Trabalho	UF da Microrregião	Microrregião	Município da microrregião	Farma- cêuticos	Postos de Trabalho	Distância entre os municípios (perfil 6 ou 7 e município da microrregião) em Km	Município com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7	UF IES	Distância entre os municípios com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7
Iaciara	9	7	GO	18- Vão do Paraná	Simolândia	7	8	44,06	Unai	MG	252,74
					Burtinópolis	0	3	45,04			
					Damianópolis	0	3	70,83			
					Mambai	6	6	70,46			
					Divinópolis de Goiás	4	6	93,03			
					Flores de Goiás	3	7	59,08			
					Guarani de Goiás	2	3	24,32			
					Posse	27	35	29,15			
Iaciara - TOTAL			GO	18- Vão do Paraná - TOTAL		69	97				
O município de Iaciara está na microrregião de Vão do Paraná, que possui 69 farmacêuticos e 97 postos de trabalho.											
Monte Alegre de Goiás	2	5	GO	06- Chapada dos Veadeiros	São João d'Aliança	4	6	175,19	Barreiras	BA	238,66
					Alto Paraíso de Goiás	8	9	119,3			
					Campos Belos	16	15	27,51			
					Colinas do Sul	0	3	162,52			
					Nova Roma	0	3	54			
					Teresina de Goiás	0	2	70,75			
					Cavalcante	6	8	86,78			
						36	51				
Monte Alegre de Goiás - TOTAL			GO	06- Chapada dos Veadeiros - TOTAL							
O município de Monte Alegre de Goiás está na microrregião de Chapada dos Veadeiros, que possui 36 farmacêuticos e 51 postos de trabalho.											
Montividiu do Norte	1	5	GO	12- Porangatu	Mara Rosa	15	8	90,15	Porangatu	GO	50,46
					Mutunópolis	3	4	75,53			
					Campinaçu	4	5	49,86			
					Minacu	21	20	54,2			
					Campinorte	14	9	117,83			
					Estrela do Norte	9	5	70,66			
					Bonópolis	1	3	128,47			
					Santa Terezinha de Goiás	9	11	162,76			
					Santa Tereza de Goiás	3	4	53,3			
					Campos Verdes	5	5	146,76			

Tabela 1 – Georreferenciamento, parâmetros profissionais e educacionais relativos à Farmácia no estado de Goiás

Município (perfil 6 ou 7)	Farma- cêuticos	Postos de Trabalho	UF da Microrregião	Microrregião	Município da microrregião	Farma- cêuticos	Postos de Trabalho	Distância entre os municípios (perfil 6 ou 7 e município da microrregião) em Km	Município com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7	UF IES	Distância entre os municípios com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7
Montividiu do Norte	1	5	GO	12- Porangatu	Niquelândia	33	26	126,56	Porangatu	GO	50,46
					Uruaçu	65	38	138,9			
					Alto Horizonte	9	7	117			
					Amaralina	2	5	91,36			
					Fomoso	5	5	39,96			
					Nova Iguaçu de Goiás	1	3	128,25			
					Porangatu	42	31	50,46			
					Trombas	4	5	18,3			
Montividiu do Norte - TOTAL			GO	12- Porangatu - TOTAL	237	187					
O município de Montividiu do Norte está na microrregião de Porangatu, que possui 237 farmacêuticos e 187 posbos de trabalho.											
São Domingos	8	10	GO	18- Vão do Paraná	Simolândia	7	8	120,18	Barreiras	BA	199,37
					Damianópolis	0	3	129,38			
					Flores de Goiás	3	7	140,68			
					Guarani de Goiás	2	3	62,31			
					Alvorada do Norte	3	9	122,11			
					Sítio d'Abadia	0	3	156,04			
					Buritópolis	0	3	117,87			
					Iaciara	9	7	84,91			
					Divinópolis de Goiás	4	6	14,47			
					Mambai	6	6	122,64			
Posse	27	35	76,42								
São Domingos - TOTAL			GO	18- Vão do Paraná - TOTAL	69	97					
O município de São Domingos está na microrregião de Vão do Paraná, que possui 69 farmacêuticos e 97 postos de trabalho.											
Sítio d'Abadia	0	3	GO	18- Vão do Paraná	Flores de Goiás	3	7	93,91	Unai	MG	186,3
					Buritópolis	0	3	43,2			
					Guarani de Goiás	2	3	99,27			
					Alvorada do Norte	3	9	45,57			
					Divinópolis de Goiás	4	6	168,28			
					Mambai	6	6	38,21			

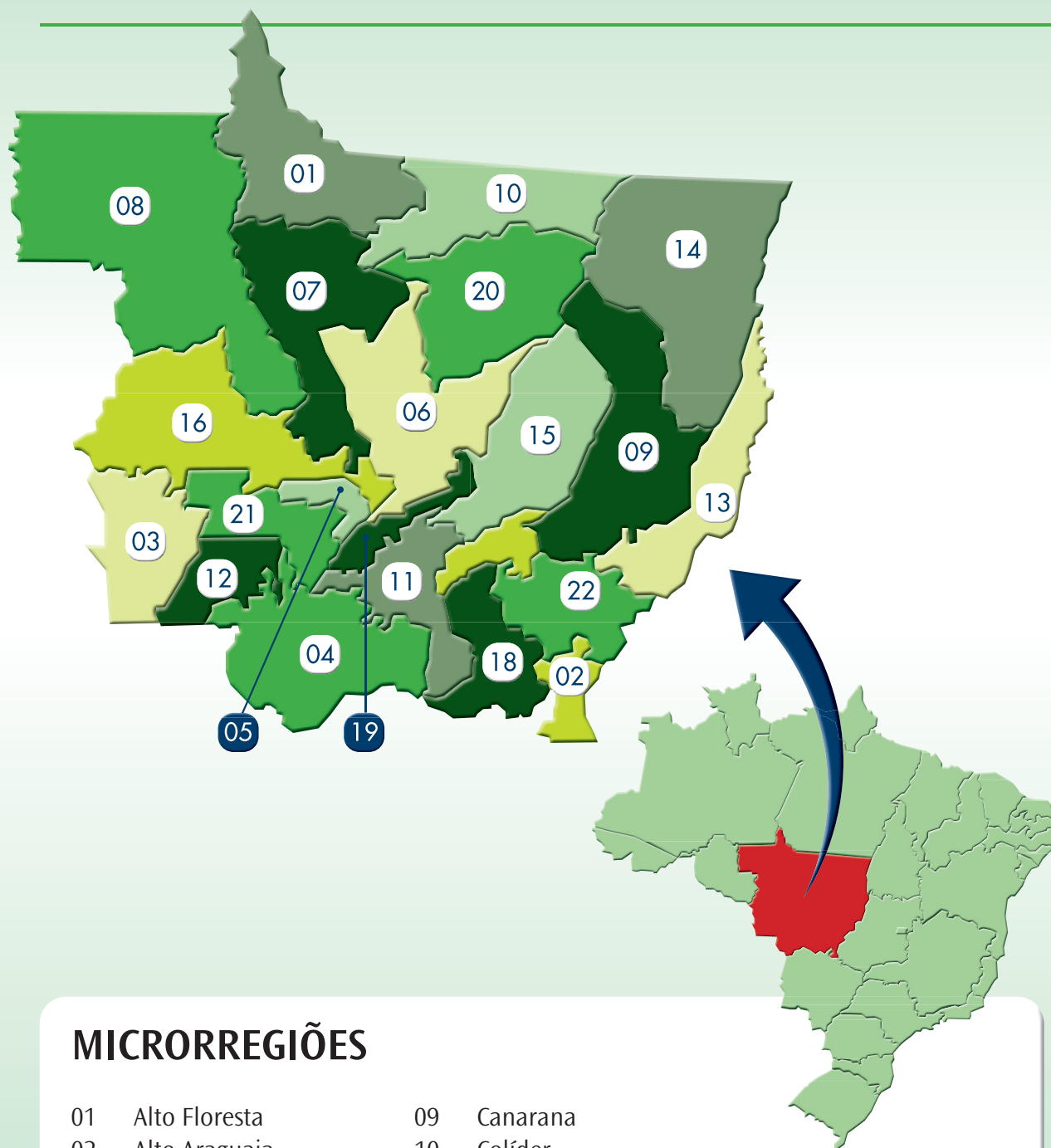


Municípios sem farmacêuticos no estado de Goiás

SÍTIO D'ABADIA

Pertence à microrregião Vão do Paranã. Os demais municípios da mesma microrregião totalizam 69 farmacêuticos, 97 postos de trabalho e há curso de farmácia situado no município de Unaí, Minas Gerais, distante 186,3 km.

