Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Qualificação do processo de governança e gestão de medicamentos em centrais de abastecimento farmacêutico

Qualification of the governance and management process of medicines in pharmaceutical supply centers

Calificación del proceso de gobernanza y gestión de medicamentos en centrales de abastecimiento farmacéutico

Regimara Maria Soares Maranhão[1], Orenzio Soler[1], Marcieni Ataíde[1].

RESUMO

Objetivo: Mapear as evidências acerca da qualificação do processo de governança bem como da gestão de medicamentos em Centrais de Abastecimento Farmacêutico. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo seguindo as diretrizes estabelecidas pelo JBI, o protocolo desta revisão foi elaborado e registrado na OSF, o direcionamento da pesquisa foi realizado com a utilização do acrônimo PCC, em que P representa os participantes definido para esta pesquisa P = Gestores; Conceito, C = Qualificação do processo de governança e gestão de medicamentos e Contexto, C = Centrais de Abastecimento Farmacêutico. Esta revisão teve como base de dados *Lilacs, Pubmed, Scielo,* pela escassez de literatura optamos por realizar buscas nos Portais de Periódicos da CAPES e no Google Acadêmico, a partir dos artigos selecionados foi realizada aa avaliações do nível de evidência e da qualidade dos artigos. **Resultados:** Foram selecionados 14 artigos a partir dos critérios metodológicos, dos quais os dados referentes à autoria, ano, objetivo, metodologia, nível de evidência e desfecho foram apresentados. **Considerações finais:** Há evidências de que a implantação de recursos tecnológicos contribui para a eficiência e a melhoria dos serviços de assistência farmacêutica.

Palavras-chave: Governança, Gestão, Logística, Central de abastecimento de farmacêutico, Assistência farmacêutica.

ABSTRACT

Objective: Objective: To map the evidence regarding the qualification of the governance process as well as the management of medications in pharmaceutical supply centers. Methods: This is a scoping review following the guidelines established by JBI. The protocol for this review was developed and registered on OSF. The research direction was carried out using the PCC acronym, where P represents the participants defined for this research, P = Managers; Concept, C = Qualification of the governance process and medication management; and Context, C = Pharmaceutical Supply Centers. This review was based on the databases Lilacs, PubMed, and Scielo. Due to the scarcity of literature, we opted to conduct searches on the CAPES Journal Portals and Google Scholar. From the selected articles, evaluations of the level of evidence and the quality of the articles were carried out. **Results:** 14 articles were selected based on methodological

[1] Universidade Federal do Pará (UFPA) Belém – PA.

SUBMETIDO EM: 8/2026 | **ACEITO EM: 9/2026** | **PUBLICADO EM: 10/2026**

criteria, and data regarding authorship, year, objective, methodology, level of evidence, and outcomes were presented. **Final considerations:** There is evidence that the implementation of technological resources contributes to efficiency and the improvement of pharmaceutical care services.

Keywords: Governance, Management, Logistics, Pharmaceutical supply center, Pharmaceutical assistance.

RESUMEN

Objetivo: Mapear las evidencias sobre la calificación del proceso de gobernanza, así como de la gestión de medicamentos en centrales de abastecimiento farmacéutico. **Métodos:** Se trata de una revisión de alcance siguiendo las directrices establecidas por el JBI, el protocolo de esta revisión fue elaborado y registrado en la OSF, la orientación de la investigación se realizó utilizando el acrónimo PCC, en el que P representa a los participantes definidos para esta investigación P = Gestores; Concepto, C = Calificación del proceso de gobernanza y gestión de medicamentos y Contexto, C = Centrales de Abastecimiento Farmacéutico. Esta revisión tuvo como base de datos Lilacs, Pubmed, Scielo, frente a la escasez de literatura optamos por realizar búsquedas en los Portales de Revistas de la CAPES y en Google Académico, a partir de los artículos seleccionados se realizaron las evaluaciones del nivel de evidencia y de la calidad de los artículos. **Resultados:** Se seleccionaron 14 artículos según los criterios metodológicos, de los cuales se presentaron los datos sobre autoría, año, objetivo, metodología, nivel de evidencia y resultado. **Consideraciones finales:** Hay evidencia de que la implementación de recursos tecnológicos contribuye a la eficiencia y a la mejora de los servicios de atención farmacéutica.

Palabras clave: Gobernanza, Gestión, Logística, Central de abastecimiento farmacéutico, Asistencia farmacéutica.

INTRODUÇÃO

A Assistência Farmacêutica (AF) compreende um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, em âmbito individual e coletivo. Essas ações incluem a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, acompanhamento e avaliação de seu uso, visando garantir a qualidade dos produtos e serviços e, consequentemente, melhorar a qualidade de vida da população (BRASIL, 2021). Nesse contexto, a Resolução nº 338/2004 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) estabelece que tais ações devem assegurar o acesso e o uso racional de medicamentos.

Muitos países vêm apresentando um crescente aumento dos gastos com medicamentos em relação ao gasto total com saúde, o Reino Unido apresentou um aumento de 10% como gasto em medicamentos na atenção primária, o Canadá apresentou um gasto de US$ 25 bilhões (LEA ED, et al., 2025).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal de 1988 e institucionalizado por lei em 1990. Dentre as diretrizes, destacam-se o acesso integral a saúde e a universalização do acesso com equidade. No contexto da assistência farmacêutica, a Política Nacional de Medicamentos (PNM) foi regulamentada em 1998 e tem como responsabilidade a garantia da segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos além da promoção do uso racional, e o acesso da população dos medicamentos que são considerados essenciais (BRASIL, 2020).

A organização hierárquica do SUS é partilhada entre as três esferas de governo, com objetivo de atender as diferenças regionais do perfil epidemiológico de cada região devido as dimensões do Brasil. Nesse sentido cabe aos governos estaduais e municipais definirem os medicamentos através de uma lista regional, baseada na relação nacional de medicamentos. Nesse contexto, a garantia do acesso aos medicamentos, aliada à promoção de seu uso racional e qualificado, configura um dos principais desafios da saúde pública, sendo considerada uma prioridade estratégica para a eficiência da assistência farmacêutica saúde (FERREIRA R, et al., 2020).

No ponto de vista econômico, os gastos com medicamentos representam o segundo maior dispêndio nas secretarias de saúde, ficando atrás apenas das despesas com recursos humanos. No entanto, sabe-se que os medicamentos constituem a principal ferramenta terapêutica da medicina moderna, sendo fundamentais para a prevenção, manutenção e recuperação da saúde, com impacto direto na qualidade de vida individual e familiar (SILVA HR, 2021). Nesse sentido, segundo o Ministério da Saúde, os gastos com aquisição de medicamentos aumentaram 123,9% no último triênio.

Este aumento, muitas vezes está relacionado a fragilidades na gestão de medicamentos, como a ausência de uma relação municipal de medicamento para subsidiar as centrais de abastecimento farmacêutico na aquisição e dispensação de medicamentos, dando margem a processos de judicialização para aquisição de medicamentos pela população. Além disso, o aumento contínuo da demanda por novas incorporações, associado a limitações na infraestrutura de armazenamento, distribuição e dispensação em diversos estados e municípios, impõe desafios significativos à gestão. Nesse cenário, torna-se evidente a necessidade de investimento no desenvolvimento de pesquisas e tecnologias voltadas à superação das principais dificuldades na regulação do mercado farmacêutico no setor público (BRASIL, 2020).

A Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) constitui um setor estratégico, responsável pelas atividades de programação, aquisição, recebimento, armazenamento e distribuição de medicamentos nos diferentes níveis de gestão da saúde pública (federal, estadual e municipal), conforme as competências estabelecidas no âmbito da assistência farmacêutica, com o objetivo de garantir o acesso da população aos medicamentos (LEA ED, et al., 2025). Assim, a responsabilidade da CAF de receber, organizar, armazenar e distribuir os produtos necessários ao funcionamento contínuo dos serviços de saúde necessita de uma programação efetiva e eficaz, que deve ser realizada por meio de um sistema informatizado alimentado diariamente, além de ter um profissional farmacêutico capacitado para gerenciar essa logística.

No entanto, estudos mais robustos relacionados a necessidade de implementação de estratégias voltadas ao aprimoramento do controle de estoque e da distribuição de medicamentos, a fim de evitar impactos diretos na saúde da população parecem ser escassos. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é mapear evidências sobre a qualificação do processo de governança e gestão de medicamentos em CAF.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de escopo, que tem como objetivo realizar uma síntese de evidências em saúde, é um método utilizado quando há uma necessidade de mapeamento da literatura voltado a um determinado campo de interesse, sendo diferente das revisões sistemáticas porque tem como objetivo mapear tópicos amplos, podendo reunir vários desenhos de estudo para identificar e explorar evidências produzidas (CORDEIRO L e SOARES CB, 2020). Não se trata de classificar a robustez da evidência, e sim apenas identificá-la para orientar pesquisadores, trabalhadores de saúde, gestores e formuladores de políticas de saúde sobre os tipos de evidências em um determinado campo (TRICCO AC, 2018; PETERS MDJ, 2024).

Esta revisão foi conduzida de acordo com as diretrizes teóricas e metodológicas propostas pelo *Joanna Briggs Institute (JBI)* para este tipo de investigação. Com o objetivo de garantir o rigor metodológico, a reprodutibilidade e a máxima transparência no relato dos achados, o planejamento, a estruturação e a redação do relatório final foram orientadas estritamente pela extensão PRISMA-ScR conforme as diretrizes propostas por Tricco AC et al. (2018) e Aromataris E, e Munn Z (2021). Para o direcionamento da pesquisa, o protocolo de revisão de escopo foi elaborado e registrado na Open Science Framework Platform (OSF) com o *https://doi.org/10.17605/OSF.IO/RF7WE.*

O protocolo, foi iniciado com a elaboração das perguntas norteadoras que foi definida como questão primária da pesquisa a seguinte pergunta: Há evidências sobre estratégias para a qualificação do processo de governança e gestão de medicamentos em Centrais de Abastecimento Farmacêutico? E, como questão secundária: Há evidências da efetividade/eficiência de estratégias de qualificação da governança e da gestão de medicamentos em Centrais de Abastecimento Farmacêutico? Além disso, foi empregado o acrônimo PCC, em que P (Participantes) = Gestores; C (Conceito) = Qualificação do processo de governança e gestão de medicamentos; e C (Contexto) = Centrais de Abastecimento Farmacêutico.