MATO GROSSO/MT



MICRORREGIÕES

01	Alto Floresta	09	Canarana	17	Primavera do Leste
02	Alto Araguaia	10	Colíder	18	Rondonópolis
03	Alto Guaporé	11	Cuiabá	19	Rosário Oeste
04	Alto Pantanal	12	Jauru	20	Sinop
05	Alto Paraguai	13	Médio Araguaia	21	Tangará da Serra
06	Alto Teles Pires	14	Norte Araguaia	22	Tesouro
07	Arinos	15	Paranatinga		
08	Aripuanã	16	Parecis		

Tabela 2 – Georreferenciamento, parâmetros profissionais e educacionais relativos à Farmácia no estado do Mato Grosso

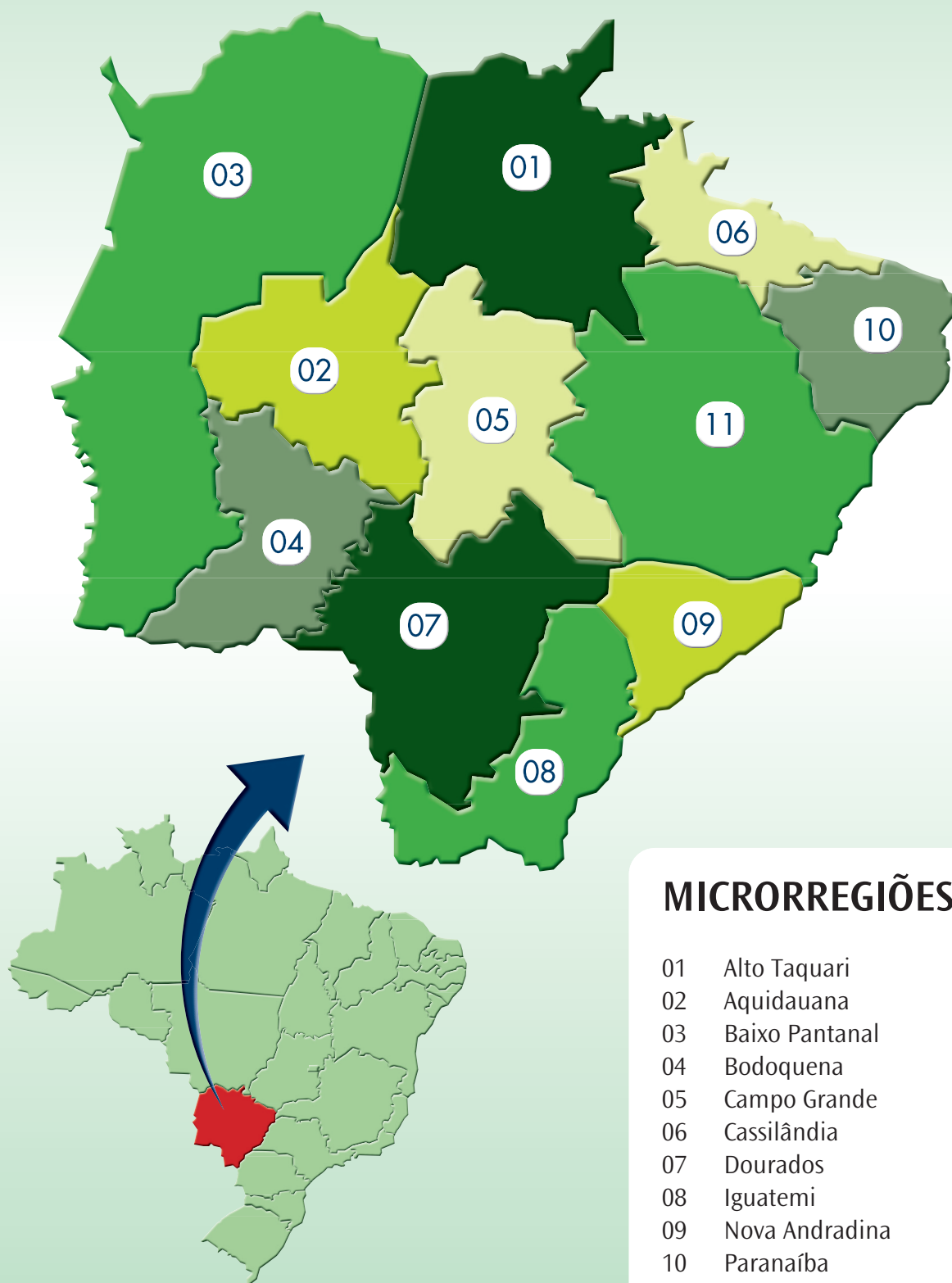
Município (perfil 6 ou 7)	Farma- cêuticos	Postos de Trabalho	UF da Microrregião	Microrregião	Município da microrregião	Farma- cêuticos	Postos de Trabalho	Distância entre os municípios (perfil 6 ou 7 e município da microrregião) em Km	Município com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7	UF IES	Distância entre os municípios com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7
Alto Boa Vista	8	5	MT	14- Norte Araguaia	Novo Santo Antônio	1	6	81,92	Gurupi	TO	251,35
					Santa Terezinha	7	11	164,92			
					São Félix do Araguaia	14	18	78,41			
					Bom Jesus do Araguaia	9	9	56,88			
					Porto Alegre do Norte	14	16	93			
					Serra Nova Dourada	3	3	45,92			
					Vila Rica	24	24	187,17			
					Ribeirão Cascalheira	12	14	148,04			
					São José do Xingu	9	7	177,52			
					Confresa	41	36	117,08			
					Luciára	2	4	92,63			
					Canabrava do Norte	6	7	86,1			
					Santa Cruz do Xingu	1	7	202,76			
Alto Boa Vista - TOTAL			MT	14- Norte Araguaia - TOTAL		151	167				
O município Alto Boa Vista está na microrregião 14- Norte Araguaia, que possui 151 farmacêuticos e 167 postos de trabalho.											
Caminópolis	8	10	MT	09- Canarana	Querência	38	23	225,65	Barra do Garças	MT	160,7
					Água Boa	41	25	87,8			
					Canarana	30	20	122,8			
					Novo São Joaquim	11	7	45,18			
					Nova Nazaré	4	4	124,01			
					Nova Xavantina	23	21	49,11			
					Santo Antônio do Leste	7	6	92,28			
Caminópolis - TOTAL			MT	09- Canarana - TOTAL		162	116				
O município Caminápolis está na microrregião 09- Canarana, que possui 162 farmacêuticos e 116 postos de trabalho.											
Colniza	15	22	MT	08- Aripuanã	Castanheira	4	8	197,81	Juina	MT	224,04
					Juina	46	33	224,04			
					Rondolândia	1	2	289,68			
					Aripuanã	12	13	83,35			

Tabela 2 – Georreferenciamento, parâmetros profissionais e educacionais relativos à Farmácia no estado do Mato Grosso

Município (perfil 6 ou 7)	Farma- cêuticos	Postos de Trabalho	UF da Microrregião	Microrregião	Município da microrregião	Farma- cêuticos	Postos de Trabalho	Distância entre os municípios (perfil 6 ou 7 e município da microrregião) em Km	Município com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7	UF IES	Distância entre os municípios com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7
Colniza	15	22	MT	08- Aripuanã	Brasnorte	12	13	324,95	Juína	MT	224,04
					Juruena	13	11	125,1			
					Cotriguaçu	9	10	82,28			
Colniza - TOTAL			MT	08- Aripuanã - TOTAL		112	112				
O município Colniza está na microrregião 08- Aripuanã, que possui 112 farmacêuticos e 112 postos de trabalho.											
Comodoro	17	16	MT	16- Parecis	Campos de Júlio	11	9	57,32			
					Campo Novo do Parecis	36	21	205,5	Vilhena	RO	108,94
					Diamantino	19	24	371,37			
					Sapezal	24	18	106,6			
Comodoro - TOTAL			MT	16- Parecis - TOTAL		107	88				
O município Comodoro está na microrregião 16- Parecis, que possui 107 farmacêuticos e 88 postos de trabalho.											
Cotriguaçu	9	10	MT	08- Aripuanã	Brasnorte	12	13	257,52			
					Juruena	13	11	50,71			
					Castanheira	4	8	138,76	Juína	MT	171,61
					Colniza	15	22	82,28			
					Aripuanã	12	13	97,51			
					Juína	46	33	171,61			
					Rondolândia	1	2	329,72			
Cotriguaçu - TOTAL			MT	08- Aripuanã - TOTAL		112	112				
O município Cotriguaçu está na microrregião 08- Aripuanã, que possui 112 farmacêuticos e 112 postos de trabalho.											
Gaúcha do Norte	7	8	MT	15- Paranatinga	Nova Brasília	4	5	267,13	Sorriso	MT	276,35
					Paranatinga	24	18	162,25			
					Planalto da Serra	2	2	231,94			
Gaúcha do Norte - TOTAL			MT	15- Paranatinga - TOTAL		37	33				
O município Gaúcha do Norte está na microrregião 15- Paranatinga, que possui 37 farmacêuticos e 33 postos de trabalho.											
Nova Nazaré	4	4	MT	09- Canarana	Campinápolis	8	10	124,01	Barra do Garças	MT	217,13
					Novo São Joaquim	11	7	164,95			
					Santo Antônio do Leste	7	6	215,3			
					Água Boa	41	25	39,59			

Município (perfil 6 ou 7)	Farma- cêuticos	Postos de Trabalho	UF da Microrregião	Microrregião	Município da microrregião	Farma- cêuticos	Postos de Trabalho	Distância entre os municípios (perfil 6 ou 7 e município da microrregião) em Km	Município com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7	UF IES	Distância entre os municípios com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7
Nova Nazaré	4	4	MT	09- Canarana	Nova Xavantina	23	21	97,1	Barra do Garças	MT	217,13
Nova Nazaré - TOTAL			MT	09- Canarana - TOTAL	Canarana	30	20	70,1			
					Querência	38	23	161,47			
Nova Nazaré - TOTAL			MT	09- Canarana - TOTAL		162	116				
O município Nova Nazaré está na microrregião 09- Canarana, que possui 162 farmacêuticos e 116 postos de trabalho.											
Poconé	14	10	MT	04- Alto Pantanal	Cáceres	151	62	113,83	Várzea Grande	MT	84,42
Poconé - TOTAL			MT	04- Alto Pantanal	Barão de Melgaço	1	1	70,76			
					Curvelândia	8	7	155,79			
Poconé - TOTAL			MT	04- Alto Pantanal - TOTAL		174	80				
O município Poconé está na microrregião 04- Alto Pantanal, que possui 174 farmacêuticos e 80 postos de trabalho.											
Porto Esperidião	14	9	MT	12- Jauru	Rio Branco	8	7	78,74	São José dos Quatro Marcos	MT	40,48
					Salto do Céu	11	9	88,26			
					Jauru	9	8	72,26			
					Glória D'Oeste	3	5	19,33			
					Lambari D'Oeste	7	7	78,09			
					São José dos Quatro Marcos	46	23	40,48			
					Indiavaí	2	4	41,58			
					Reserva do Cabaçal	5	4	82,25			
					Araputanga	26	18	45,2			
Figueirópolis D'Oeste	4	7	54,04								
Mirassol d'Oeste	34	23	44,68								
Porto Esperidião - TOTAL			MT	12- Jauru - TOTAL		169	124				
O município Porto Esperidião está na microrregião 12- Jauru, que possui 169 farmacêuticos e 124 postos de trabalho.											
Porto Estrela	4	4	MT	21- Tangará da Serra	Tangara da Serra	160	89	84,62	Tangara da Serra	MT	84,62
					Denise	6	7	68,3			
					Barra do Bugres	31	23	29,52			
					Nova Olímpia	13	15	61,99			
Porto Estrela - TOTAL			MT	21- Tangará da Serra - TOTAL		214	138				
O município Porto Estrela está na microrregião 21- Tangará da Serra, que possui 214 farmacêuticos e 138 postos de trabalho.											