As bases de dados para pesquisa foram: *Lilacs, Pubmed, Scielo,* pela escassez de literatura optamos por realizar buscas nos Portais de Periódicos da CAPES e no Google Acadêmico que classificamos como literatura cinzenta. Os critérios de triagem dentro das bases de dados incluíram serem gratuitos e estarem em um recorte temporal de 5 anos (2021 a 2026). Os descritores utilizados nas buscas foram: Governança; Gestão; Logística; Central de Abastecimento de Farmacêutico; Assistência farmacêutica; Medicamento, em português, inglês e espanhol, utilizando os operadores booleanos AND e OR.

A realização da revisão ocorreu entre março e julho de 2026, iniciando com a busca nas bases de dados, as referências bibliográficas encontradas foram exportadas e organizadas por meio dos softwares Mendeley Desktop® e Mendeley Plugin®, sendo posteriormente exportadas para a plataforma Rayyan®, onde se realizou a triagem dos artigos de forma independente por todos os autores. Como critério de seleção dos autores com objetivo de diminuir a divergência na seleção os autores avaliaram artigos que abordavam aspectos relacionados a Governança; Gestão; Logística Central de Abastecimento de Farmacêutico; Assistência farmacêutica; Medicamento. Após a seleção os arquivos que estavam disponíveis na íntegra e que contemplasse esses critérios na visão de cada autor foi incluído na pesquisa, os documentos duplicados, aqueles que não se alinhavam aos objetivos da presente revisão, os artigos que estavam fora do contexto dentro da avaliação dos autores ou que não ofereciam acesso livre ao conteúdo integral foram excluídos. Eventuais divergências entre os autores foram solucionadas por consenso.

Após a seleção final dos arquivos pelos autores, e resolução das divergências, os arquivos selecionados forma lidos na íntegra e foi realizada a extração de dados dos artigos em planilha Excel®, utilizando os critérios de Aromataris E, e Munn Z (2020).

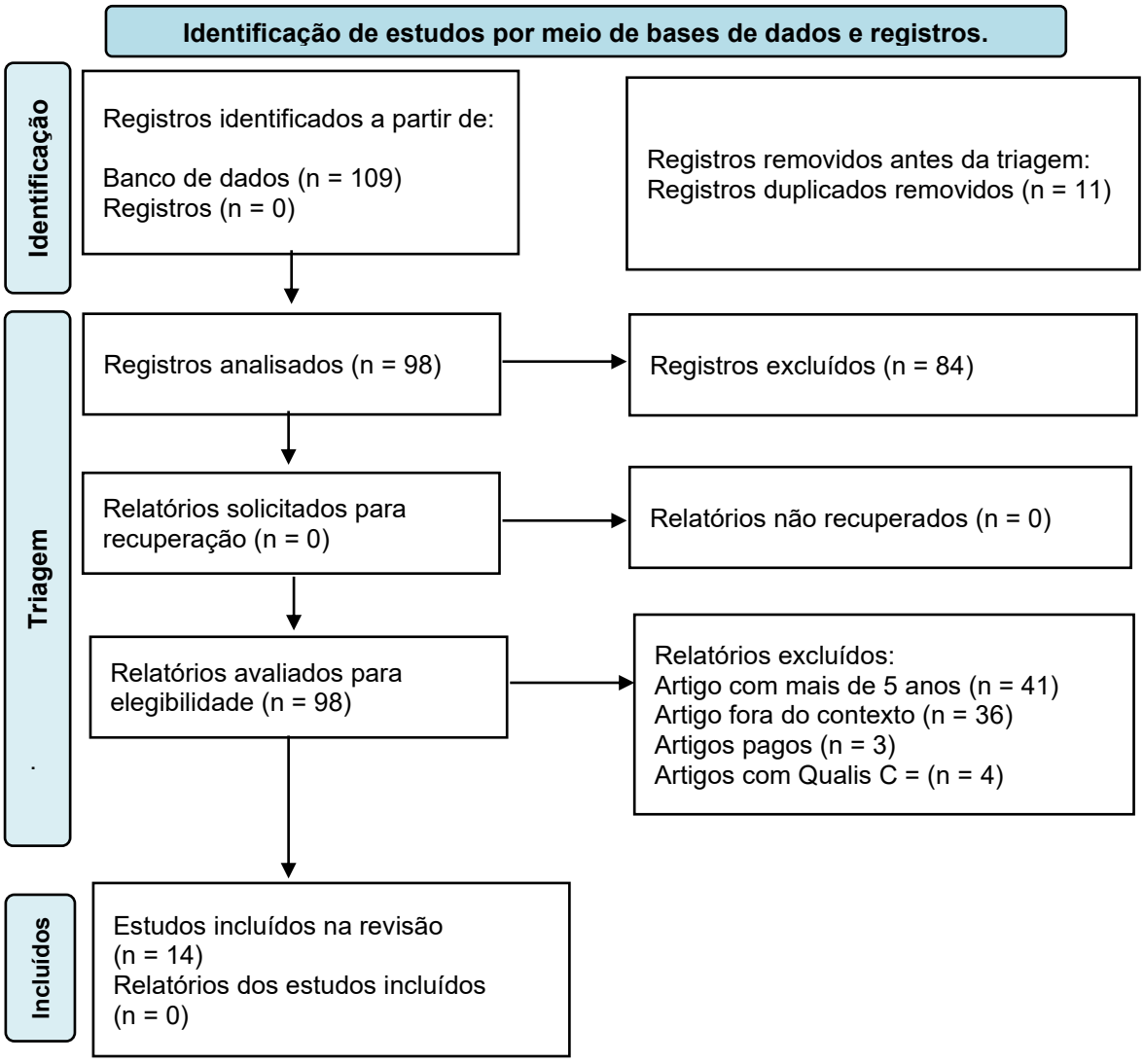
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram recuperados 109 artigos das bases de dados. 11 foram excluídos por serem duplicados e 85 foram excluídos por estarem fora dos critérios de inclusão e/ou por estarem fora do contexto pela interpretação dos autores. 15 artigos foram selecionados e lidos na íntegra para a extração de dados e informações. A representação da triagem foi esquematizada em um fluxograma utilizando o programa do *Prisma Flow Diagram* (**Figura 1**).

Na análise da qualidade dos artigos selecionados nós utilizamos os critérios do *Critical Appraisal Skills Programme* e realizamos um quadro contendo os autores, ano de publicação, objetivo e metodologia, que foi usada para classificação do nível de evidência além de extrairmos os desfechos presentes nos arquivos (**Figura 2**).

Quanto ao nível de evidência dos artigos selecionados, observa-se que há uma escassez de trabalhos com nível de evidência alto. Contudo, esse resultado condiz com uma revisão de escopo que mapeou os processos e/ou estratégias de planejamento e governança, na qual foi observado que há uma necessidade de mais estudos robustos acerca do assunto. Concluíram que a governança, o planejamento e a gestão da assistência farmacêutica na Atenção Primária à Saúde (APS) são indispensáveis para garantir um sistema de saúde eficiente e equitativo (CASP, 2018).

Figura 1 - Fluxograma da seleção doa artigos.



Fonte: Maranhão RMS, et al., 2026.

A qualidade dos artigos segue os critérios do *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP; 2018). O Quadro 2 apresenta a autoria, o ano objetivos, metodologia, nível de evidência e desfecho. O nível de evidência dos artigos avaliação foi realizados através da adaptação da metodologia de centre for Evidence-Based Medicine. (2009) e Murad MH, et al (2026) em que os classifica em: Alta evidência (Nível 1): Ensaios clínicos randomizados, especialmente quando revisados sistematicamente; Evidência moderada (Nível 2): Estudos de coorte, particularmente prospectivos; Evidência baixa (Nível 3): Estudos de caso-controle, que são mais suscetíveis a vieses; Evidência muito baixa (Nível 4): Estudos transversais (observacionais, descritivos, qualitativos, quantitativos), séries e relatos de casos, que fornecem menos generalização e controle de variáveis; Evidência mínima (Nível 5): Opinião de especialistas e consensos, geralmente usados quando não há dados mais robustos disponíveis. Estudos de revisão da literatura: Revisão Narrativa (Nível de evidência: 5; Opinião de especialistas). Revisão Integrativa (Nível de evidência: Pode variar; geralmente 2 a 5). Revisão de Escopo (Nível de evidência: 4 a 5). Revisão Sistemática (Nível de evidência: 1; quando inclui apenas ensaios clínicos randomizados, o nível de evidência é classificado como o mais alto (1a). Se incluir estudos de coorte, o nível pode ser um pouco mais baixo (2a), mas ainda é considerado forte. O nível de evidência varia conforme o rigor metodológico da revisão e os tipos de estudos
que ela inclui.

Figura 2 - Avaliação dos artigos selecionados.