MATO GROSSO DO SUL/MS



MICRORREGIÕES

- | | |
|----|----------------|
| 01 | Alto Taquari |
| 02 | Aquidauana |
| 03 | Baixo Pantanal |
| 04 | Bodoquena |
| 05 | Campo Grande |
| 06 | Cassilândia |
| 07 | Dourados |
| 08 | Iguatemi |
| 09 | Nova Andradina |
| 10 | Paranaíba |
| 11 | Três Lagoas |

Tabela 3 – Georreferenciamento, parâmetros profissionais e educacionais relativos à Farmácia no estado do Mato Grosso do Sul

Município (perfil 6 ou 7)	Farma- cêuticos	Postos de Trabalho	UF da Microrregião	Microrregião	Município da microrregião	Farma- cêuticos	Postos de Trabalho	Distância entre os municípios (perfil 6 ou 7 e município da microrregião) em Km	Município com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7	UF IES	Distância entre os municípios com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7
Antônio João	7	11	MS	07- Dourados	Aral Moreira	7	4	89,87	Dourados	MS	117,08
					Dourados	358	143	117,08			
					Maracaju	49	31	103,39			
					Amambai	28	28	123,97			
					Caarapó	31	26	125,28			
					Douradina	5	6	139,04			
					Laguna Carapã	9	6	91,1			
					Ponta Porã	100	48	40,57			
					Rio Brilhante	37	27	151,4			
					Juti	8	9	156,99			
					Itaporã	32	18	119,35			
Vicentina	11	6	156,63								
Nova Alvorada do Sul	20	18	180,71								
Fátima do Sul	31	22	148,67								
Antônio João - TOTAL			MS	07- Dourados - TOTAL		733	403				
O município de Antônio João está na microrregião de Dourados, que possui 733 farmacêuticos e 403 postos de trabalho.											
Aral Moreira	7	4	MS	07- Dourados	Dourados	358	143	116,19	Dourados	MS	116,19
					Laguna Carapã	9	6	66,19			
					Amambai	28	28	43,08			
					Douradina	5	6	145,29			
					Maracaju	49	31	155,1			
					Ponta Porã	100	48	51,99			
					Caarapó	31	26	89,37			
					Itaporã	32	18	128,91			
					Fátima do Sul	31	22	130,87			
					Juti	8	9	105,87			
					Rio Brilhante	37	27	169,66			
Vicentina	11	6	136,23								

Tabela 3 – Georreferenciamento, parâmetros profissionais e educacionais relativos à Farmácia no estado do Mato Grosso do Sul

Município (perfil 6 ou 7)	Farma- cêuticos	Postos de Trabalho	UF da Microrregião	Microrregião	Município da microrregião	Farma- cêuticos	Postos de Trabalho	Distância entre os municípios (perfil 6 ou 7 e município da microrregião) em Km	Município com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7	UF IES	Distância entre os municípios com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7
Aral Moreira	7	4	MS	07- Dourados	Antônio João	7	11	89,87	Dourados	MS	116,19
Aral Moreira - TOTAL			MS	07- Dourados - TOTAL	Nova Alvorada do Sul	20	18	208,88			
O município de Aral Moreira está na microrregião de Dourados, que possui 733 farmacêuticos e 403 postos de trabalho.											
Bela Vista	15	15	MS	04- Bodoquena	Bodoquena	6	7	174,21	Dourados	MS	177,55
					Guia Lopes da Laguna	10	6	85,75			
					Jardim	22	24	81,18			
					Caracol	3	6	52,25			
					Bonito	26	16	110,34			
Bela Vista - TOTAL			MS	04- Bodoquena - TOTAL	Nioaque	8	9	128,61			
O município de Bela Vista está na microrregião de Bodoquena, que possui 90 farmacêuticos e 83 postos de trabalho.											
Caracol	3	6	MS	04- Bodoquena	Guia Lopes da Laguna	10	6	113,44	Dourados	MS	229,37
					Jardim	22	24	108,52			
					Bela Vista	15	15	52,25			
					Bodoquena	6	7	166,17			
					Nioaque	8	9	155,63			
Caracol - TOTAL			MS	04- Bodoquena - TOTAL	Bonito	26	16	113,12			
O município de Caracol está na microrregião de Bodoquena, que possui 90 farmacêuticos e 83 postos de trabalho.											
Coronel Sapucaia	7	7	MS	08- Iguatemi	Iguatemi	16	12	109,01	Dourados	MS	138,62
					Itaquiraí	10	16	140,14			
					Angélica	9	13	220,31			
					Glória de Dourados	17	16	164,67			
					Naviraí	55	40	139,33			
					Novo Horizonte do Sul	5	6	185,4			
					Deodápolis	20	16	180,2			
					Eldorado	9	12	139,99			
					Paranhos	9	8	69,86			

Tabela 3 – Georreferenciamento, parâmetros profissionais e educacionais relativos à Farmácia no estado do Mato Grosso do Sul

Município (perfil 6 ou 7)	Farmacêuticos	Postos de Trabalho	UF da Microrregião	Microrregião	Município da microrregião	Farmacêuticos	Postos de Trabalho	Distância entre os municípios (perfil 6 ou 7 e município da microrregião) em Km	Município com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7	UF IES	Distância entre os municípios com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7
Mundo Novo	21	23	MS	08- Iguatemi	Coronel Sapucaia	7	7	147,78	Unuarama	PR	100,79
					Paranhos	9	8	117,11			
					Angélica	9	13	204,65			
					Iguatemi	16	12	41,45			
					Novo Horizonte do Sul	5	6	148,71			
					Tacuru	6	8	82,25			
					Deodópolis	20	16	185,25			
					Ivinhema	34	29	187,51			
					Japorã	1	4	13,2			
					Glória de Dourados	17	16	169,18			
					Sete Quedas	8	8	78,59			
					Eldorado	9	12	17,93			
					Itaquiraí	10	16	50,35			
					Naviraí	55	40	97,69			
					Jateí	4	4	161,65			
Mundo Novo - TOTAL			MS	08- Iguatemi - TOTAL		231	222				
O município de Mundo Novo está na microrregião de Iguatemi, que possui 231 farmacêuticos e 222 postos de trabalho.											
Paranhos	9	8	MS	08- Iguatemi	Japorã	1	4	104,67	Toledo	PR	194,95
					Deodópolis	20	16	222,55			
					Itaquiraí	10	16	134,56			
					Jateí	4	4	194,89			
					Naviraí	55	40	156,53			
					Ivinhema	34	29	241,76			
					Sete Quedas	8	8	39,77			
					Angélica	9	13	257,75			
					Coronel Sapucaia	7	7	69,86			
					Eldorado	9	12	118,06			
					Glória de Dourados	17	16	205,38			
					Mundo Novo	21	23	117,11			

Tabela 3 – Georreferenciamento, parâmetros profissionais e educacionais relativos à Farmácia no estado do Mato Grosso do Sul

Município (perfil 6 ou 7)	Farma-cêuticos	Postos de Trabalho	UF da Microrregião	Microrregião	Município da microrregião	Farma-cêuticos	Postos de Trabalho	Distância entre os municípios (perfil 6 ou 7 e município da microrregião) em Km	Município com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7	UF IES	Distância entre os municípios com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7
Paranhos	9	8	MS	08- Iguatemi	Novo Horizonte do Sul	5	6	211,79			
					Iguatemi	16	12	92,73	Toledo	PR	194,95
					Tacuru	6	8	51,12			
Paranhos - TOTAL			MS	08- Iguatemi - TOTAL		231	222				
O município de Paranhos está na microrregião de Iguatemi, que possui 231 farmacêuticos e 222 postos de trabalho.											
Ponta Porã	100	48	MS	07- Dourados	Aral Moreira	7	4	51,99			
					Rio Brilhante	37	27	142,43			
					Antônio João	7	11	40,57			
					Caarapó	31	26	92,29			
					Douradina	5	6	123,62			
					Dourados	358	143	96,88			
					Itaporã	32	18	104,32	Dourados	MS	96,88
					Juti	8	9	121,28			
					Vicentina	11	6	130,73			
					Maracaju	49	31	111,6			
					Fátima do Sul	31	22	123,39			
					Laguna Carapã	9	6	58,04			
					Amambai	28	28	83,42			
Ponta Porã - TOTAL			MS	07- Dourados - TOTAL	Nova Alvorada do Sul	20	18	177,78			
						733	403				
O município de Ponta Porã está na microrregião de Dourados, que possui 733 farmacêuticos e 403 postos de trabalho.											
Porto Murtinho	7	9	MS	03- Baixo Pantanal	Corumbá	49	41	301,37	Dourados	MS	322,54
					Ladário	9	7	302,32			
Porto Murtinho - TOTAL			MS	03- Baixo Pantanal - TOTAL		65	57				
O município de Porto Murtinho está na microrregião do Baixo Pantanal, que possui 65 farmacêuticos e 57 postos de trabalho.											
Sete Quedas	8	8	MS	08- Iguatemi	Angélica	9	13	241,93	Toledo	PR	156,81
					Naviraí	55	40	134,66			
					Tacuru	6	8	38,93			
					Deodápolis	20	16	210,95			