Autor/Ano	Objetivo/Metodologia	Nível de Evidência*	Desfecho
CARVALHO BDC, et al., 2025.	Mapear estratégias de governança, planejamento e gestão da AF / revisão de escopo	Nível 4	Governança e gestão são essenciais à eficiência e equidade; necessidade de mais evidências
GOMES IS, et al., 2025.	Avaliar AF na APS na Amazônia / estudo avaliativo	Nível 4	Desigualdades na gestão/ necessidade de qualificação logística e normativa
ORFALE AG, et al., 2025.	Analisar gestão logística de medicamentos / estudo analítico-conceitual	Nível 3	Falhas no ciclo logístico geram ineficiência/ importância da governança e integração
ALKHOURI M, 2024.	Identificar desafios na cadeia de suprimentos / revisão de escopo	Nível 4	Principais desafios: estoque, previsão, resíduos e coordenação
DE SÁ S e CADORE S, 2024	Analisar judicialização de medicamentos / revisão de literatura	Nível 5	Judicialização é complexa e heterogênea, exigindo abordagens estruturais
MACEDO SMP et al., 2024.	Mapear aquisição de medicamentos / revisão de escopo	Nível 4	Necessidade de regulação, transparência e controle nos processos
SHEN J, et al., 2024.	Avaliar sistema AI+VMI na gestão / estudo de caso prospectivo	Nível 4	Redução de erros, custos e aumento da eficiência logística
DIBAI CAO, et al., 2023.	Comparar custos de aquisição / análise de dados	Nível 3	Descentralização pode gerar economia de recursos
MANFRÉ ER, et al., 2023.	Descrever logística da CAF/ estudo qualitativo	Nível 4	Planejamento logístico melhora eficiência e abastecimento
PEREIRA MT e COSTA EA, 2022.	Avaliar condições sanitárias / estudo transversal	Nível 4	Problemas estruturais e sanitários comprometem qualidade
FERRARA F, et al., 2021.	Analisar logística e distribuição / revisão	Nível 3	Logística eficiente melhora adesão e uso de recursos
KOOTSTRA e KLEINHOUT-VLIEK, 2021.	Identificar fatores de implementação de rastreabilidade / revisão realista	Nível 4	Sucesso depende de alinhamento entre atores e contexto
SHUKAR S, et al., 2021.	Avaliar escassez de medicamentos / revisão	Nível 5	Necessidade de estratégias globais e sistemas de monitoramento
OKEAGU CN, et al., 2021.	Discutir cadeia de suprimentos em crises / revisão de literatura	Nível 5	Falhas na cadeia exigem soluções integradas e comunicação

Fonte: Maranhão RMS, et al., 2026.

As fragilidades nos serviços da AF se devem a diversos fatores de gestão, poucos estudos demonstram o papel do farmacêutico na eficiência desses serviços. Por outro lado, Manfré ER, et al., 2023, apresentaram que o farmacêutico é um profissional importante para execução do planejamento logístico e melhora eficiência e abastecimento nas CAFs.

Nesse sentido nosso trabalho observou fragilidades na qualidade dos artigos, que foi analisada através da metodologia proposta por pelo *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP, 2018) que avalia os artigos respondendo a perguntas relacionadas a qualidade dos artigos. A (**Figura 3**) representa a avaliação dos artigos selecionados através da análise se eles respondem à pergunta recebendo o símbolo + e se não respondem, recebem o símbolo -. As perguntas adaptadas são: 1. Qual o principal objetivo da pesquisa? 2. Quem conduziu a pesquisa e eles são respeitáveis? 3. Como a pesquisa foi financiada? Existem potenciais conflitos de interesse? 4. Como o estudo foi desenhado? 5. O tamanho da amostra foi grande o suficiente para fornecer resultados precisos? 6. Os participantes ou sujeitos foram selecionados adequadamente? 7.

Quais métodos de coleta de dados foram utilizados e foram confiáveis e válidos? 8. Os dados foram analisados com precisão e rigor? 9. Os resultados e conclusões foram retirados diretamente dos dados ou houve suposições? 10. Os resultados podem ser generalizados para a população em geral? 11. Como esta pesquisa contribui para o conhecimento existente nesse campo? 12. Os padrões éticos foram mantidos ao longo do estudo? 13. Algum viés potencial foi considerado na concepção, coleta ou análise dos dados? 14. Os pesquisadores fizeram sugestões para pesquisas futuras com base em suas descobertas? 15. Os resultados da pesquisa são replicáveis? 16. Há alguma implicação para a política ou prática com base nos resultados da pesquisa? 17. Todos os aspectos da pesquisa foram claramente explicados e detalhados?

Figura 3 - Avaliação da qualidade dos artigos.

Autor/ ano	Critérios de avaliação																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	R
CARVALHO BDC, et al., 2025.	+	+	-	+	NA	NA	+	+	+	-	+	-	-	+	-	+	+	11/15
GOMES IS, et al., 2025.	+	+	-	+	-	+	+	+	+	-	+	-	-	+	-	+	+	11/17
ORFALE AG, et al., 2025.	+	+	-	+	NA	NA	+	-	+	-	+	-	-	-	-	+	+	9/15
ALKHOURI M, 2024.	+	+	-	+	NA	NA	+	-	+	-	+	-	-	+	-	+	+	10/15
DE SÁ S e CADORE S, 2024	+	+	-	+	NA	NA	+	-	+	-	+	-	-	-	-	+	+	9/15
MACEDO SMP et al., 2024.	+	+	-	+	NA	NA	+	-	+	-	+	-	+	+	-	+	+	11/15
SHEN J. et al., 2024.	+	+	-	+	-	+	+	+	+	-	+	-	-	+	-	+	+	11/17
DIBAI CAO, et al., 2023.	+	+	-	+	-	+	+	+	+	-	+	-	+	+	-	+	+	12/17
MANFRÉ ER, et al., 2023.	+	+	-	+	NA	NA	+	-	+	-	+	-	-	+	-	+	+	10/15
PEREIRA MT e COSTA EA, 2022.	+	+	-	+	+	+	+	+	+	-	+	-	-	+	-	+	+	12/17
FERRARA F, et al., 2021.	+	+	-	+	NA	NA	+	-	+	-	+	-	-	-	-	+	+	9/15
KOOTSTRA E KLEINHOUT-VLIEK, 2021.	+	+	-	+	NA	NA	+	+	+	-	+	-	+	+	-	+	+	11/15
SHUKAR S, et al., 2021.	+	+	-	+	NA	NA	+	-	+	-	+	-	-	+	-	+	+	10/15
OKEAGU CN, et al., 2021.	+	+	-	+	NA	NA	+	-	+	-	+	-	-	-	-	+	+	9/15