Município (perfil 6 ou 7)	Farma- cêuticos	Postos de Trabalho	UF da Microrregião	Microrregião	Município da microrregião	Farma- cêuticos	Postos de Trabalho	Distância entre os municípios (perfil 6 ou 7 e município da microrregião) em Km	Município com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7	UF IES	Distância entre os municípios com IES mais próxima ao município de perfil 6 ou 7	
Sete Quedas	8	8	MS	08- Iguatemi	Novo Horizonte do Sul	5	6	191,44	Toledo	PR	156,81	
					Japorã	1	4	66,79				
					Mundo Novo	21	23	78,59				
					Paranhos	9	8	39,77				
					Iguatemi	16	12	61,74				
					Jateí	4	4	183,54				
					Coronel Sapucaia	7	7	93,02				
					Eldorado	9	12	82				
					Glória de Dourados	17	16	193,5				
					Ivinhema	34	29	225,16				
Itaquiraí	10	16	103,72									
Sete Quedas - TOTAL				MS		08- Iguatemi - TOTAL		231		222		
O município de Sete Quedas está na microrregião de Iguatemi, que possui 231 farmacêuticos e 222 postos de trabalho.												
Tacuru	6	8	MS	08- Iguatemi	Deodápolis	20	16	175,12	Dourados	MS	157,96	
					Angélica	9	13	208,43				
					Iguatemi	16	12	47,13				
					Japorã	1	4	69,08				
					Mundo Novo	21	23	82,25				
					Eldorado	9	12	76,95				
					Naviraí	55	40	105,44				
					Coronel Sapucaia	7	7	66,42				
					Ivinhema	34	29	192,09				
					Glória de Dourados	17	16	157,72				
					Itaquiraí	10	16	86,31				
					Jateí	4	4	147,47				
					Novo Horizonte do Sul	5	6	161				
					Paranhos	9	8	51,12				
Sete Quedas	8	8	38,93									
Tacuru - TOTAL				MS		08- Iguatemi - TOTAL		231		222		
O município de Tacuru está na microrregião de Iguatemi, que possui 231 farmacêuticos e 222 postos de trabalho.												

Tabela 4 – Dados da Região Centro-Oeste
Farmacêuticos, postos de trabalho, cursos de farmácia e municípios vulneráveis
ou de extrema pobreza na Região Centro-Oeste

UF	Nº de municípios vulneráveis ou com extrema pobreza	Farmacêuticos nos municípios vulneráveis ou com extrema pobreza	Postos de trabalho nos municípios vulneráveis ou com extrema pobreza	Nº de municípios vulneráveis ou com extrema pobreza, sem farmacêuticos	Farmacêuticos no Estado	Postos de trabalho no Estado	Nº IES/ Curso Farmácia
DF	0	0	0	0	4.938	1.738	32
GO	10	36	53	1	9.507	6.109	38
MT	12	118	121	0	4.692	2.935	18
MS	13	240	192	0	3.259	2.051	9
Total	35	394	366	1	22.396	12.833	97

Nos 35 municípios em condições de vulnerabilidade ou de extrema pobreza verificou-se um total de 394 farmacêuticos. Registra-se na Região Centro-Oeste um total de 22.396 farmacêuticos e de 97 cursos de Farmácia.

Ressalta-se que o estado de Goiás apresenta um único município vulnerável ou de extrema pobreza sem farmacêutico e nos demais estados da região não há municípios nesta condição. Considerando o elevado número de farmacêuticos e de cursos de Farmácia na região, é possível considerar a possibilidade de migração de seus egressos para outras localidades.

Apesar do Distrito Federal não ter sido incluído pela SGETS/MS neste estudo, ressalta-se a existência de 4.938 farmacêuticos e 32 instituições com cursos de Farmácia que somado aos estados da Região Centro-Oeste, eleva significativamente a possibilidade de migração para áreas desprovidas de farmacêuticos.

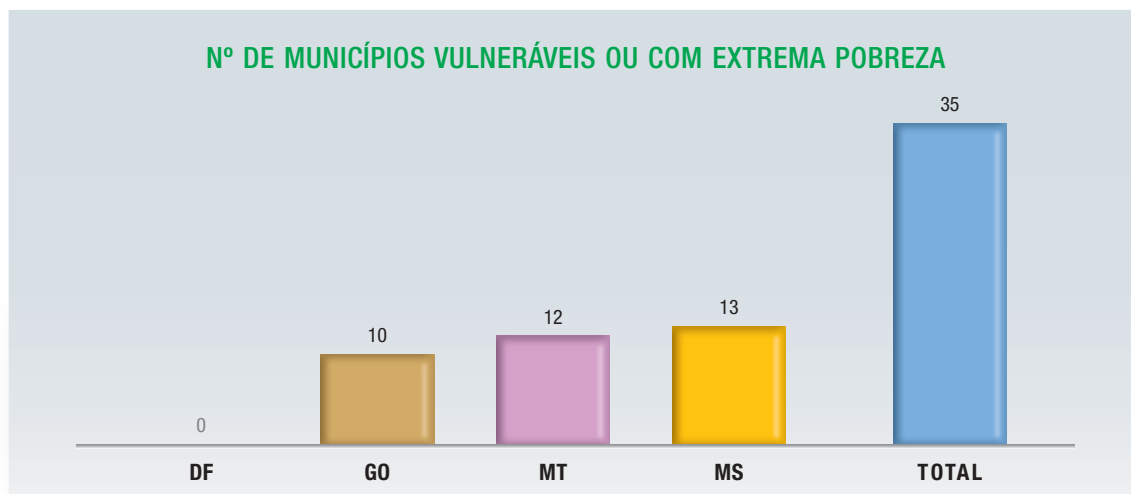


Figura 1 – Nº de municípios vulneráveis ou com extrema pobreza nos estados da Região.

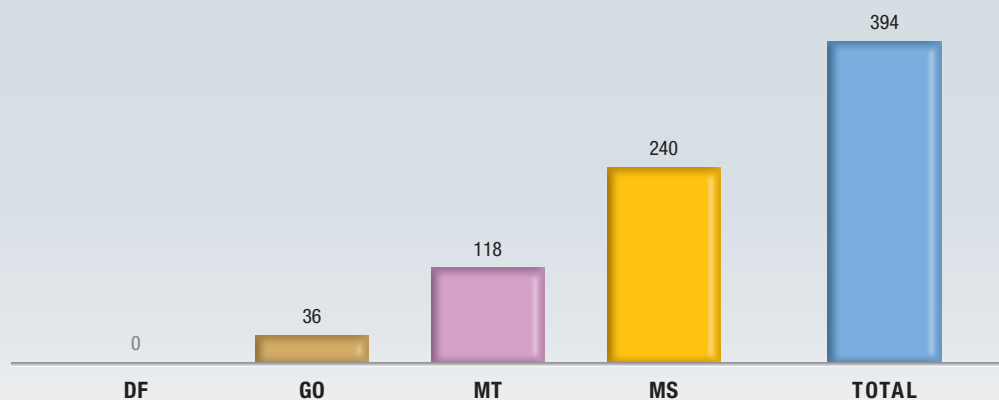
FARMACÊUTICOS NOS MUNICÍPIOS VULNERÁVEIS OU COM EXTREMA POBREZA

Figura 2 – Nº de farmacêuticos registrados nos municípios vulneráveis nos estados da Região.

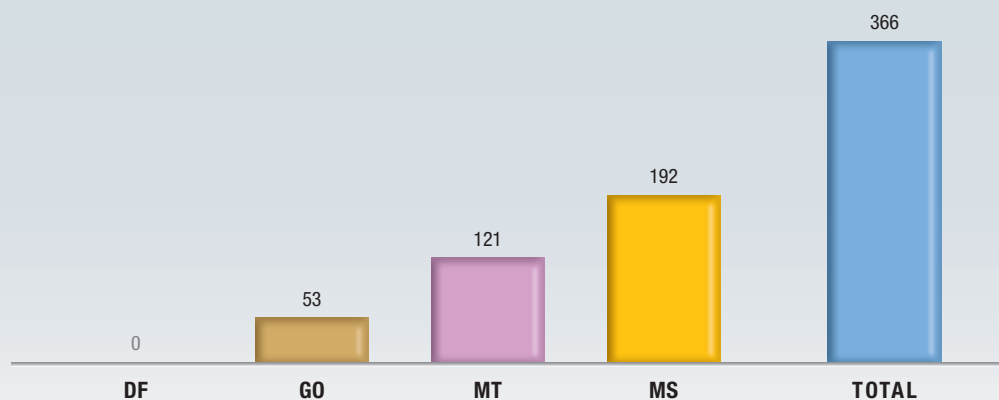
POSTOS DE TRABALHO NOS MUNICÍPIOS VULNERÁVEIS OU COM EXTREMA POBREZA

Figura 3 – Nº de postos de trabalho existentes nos municípios vulneráveis nos estados da Região.

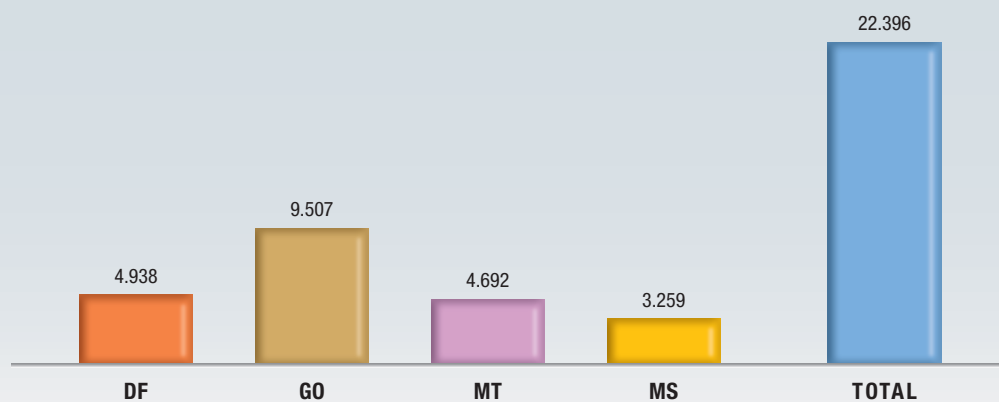
FARMACÊUTICOS NOS ESTADOS

Figura 4 – Nº de farmacêuticos registrados nos estados da Região.

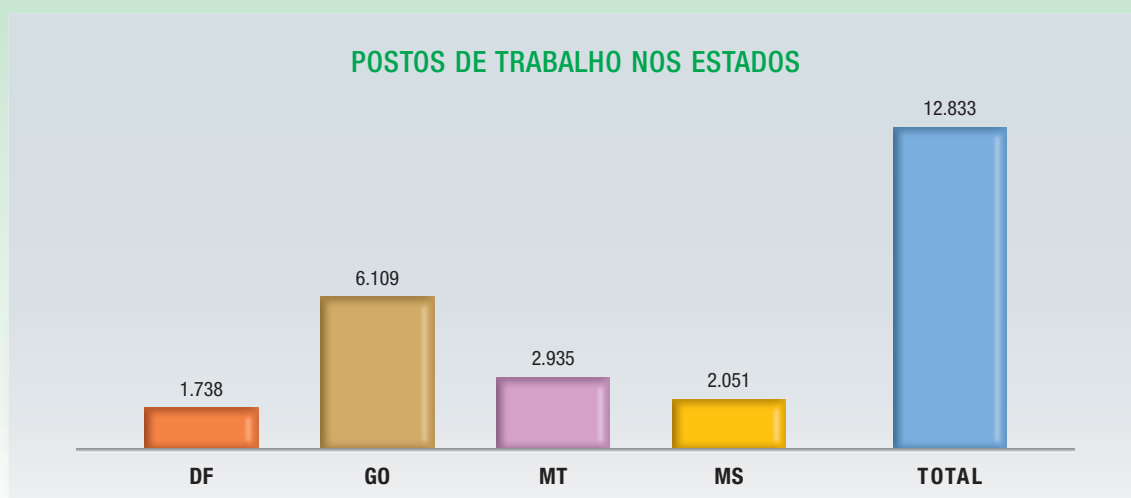


Figura 5 – Nº de postos de trabalho existentes nos estados da Região.

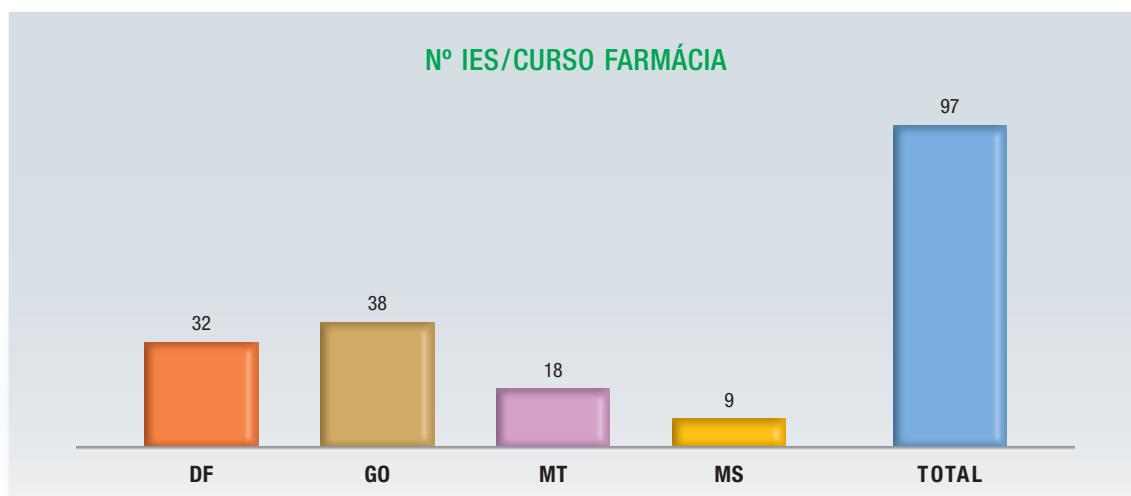


Figura 6 – Nº de IES que oferecem curso de farmácia nos estados da Região.

5. Resultados gerais

Apresenta-se na tabela abaixo os resultados gerais levantados no estudo que inclui os dados das regiões: Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste.

Tabela 5 – Resultados gerais das regiões com municípios vulneráveis ou de extrema pobreza estudados

Regiões	Nº de municípios vulneráveis ou com extrema pobreza	Nº de farmacêuticos nos municípios vulneráveis ou com extrema pobreza	Nº de postos de trabalho nos municípios vulneráveis ou com extrema pobreza	Nº de municípios vulneráveis ou com extrema pobreza, sem farmacêuticos	Nº de farmacêuticos na região	Nº de postos de trabalho na região	Nº IES/ Curso Farmácia
Nordeste	1.598	9.606	25.152	417	33.308	45.832	392
Norte	370	3.637	5.028	55	13.218	11.069	167
Centro-Oeste	35	394	366	1	22.396	12.833	97
Sul	63	1.392	930	4	45.581	24.379	127
Sudeste	196	2.242	2.067	6	111.989	56.002	332
Total	2.262	17.271	33.543	483	226.492	150.115	1.115

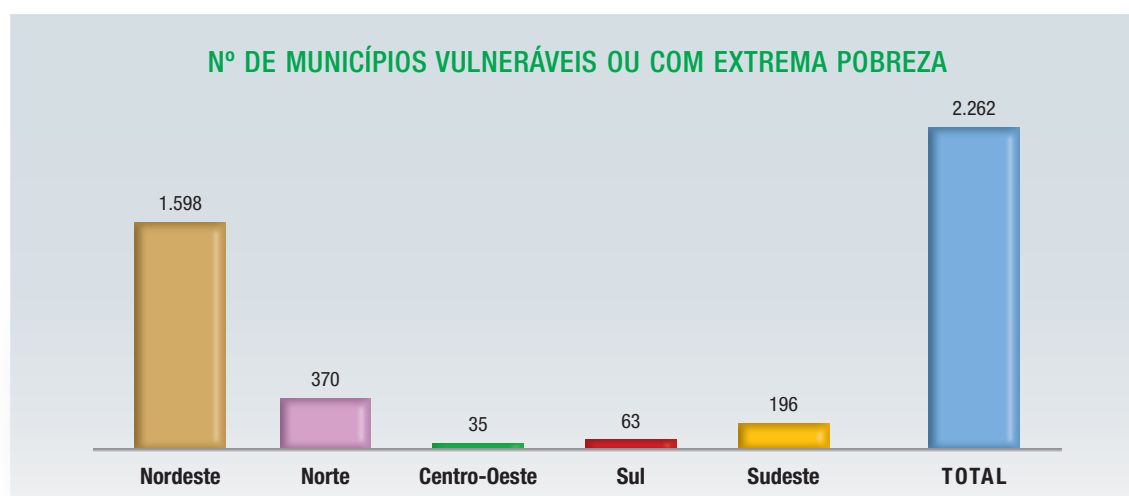


Figura 7 – Distribuição dos municípios vulneráveis ou com extrema pobreza por Região.

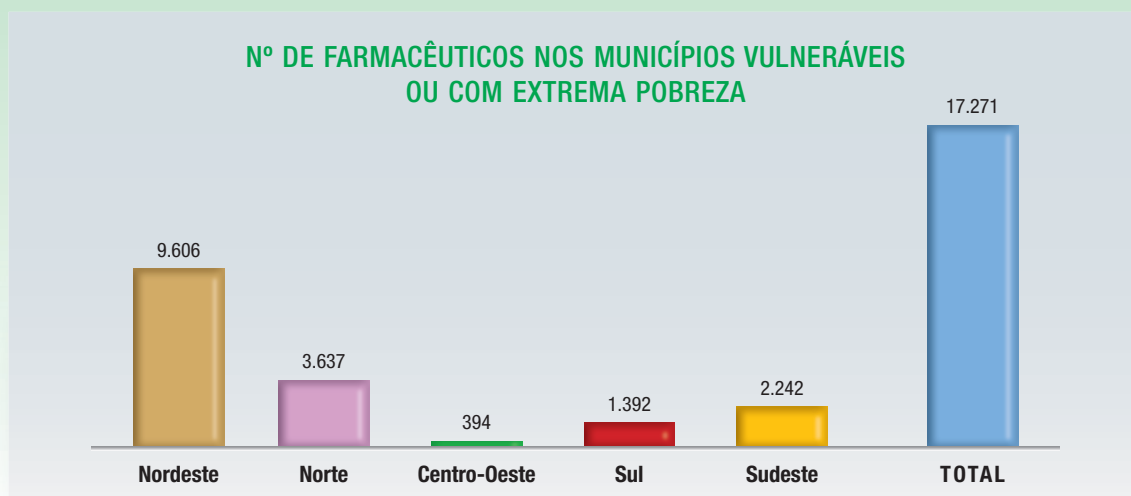


Figura 8 – Nº de farmacêuticos registrados nos municípios vulneráveis e com extrema pobreza por Região.