Fonte: Maranhão RMS, et al., 2026.

Dentre as 17 perguntas respondidas nenhum de nossos artigos foi capaz de responder positivamente a todas elas, fortalecendo a necessidade da realização de estudos mais robustos que subsidiem a governança e a gestão logística de medicamentos. Nossos dados são fortalecidos pelos achados de Orfane OG, et al (2025) que afirmam que a gestão logística do medicamento quando orientada por critérios técnicos e transparência com uso qualificado da informação, configura-se como elemento essencial para a eficiência, equidade e sustentabilidade da assistência farmacêutica nos sistemas públicos de saúde, além disso, Macedo SMP (2024), afirmaram que a orientação da aquisição de medicamentos pelo setor público necessita de uma estrutura regulatória sólida e políticas claras de seleção de fornecedores, preços e garantia de qualidade, bem como transparência nos processos licitatórios e prestação de contas que permitam prevenir práticas corruptas. Nesse contexto trabalhos robustos podem subsidiar a orientação dos profissionais responsáveis pela Assistência Farmacêuticas em promover uma gestão eficiente.

Outrossim, Pereira MT e Costa EA (2022), descreveram que se pode inferir que os serviços da AF relacionados à gestão de medicamentos parecem ser um problema nacional, mas essa fragilidade não é igual em todo o país, sendo as questões regionais um ponto importante para serem analisadas, principalmente relacionadas à logística de dispensação. Esses achados são fortalecidos por um estudo transversal que objetivou a análise da situação sanitária dos medicamentos na atenção primária no SUS, nas capitais do Brasil, divididas por regiões, onde eles observaram que os problemas de gestão estão relacionados ao descumprimento de requisitos técnicos e sanitários capazes de interferir na manutenção da estabilidade, qualidade, eficácia e segurança, indicando, infraestrutura e qualidade dos serviços farmacêuticos, e, que as regiões Norte e Nordeste apresentam as condições sanitárias mais deficitárias do país. Estes dados corroboram nossa revisão, pois também observamos que há uma prevalência de estudos relacionados à AF na Região Amazônica, que engloba estados tanto da região Norte quanto da região Nordeste do país, onde esses estudos reforçam que a região apresenta desafios socioeconômicos e geográficos complexos para gestão e logística, especialmente em serviços relacionados à AF.

Quanto às fragilidades da assistência farmacêutica, na Região Amazônica Gomes IS, et al. (2023) demonstraram que há divergências na capacidade de gestão da AF entre os municípios e que aspectos primordiais para a garantia do acesso e do uso racional de medicamentos na APS precisam ser priorizados. Considerando as características da região, a qualificação da logística de transporte de medicamentos é um processo que exige urgência (GOMES IS et al., 2025).

Há um consenso dentre as conclusões do nosso estudo, que embora haja progressos relevantes na atuação da AF na gestão de medicamentos associados a incorporação de estratégias baseadas em evidências que garantam uma dispensação segura e resultados terapêuticos mais efetivos. Neste contexto Alkhouri M (2024) mapeou os principais desafios da AF na atenção primária demonstrou que a gestão do inventário é um ponto primordial para a melhoria dos serviços, uma vez que ela garante uma previsão precisa da demanda que permite um planejamento mais eficaz. A falta de coordenação e os problemas de comunicação, também contribuem significativamente para a ineficiência do serviço.

Sá S e Cadore S (2024) afirma que a desorganização e as fragilidades acerca da AF são responsáveis pelo aumento de custos e pelo aumento de judicializações acerca da aquisição e distribuição dos medicamentos. O fenômeno da judicialização de medicamentos está relacionado principalmente à padronização dos medicamentos, tendendo a setorizar segmentos do problema em diversos processos estruturais com tratamento jurídico distinto.

Para a melhoria dos serviços da AF, Manfré ER, et al. (2023), apontaram que a atuação dos colaboradores da CAF na realização adequada do planejamento e na organização logística provoca melhorias no armazenamento e na distribuição dos medicamentos e insumos, oferecendo uma melhoria no controle, além do melhor atendimento ao consumidor (paciente), permitindo assim um aumento de eficiência. Dibai CAO et al (2023) apresentaram que o processo de descentralização do abastecimento de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica em Minas Gerais possibilitou uma economia de recursos.