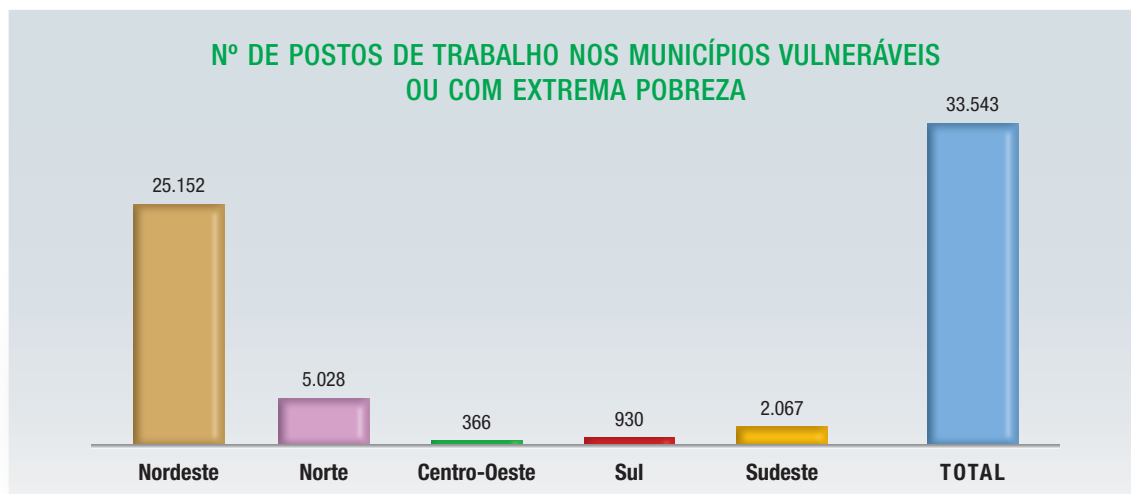


Figura 9 – Nº de postos de trabalho existentes nos municípios vulneráveis e com extrema pobreza por Região.

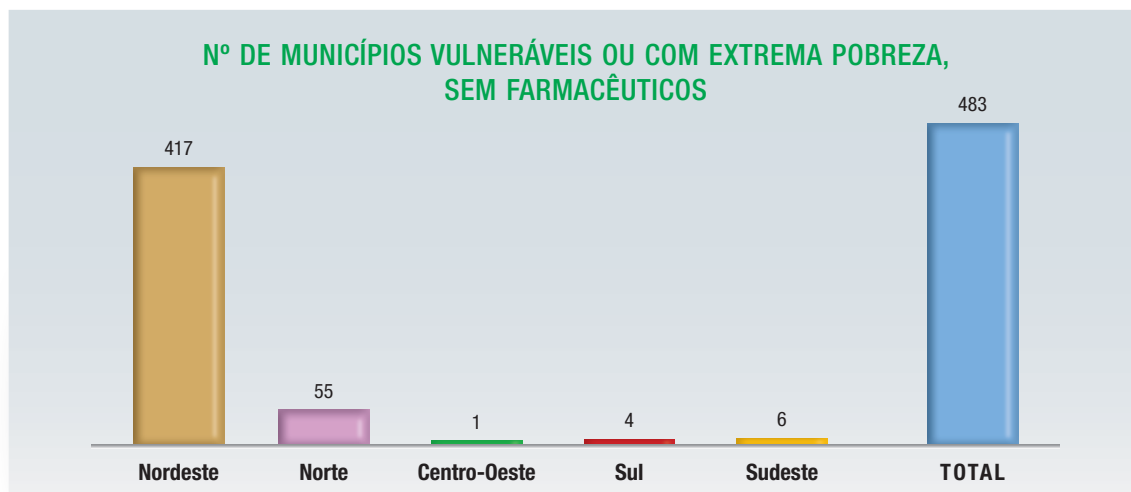


Figura 10 – Nº de municípios vulneráveis ou de extrema pobreza onde não há registro de farmacêuticos por Região.

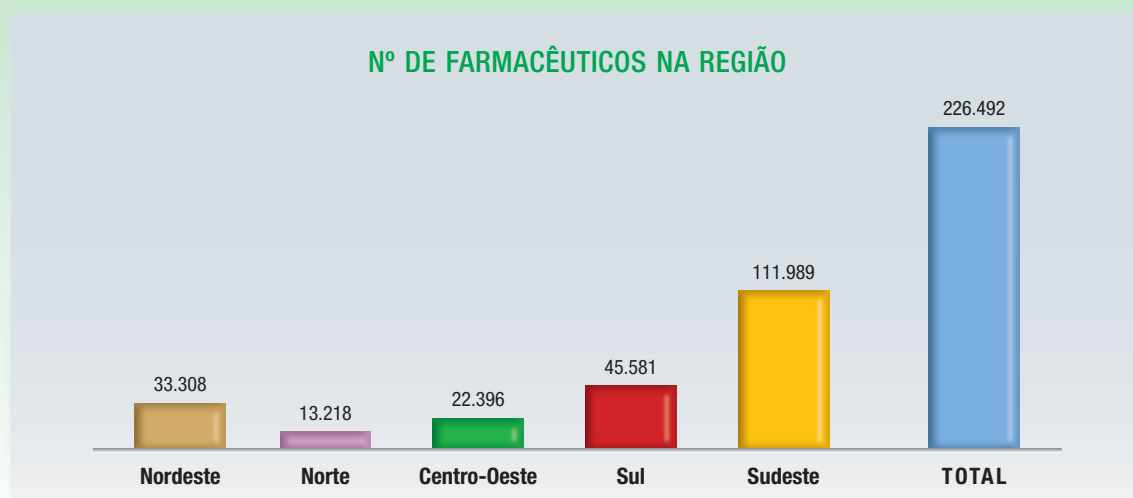


Figura 11 – Nº de farmacêuticos registrados no país por Região.

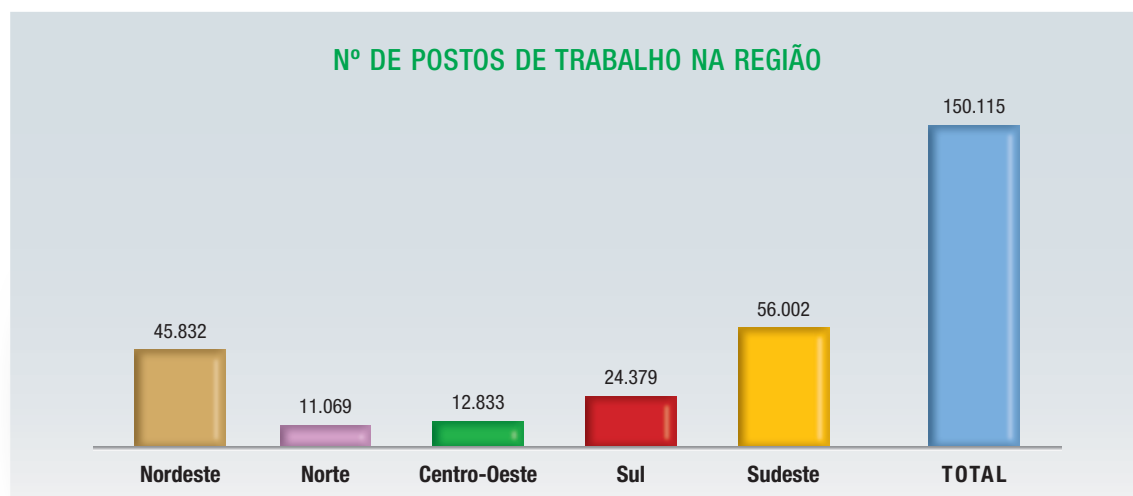


Figura 12 – Nº de postos de trabalho existentes por Região.

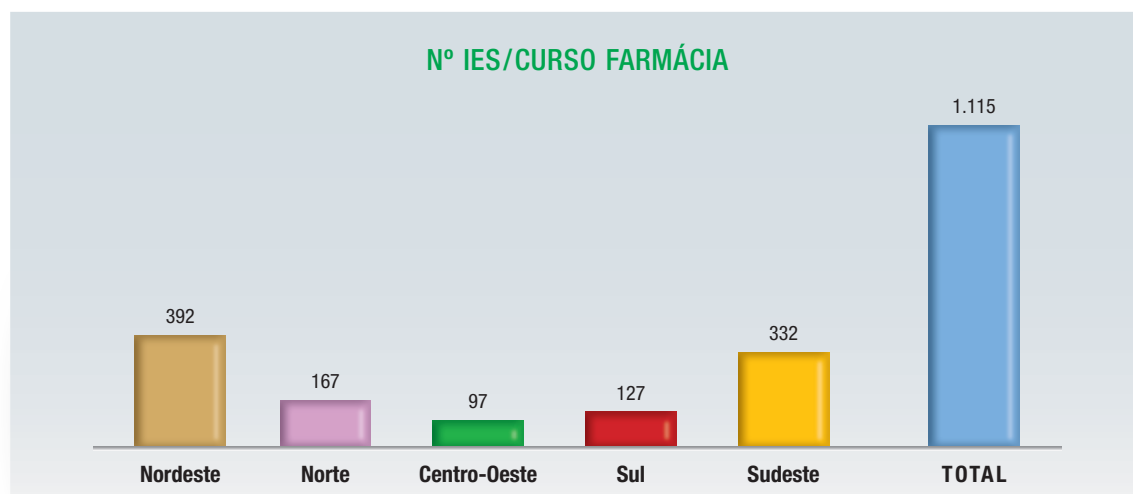


Figura 13 – Nº de IES que oferecem curso de farmácia por Região.

As tabelas que relacionam os dados de cada região apresentam distribuição de farmacêuticos em municípios em situação de vulnerabilidade ou de extrema pobreza. A maioria dos municípios nestas condições estão assim distribuídos: 1.598 localizados na Região Nordeste, 370 na Região Norte, 196 na Região Sudeste, 63 na Região Sul e 35 na Região Centro-Oeste.

A região com menor participação dos municípios selecionados, sem farmacêuticos, é a Região Centro-Oeste, com 1 município, seguida pela Região Sul com 4, Região Sudeste com 6, Região Norte com 55 e Região Nordeste com 417 municípios.

Nos municípios estudados em situação de vulnerabilidade ou extrema pobreza existem 17.271 farmacêuticos. Em relação às IES que ofertam cursos de farmácia considerando todas as regiões do país, foram contabilizadas um total de 1.115 cursos de farmácia.

6. Conclusões

- a) Este trabalho contribui para o diagnóstico espacial da oferta dos serviços farmacêuticos no Brasil.
- b) O conhecimento dos serviços possíveis de serem realizados pelo farmacêutico, já enviados ao MS, auxilia na tomada de decisão dos gestores em saúde pública, de forma a poder implementar políticas condizentes com as peculiaridades de cada município na Atenção Básica de Saúde.
- c) Áreas carentes sem a assistência de farmacêuticos devem ser alvos de políticas governamentais, específicas para o enfrentamento do problema, envolvendo projetos e programas para atrair e fixar farmacêuticos em comunidades carentes e áreas remotas.
- d) Estabelecer arranjos institucionais descentralizados, de natureza pública e com gestão participativa (controle social), é um fator essencial na propulsão dos avanços, no sentido de interiorização e melhoria da distribuição dos profissionais de saúde.
- e) Priorizar a atuação do município na Atenção Básica de Saúde e, igualmente, considerar que o financiamento das ações de saúde deva ser feito, nas esferas municipais, estaduais e federais, representa um grande enfrentamento às disparidades sociais.
- f) Estabelecer políticas de incentivo financeiro para que farmacêuticos se fixem em áreas remotas, bem como o uso sistemático de pesquisas para apoiar o planejamento da interiorização da força de trabalho, pode representar um grande avanço nas políticas de provimento social.
- g) A formação acadêmica deve estar alinhada ao planejamento de interiorização e fixação de profissionais, considerando o georreferenciamento como parâmetro de enfrentamento real das fragilidades apontadas pelo Ministério da Saúde.
- h) O número total de cursos de farmácia existente no país demonstra que há potencialidade de formação, considerada suficiente para atender às demandas.
- i) Os resultados obtidos sinalizam para a potencialidade da farmácia no enfrentamento dos problemas resultantes de fragilidades assistenciais em saúde, no território nacional.

7. Considerações Finais

Buscou-se verificar os locais aonde os serviços de saúde são mais precários e com possibilidade de melhorias. As motivações deste trabalho deram-se também ao fato de que as condições de saúde da população influenciam na produtividade e longevidade dos indivíduos, afetando fatores econômicos e impactando substancialmente o IDH da localidade.

Situações de carência e má distribuição de profissionais e serviços de saúde têm sido apontadas como problema grave, persistente e resistente às mais variadas estratégias adotadas para o seu enfrentamento por governos de diferentes países, requerendo esforços substanciais para o seu adequado provimento.

No Brasil há muitas desigualdades regionais, a exemplo da existência de municípios com severas carências classificados como vulneráveis ou de extrema pobreza, que apresentam escassez absoluta de farmacêuticos ao passo que se verifica saturação desses profissionais em grandes centros urbanos.

A SGETS/MS e o CFF ao estabelecerem cooperação na produção deste estudo contribuíram para identificar as lacunas e as possibilidades para o atendimento nos municípios listados para análise, em relação ao quantitativo de farmacêuticos existentes nestes e de possível redistribuição, bem como na disponibilidade de prováveis egressos de cursos de farmácia em municípios próximos.

Ainda temos a considerar que dentre os fatores citados como necessários para orientar políticas públicas de provimento em áreas remotas, atenção especial e prioridade devem ser conferidas à carreira nacional dos profissionais de saúde, cujas principais diretrizes devem ser:

1. definir equipe para a carreira nacional do SUS, composta prioritariamente por enfermeiros, odontólogos, farmacêuticos, médicos, nutricionistas e fisioterapeutas, em que o trabalho interprofissional esteja fundamentado na Atenção Básica de Saúde;
2. estabelecer incentivos e políticas específicas para educação permanente dos profissionais nos serviços, assegurados no seu plano de carreira;
3. vincular o trabalho dos profissionais da equipe de saúde à esfera federal;
4. alocar profissionais de saúde nos municípios em situação de vulnerabilidade ou de extrema pobreza, estabelecendo políticas de fixação mediante carreira.

Vale destacar, neste trabalho que, além do valioso conjunto de informações e análises, o significado implícito e o potencial desdobramento que se espera da participação do CFF junto ao MS na realização do projeto, será a inserção do farmacêutico nas equipes multiprofissionais, em trabalho interprofissional e colaborativo na área da saúde. Os dados evidenciados deram confiabilidade para afirmar que existem farmacêuticos disponíveis para exercer atividades nos municípios elencados pela SGETS.

8. Bibliografia

AGRELI, H.L.F. **Prática interprofissional colaborativa e clima do trabalho em equipe na Atenção Primária à Saúde**. 2017. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

ALBUQUERQUE, V.S. *et al.* A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 356-62, 2008.

ARAÚJO, E.M.D.; GALIMBERTTI, P.A. A colaboração interprofissional na Estratégia Saúde da Família. **Psicologia e Sociedade**, v. 25, n. 2, p. 461-8, 2013.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n.º 54, de 10 de dezembro de 2013. Dispõe sobre a implantação do sistema nacional de controle de medicamentos e os mecanismos e procedimentos para rastreamento de medicamentos na cadeia dos produtos farmacêuticos e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 dez. 2013c. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0054_10_12_2013.html. Acesso em: 08 agosto. 2019.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência farmacêutica no SUS**: coleção para entender a gestão do SUS 2011. Brasília: Ministério da Saúde, 2011, v. 7, 186 p.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

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

BRASIL. Decreto-Lei nº. 85.878, de 07 de abril de 1981. Estabelece normas para execução da Lei nº. 3820, de 11 de novembro de 1960, sobre o exercício da profissão de farmacêutico, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 09 abr. 1981. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/Antigos/D85878.htm. Acesso em: 8 agosto. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº. 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 maio 2004. Seção 1, p. 52-53.

BRASIL. Secretaria de Gestão de Trabalho e da Educação na Saúde. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde Pró- Saúde Saúde**. Brasília, 2007. Disponível em <http://www.inep.gov.br/pesquisa/publicacoes> e <http://www.saude.gov.br/Sgtes>. Acesso em: 08 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº. 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 maio 2004. Seção 1, p. 52-53.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.214, de 13 de junho de 2012. institui o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (QUALIFAR- SUS). **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 14 jun. 2012a. Seção 1, p. 29-30.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Portaria Conjunta SAS/SCTIE-MS nº 01, de 12 de março de 2012. Institui Grupo de Trabalho e estratégias para a qualificação da Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde, com foco no serviço farmacêutico nas redes assistenciais prioritárias do Ministério da Saúde. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 12 mar. 2012b. Seção 1, p. 41.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de atenção básica**: doenças respiratórias crônicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2010a. 160 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 25).

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF**: núcleo de apoio à saúde da família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010b. 160 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 27).

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de atenção primária: rastreamento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010c. 95 p. (Cadernos de Atenção Primária, n. 29).

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Brasília, 2013b. 160 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36).

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica**. Brasília, 2013c. 128 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 3.916, de 30 de outubro de 1998. Dispõe sobre a aprovação da política nacional de medicamentos. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 10 nov. 1998. Seção 1, n. 215. Disponível em: http://www.cff.org.br/userfiles/file/portarias/3916_gm.pdf. Acesso em: 9 jul. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013d. 56 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 28, v. 1).

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a. 44 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014b. 108 p. (Cuidado farmacêutico na atenção básica, caderno 1).

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Capacitação para implantação dos serviços de clínica farmacêutica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014c. 308 p. (Cuidado farmacêutico na atenção básica, caderno 2).

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica Insumos Estratégicos. **Planejamento e implantação de serviços de cuidado farmacêutico na Atenção Básica à Saúde: a experiência de Curitiba**. Brasília, Ministério da Saúde, 2014d. 120 p. (Cuidado farmacêutico na atenção básica, caderno 3).

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 19 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional da Saúde. **Resolução MS/CNS 287/98**. Relaciona as categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação do CNS. Brasília: CNS, out. 1998.

BRASIL. Resolução CNS nº 338, de 06 de maio de 2004. Política Nacional de Assistência Farmacêutica. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 maio 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde: saúde da família**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 52 p.

CAMPOS, F.E.; MACHADO, M.H.; GIRARDI, S.N. A fixação de profissionais de saúde em regiões de necessidades. **Revista Divulgação em Saúde Para Debate**, n. 44, p. 13-24, 2009.

CARVALHO, M.S.; PINA, M.F.; SANTOS, S.M. **Conceitos básicos de sistemas de informação geográfica e cartografia aplicados à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2000.