Por outro lado, a diminuição dos recursos financeiros de saúde é uma realidade que precisa ser enfrentada. A reorganização dos processos de distribuição de produtos de saúde, desde o fornecedor até a casa do paciente, é um fator essencial para melhorar a alocação dos recursos disponíveis. Uma das estratégias relacionadas às questões de logística está relacionada à inovação tecnológica e gerencial nos serviços farmacêuticos hospitalares e territoriais. Essas inovações parecem estar adquirindo um papel central no apoio à clínica e na perseguição dos objetivos de aumentar a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde, como apontado em uma revisão de literatura realizada pós-pandemia segundo Krootstra J e Kleinhout-Vliek T (2024).

Ferrara F, et al. (2021), apontaram que um sistema de gestão informatizado certamente permite maior centralização e captura das prescrições, proporcionando a verificação adicional antes da entrega da terapia ao paciente, garantindo o funcionamento adequado do sistema. De encontro a esses apontamentos uma

revisão realista identificou os facilitadores e barreiras relacionadas à implementação de elementos de sistemas farmacêuticos de rastreamento e rastreabilidade apresentou que através de tentativas de diferentes composições em vários países os fatores que afetaram a implementação incluíram partes interessadas como o governo e os colaboradores da cadeia de suprimentos, a coordenação entre eles, e sua conscientização, conhecimento e habilidades, bem como regulamentação e legislação, investimentos monetários e requisitos técnicos e digitais.

Um estudo de caso realizado na China por Shen J, et al. (2024) que avaliaram a gestão da cadeia de suprimentos de medicamentos baseada em "inteligência artificial e inventário gerenciado pelo fornecedor", demonstrou que a implementação bem-sucedida deste sistema foi capaz de reduzir a taxa de inventário do hospital, a taxa média anual de erros de inventário e aumentar significativamente a eficiência da cadeia de suprimentos de medicamentos, além de minimizar os erros na aplicação, alocação e distribuição de medicamentos.

Em tempo, o plano global de mitigação deve incluir estratégias para países de baixa e média renda através do desenvolvimento de um sistema proativo de aviso prévio, notificação e acompanhamento de informações sobre a escassez de medicamentos, ressaltando a importância de envolver todos os stakeholders nos níveis nacional e internacional para lidar com essa ameaça global em todos os níveis econômicos relacionados à escassez de medicamentos (SKUKAR S, et al., 2021).

Ainda, neste contexto, uma revisão de literatura realizada por Okeagu CN et al (2021) também apresenta que a escassez de suprimentos é imprevisível e pode ocorrer devido ao desequilíbrio entre oferta e demanda ou a interrupções na cadeia de suprimentos, ressaltando que a dependência mundial na aquisição de matéria-prima é de origem chinesa, podendo ser um problema para os EUA, onde foi realizado este trabalho.

Registra-se que há potencial limite quanto ao recorte temporal e de artigos elegíveis terem sido perdidos em função de sinonímias dos descritores utilizados. Reconhece-se, que pode haver viés em função de métodos utilizados, tipos de análises e desfechos dos estudos selecionados.

Por fim, destaca-se a necessidade de estudos complementares com maior nível de evidência relacionados à governança e gestão de medicamentos, e que os processos de gestão logística e a organização dos processos da Assistência Farmacêutica são os maiores desafios.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O artigo conclui que a governança e a gestão de medicamentos em Centrais de Abastecimento Farmacêutico ainda apresentam importantes fragilidades estruturais, organizacionais e logísticas, especialmente no contexto do SUS. Apesar disso, existem evidências de que a adoção de recursos tecnológicos, sistemas informatizados, estratégias logísticas qualificadas e práticas de governança mais integradas contribuem significativamente para melhorar a eficiência da assistência farmacêutica. O estudo reforça a necessidade de investimentos em inovação, planejamento, capacitação profissional e produção científica de maior robustez metodológica para fortalecer os serviços farmacêuticos e garantir acesso seguro e racional aos medicamentos.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Este trabalho foi realizado com recursos próprios através da dedicação e comprometimento dos autores.

REFERÊNCIAS

1. ALKHOURI M. Pharmaceutical supply chain: new obstacles and challenges [dissertation]. Thessaloniki: University of Macedonia, School of Business Administration, Department of Business Administration; 2024.
2. AROMATARIS E, MUNN Z, editors. JBI manual for evidence synthesis JBI; doi:10.46658/JBIMES-20-01, 2020.
3. Brasil. Conselho Federal de Farmácia. Atividades e serviços farmacêuticos no SUS: proposta para gestão municipal [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Farmácia; 2020 [citado em 2025 jul 4]. Disponível em:

https://www.cff.org.br/userfiles/file/atividades%20e%20servi%C3%A7os%20farmac%C3%AAuticos%20no%20SUS_14122020(1).pdf, 2020.
4. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [citado em 2025 jul 4]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html, 2024.
5. CARVALHO BDC, SOLER O, SILVA MVS. Governança, planejamento e gestão da assistência farmacêutica no contexto da atenção primária à saúde: revisão de escopo. Contemporary Journal. 5(2):1-27, 2025.
6. CORDEIRO L, SOARES CB. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. In: Síntese de evidências qualitativas para informar políticas de saúde. [editora desconhecida]; 2020.
7. Critical Appraisal Skills Programme. CASP checklist: 10 questions to help you make sense of qualitative research. Oxford: CASP; 2018.
8. DIBAI CAO, ALVARES-TEODORO J, FERRÉ F, RUAS CM. Avaliação da eficiência na aquisição e distribuição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica. J Assist Farmacoecon.8(3):23-36, 2023.
9. FERRARA F, SANTILLI P, VITIELLO A, FORTE G, D'AIUTO V. Logistics management provides greater efficiency, governance and compliance. Int J Clin Pharm. 43:1431-5, 2021.
10. FERREIRA R. Intervenção Organizacional para o Fortalecimento da Assistência Farmacêutica no Município de Xinguara, Pará. Orientador: Orenzio Soler. 2020. Dissertação (Mestrado Profissional de Assistência Farmacêutica) – Universidade Federal do Pará, 2020. Disponível em: <chrome extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://ppgaf.propesp.ufpa.br/ARQUIVOS/dissertacoes/2a%20Defesa%20Renata%20Lima%20Ferreira.pdf>. Acesso em: 03 de julho, 2025.
11. GOMES IS, FARIAS MR, LEITE SN, ROVER MRM. Assistência farmacêutica em municípios paraenses: um estudo avaliativo considerando o contexto amazônico. Saúde Debate. 49(145):e9812, 2025.
12. KOOTSTRA, KLEINHOUT-VLIEK. Implementing pharmaceutical track- and- trace systems: a realist review. BMJ Global Health 2021;6:e003755. doi:10.1136/ bmjgh-2020-003755Lea ED, Bernardes LVM, Pertanela L, Paubel AJ, Oliveira Neto SA. Impactos da ineficiência na distribuição de medicamentos em hospitais no Brasil. EnGeTec. 2(2):e22049, 2025.
13. LEA ED, BERNARDES LVM, PERTANELA L, PAUBEL AJ, OLIVEIRA NETO SA. Impactos da ineficiência na distribuição de medicamentos em hospitais no Brasil. EnGeTec. 2025;2(2):e22049.
14. MACEDO SMP, REIS DST, SOLER O, et al. Aquisição de medicamentos no setor público de saúde: revisão de escopo. Cad Pedagógico. 21(12):1-23, 2024.
15. MANFRÉ ER, DONEGA ALM, DONEGA VM. Logística: central de abastecimento farmacêutico (CAF) das farmácias de atenção básica de saúde do município de Presidente Prudente-SP. Rev Alomorfia. ;7(3):754-73, 2023.
16. Murad MH, Asi N, Alsawas M, Alahdab F. New evidence pyramid. Evid Based Med. 21(4):125-7, 2016.
17. OKEAGU CN, REED DS, SUN L, et al. Principles of supply chain management in the time of crisis. Best Pract Res Clin Anaesthesiol. 35:369-76, 2021.
18. ORFALE AG, XAVIER AMH, Fernandes AL, Menezes VCL, Menezes JE. Fundamentos da gestão logística em saúde: a assistência farmacêutica e a gestão de medicamentos. Rev Cient Acertte. 5(12), 2025.
19. PEREIRA MT, COSTA EA. Situação sanitária dos medicamentos na atenção primária no Sistema Único de Saúde nas capitais do Brasil. Vigil Sanit Debate.10(2):2-12, 2022.
20. PETERS MDJ, GODFREY C, MCINERNEY P, MUNN Z, TRICCO AC, KHALIL H. Scoping reviews. In: Aromataris E, Munn Z, editors. JBI manual for evidence synthesis JBI; 2024.
21. SÁ S, CADORE S. Acesso a medicamentos padronizados no Brasil: processos estruturais em casos de desabastecimento. Humanid Tecnol (FINOM), 2024.
22. SHEN J, BU F, YE Z, ZHANG M, MA Q, YAN J, et al. Management of drug supply chain information based on "artificial intelligence + vendor managed inventory" in China: perspective based on a case study. Front Pharmacol. 15:1373642, 2024.
23. SHUKAR S, ZAHOOR F, HAYAT K, et al. Drug shortage: causes, impact, and mitigation strategies. Front Pharmacol. 12:693426, 2021.
24. Silva AAF, Oliveira GS, Ataíde FB. Pesquisa-ação: princípios e fundamentos. Rev Prisma [Internet]. 2021 7];2(1). Disponível em: https://revistaprisma.emnuvens.com.br/prisma/article/view/39/30, 2025
25. SILVA, H.R. O custo do desperdício de medicamentos em unidades básicas de saúde de Campo Grande/MS. Dissertação apresentada como requisito para a obtenção do grau de Mestre em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-oeste, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, 2021.
26. TRICCO AC, LILLIE E, ZARIN W, O'BRIEN KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. Ann Intern Med. ;169(7):467-73. doi:10.7326/M18-0850, 2018.