CECÍLIO, L.C.O. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R.A. **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: IMS ABRASCO, 2001. p. 113-26

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO. **Banco de dados da Comissão Assessora em Educação Farmacêutica** – CAEF/CFF. Disponível em: <https://CAEF.cff.org.br/Instituicao>. Acesso em: 08 mar. 2019. (Restrito a usuários autorizados)

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº. 357, de 20 de abril de 2001. Aprova o regulamento técnico das boas práticas de farmácia. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 27 abr. 2001. Seção 1, p.24-31.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº. 467, de 28 de novembro de 2007. Define, regulamenta e estabelece as atribuições e competências do farmacêutico na manipulação de medicamentos e de outros produtos farmacêuticos. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 19 dez. 2007. Seção 1, p.76-78.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº. 477, de 28 de maio de 2008. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito das plantas medicinais e fitoterápicos e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 02 jun. 2008a. Seção 1, p.113-117.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº. 499, de 17 de dezembro de 2008. Dispõe sobre a prestação de serviços farmacêuticos, em farmácias e drogarias, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 dez. 2008b. Seção 1, p.164-165

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº. 505, de 23 de junho de 2009. Revoga os artigos 2º e 34 e dá nova redação aos artigos 1º, 10, 11, parágrafo único, bem como ao capítulo III e aos anexos I e II da Resolução nº. 499/08 do CFF. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 jul. 2009a. Seção 1, p. 75.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº. 516, de 26 de novembro de 2009. Define os aspectos técnicos do exercício da acupuntura na medicina tradicional chinesa como especialidade do farmacêutico. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 08 dez. 2009b. Seção 1, p. 102-103.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº. 542, de 19 de janeiro de 2011. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico na dispensação e no controle de antimicrobianos. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 28 jan. 2011a. Seção 1, p. 237-238. .

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº. 545, de 18 de maio de 2011. Dá nova redação ao artigo 2º da resolução nº. 542/11 do conselho federal de farmácia. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 maio 2011b. Seção 1, p. 158.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº. 546, de 21 de julho de 2011. Dispõe sobre a indicação farmacêutica de plantas medicinais e fitoterápicos isentos de prescrição e o seu registro. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 jul. 2011c. Seção 1, p. 87-88.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº. 555, de 30 de novembro de 2011. Regulamenta o registro, a guarda e o manuseio de informações resultantes da prática da assistência farmacêutica nos serviços de saúde. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 14 dez. 2011d. Seção 1, p. 188.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº. 568, de 6 de dezembro de 2012. Dá nova redação aos artigos 1º ao 6º da Resolução/CFF nº 492 de 26 de novembro de 2008, que regulamenta o exercício profissional nos serviços de atendimento pré-hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde, de natureza pública ou privada. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 07 dez. 2012. Seção 1, p. 353.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº. 573, de 22 de maio de 2013. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no exercício da saúde estética e da responsabilidade técnica por estabelecimentos que executam atividades afins. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 maio 2013c. Seção 1, p. 180-181.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº. 574, de 22 de maio de 2013. Define, regulamenta e estabelece atribuições e competências do farmacêutico na dispensação e aplicação de vacinas, em farmácias e drogarias. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 maio 2013d. Seção 1, p. 181.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº. 578, de 06 de julho de 2013. Regulamenta as atribuições técnico-gerenciais do farmacêutico na gestão da assistência farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 19 ago. 2013e. Seção 1, p. 151-152.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº. 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 set. 2013f. Seção 1, p. 186-188.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº. 586, de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 set. 2013g. Seção 1, p. 136-138.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº. 585, de 06 de julho de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 set. 2013a. Seção 1, p. 186-188.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Relatório**: Oficina sobre serviços farmacêuticos em farmácias comunitárias, 1. Brasília: CFF, 2013h. 48 p.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº. 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 set. 2013a. Seção 1, p. 186-188.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Relatório**: Oficina sobre serviços farmacêuticos em farmácias comunitárias, 1. Brasília: CFF, 2013b. 48p.

CORDEIRO, H.A. **Saúde**: concepções e políticas públicas. Rio de Janeiro: FioCruz, 1997. 138 p.

CORRER, C.J.; OTUKI, M.F.; SOLER, O. Assistência farmacêutica clínica na atenção primária à saúde por meio do programa saúde da família. **Revista Brasileira de Farmácia**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 91, p. 37-45, 2010.

DE LUIZ, N. A globalização econômica e os desafios à formação profissional. **Boletim Técnico do SENAC**, Rio de Janeiro, v.22, n. 2, p. 15-21, set./dez. 1996. Disponível em: www.senac.br/informativo/bts/222/boltec222b.htm. Acesso em: 8 ago. 2016.

ENCONTRO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E POLÍTICA DE MEDICAMENTOS, 1., 1988, Brasília. Relatório final. **Anais [...]**. Brasília: Central de Medicamentos, 1988. 44 p.

FIGUEIRÊDO, L.; NORONHA, K.V.; ANDRADE, M.V. **Os impactos da saúde sobre o crescimento econômico na década de 90: uma análise para os estados brasileiros**. 2003. Disponível em: <http://econpapers.repec.org/paper/cdptexdis/td219.htm>. Acesso em: 08 ago. 2019.

GOMES, C.A.P. *et al.* **A assistência farmacêutica na atenção à saúde**. 2. ed. Belo Horizonte: Fundação Ezequiel Neves, 2010. 144 p.

GRUPO TÉCNICO PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS PARA LOS SERVICIOS FARMACÉUTICOS. Competências del farmacêutico para desarrollar los servicios farmacêuticos (SF) basados en Atención Primaria de Salud (APS) y las Buenas Prácticas en Farmacia (BPF). In: CONFERENCIA PANAMERICANA DE EDUCACIÓN FARMACÉUTICA, 2012. **Anais [...]**. Disponível em: http://www.cff.org.br/userfiles/file/Prescri%C3%A7%C3%A3o/ORGANIZA%C3%87%C3%83O%20PAN-AMERICANA%20DE%20SA%C3%9ADE%20FEDERA%C3%87%C3%83O%20INTERNACIONAL%20DE%20FARMAC%C3%8AUTICOSCompetencias%20del%20farmaceutico%20para%20desarrollar%20SF_OPAS.pdf. Acesso em: 07 maio 2015.

IBGE. **Estado e Cidades**. 2016. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/>. Acesso em: jul. 2019.

IDHM. Índice de Desenvolvimento Humano. Disponível em: www.atlasbrasil.org.br. Acesso em: jul. 2019.

INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL FEDERATION. **Sustainability of Pharmacy Services**: advancing global health. International overview of remuneration models for community and hospital pharmacy. 2015. Disponível em: https://www.fip.org/files/fip/publications/2016-05_FIP_Annual_Report_2015.pdf. Acesso em: 08 ago. 2019.

INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL FEDERATION. **Evidence of primary care pharmacists' impact on health**. 2008. Disponível em: <http://www.farmacija.org/dokumenti/Appendix.pdf>. Acesso em 06 jul. 2019.

INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL FEDERATION; ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Directrices conjuntas FIP/ OMS sobre buenas prácticas en Farmácia**: estándares para la calidad de los servicios farmacêuticos. Hyderabad: FIP/OMS, 2011.

INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL FEDERATION; WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Annex 8**: Joint FIP/WHO guidelines on good pharmacy practice: standards for quality of pharmacy services. The Hague: World Health Organization, 2011. 20 p. Disponível em: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18676en/s18676en.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2019.

MENDES, E.V. **As redes de atenção à saúde**. 2. ed. Brasília: OPAS, 2011. 549p.

MERHY, E.E. *et al.* **O trabalho em saúde**: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. São Paulo: Hucitec, 2004.

MIGLIORI, R. **Paradigmas e educação**. São Paulo: Aquariana, 1993. v.1. (Série Visão do Futuro).

MORITA, M.C.; HADDAD, A.E.; ARAUJO, M.E. **Perfil atual e tendência do cirurgião** – dentista brasileiro. Maringá: Dental Press, 2010.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **El papel del farmacéutico en la atención a la salud**: declaración de Tokio. Ginebra: OMS, 1993.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **O papel do farmacêutico no Sistema de Atenção à Saúde**: Relatório do Grupo Consultivo da OMS: Nova Délhi, Índia: 13 – 16 de dezembro de 1988 + O papel do farmacêutico: assistência farmacêutica de qualidade: Benefícios para os governos e a população: Relatório da Reunião da OMS: Tóquio, Japão: 31 de agosto – 3 de setembro de 1993 + Boas práticas em farmácia (BPF) em ambientes comunitários e hospitalares. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; Conselho Federal de Farmácia, 2004. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/3598/PapelFarmaceutico.pdf?sequence=1>. Acesso em: 07 ag. 2019.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **El papel del farmacéutico en la atención a la salud**. Ginebra: OMS, 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Framework for action on interprofessional education and collaborative practice**. Geneva: OMS; 2010. Disponível em: http://www.who.int/hrh/resources/framework_action/en/. Acesso em: 07ago. 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Consenso brasileiro de atenção farmacêutica**: proposta. Brasília: OPAS, 2002. 24 p.

ORGANIZACIÓN PAN-AMERICANA DE LA SALUD. **Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud**: documento de posición de la OPS/ OMS. Washington: OPS/OMS, 2013.

ORGANIZACIÓN PAN-AMERICANA DE LA SALUD. **Conferencia Panamericana de Educación Farmacéutica. Propuesta de Plan Básico de Educación Farmacéutica y Competencias del Farmacéutico para la práctica profesional**. 2014. Disponível em: Acesso em: 09 jul. 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Consenso brasileiro de atenção farmacêutica**: proposta. Brasília: OPAS, 2002. 24 p.

PEDUZZI, M. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 4, p. 977-83, 2013.

PINHEIRO, R.S.; VIACAVAL, F.; TRAVASSOS, C.; BRITO, A.S. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. **Ciência Saúde Coletiva**, v. 7, n. 4, p. 687-707, 2002.

SILVA, R.H.A. Educação interprofissional na graduação em saúde: aspectos avaliativos da implantação na Faculdade de Medicina de Marília (Famema). **Educar em Revista**, Curitiba, v. 39, jan./abr. 2011.

SILVA, J.A.M.; PEDUZZI, M.; ORCHARD, C.; LEONELLO, V.M. Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.49, n.esp. 2, p.16-24, 2015.

VOTA, R. **Breve história da Farmácia no Brasil**. Rio de Janeiro: Laboratório Enila, 1965.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Doctors for Health**: a WHO global strategy for changing medical education and medical practice for health for all. Geneva: WHO, 1996.

