

Instrumento autoaplicável para auditoria interna das Centrais de Abastecimento Farmacêutico

Self-applicable instrument for internal auditing of Pharmaceutical Supply Centers

Luciane Piva Klein¹; Diogo Pilger¹

¹ Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

Autor Correspondente:

Luciane Piva Klein. Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Faculdade de Farmácia, Rio Grande do Sul E - mail: luciane_lpk@hotmail.com

Como citar:

Klein LP, Pilger D. Instrumento autoaplicável para auditoria interna das Centrais de Abastecimento Farmacêutico. *Jornal de Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia (JAFF)* [Internet]. 2026;11(2). Disponível em: <https://ojs.jaff.org.br/>

Recebido em: 02/12/2024

Aceito para publicação em: 26/02/2026

RESUMO

Objetivos: Adaptar um instrumento de avaliação para a CAF para questionário autoaplicável de forma que possa ser utilizado na rotina da CAF como ferramenta para gestão desse serviço. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado em quatro etapas: 1º reorganização do questionário original, 2º atualização do instrumento, 3º adaptação do instrumento/teste piloto, 4º aplicação do instrumento. **Resultados:** Na 1ª etapa o comitê de especialistas realizou a modificação dos constructos para quatro (estrutura, processo, resultados e documentação) e seleção das questões consideradas mais relevantes para o serviço da CAF. Na 2ª etapa assegurou-se que o instrumento se mantinha de acordo com a legislação vigente. Na 3ª etapa realizou-se o teste piloto, resultando na modificação das questões para dicotômicas e desenvolvimento de glossário. Como resultado desenvolveu-se o instrumento autoaplicável composto por quarenta e três questões, dicotômicas (sim/não), distribuídas nos constructos: estrutura, processo, resultados e documentação. Na 4ª etapa o instrumento autoaplicável desenvolvido nas etapas anteriores foi respondido nas CAF. Realizou as análises estatísticas de confiabilidade (alfa de Cronbach) e validade (coeficiente de correlação de Spearman). Como resultado obteve-se (α) = 0,623 e (p) = 0,952 mostrando que o instrumento autoaplicável é confiável e válido. **Conclusão:** O Instrumento autoaplicável para Avaliar a Central de Abastecimento Farmacêutico proposto é uma ferramenta simples e enxuta capaz de avaliar as CAF, sendo, portanto, útil para a gestão das mesmas.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica; Armazenamento de Medicamentos; Inquéritos e Questionários; Atenção Primária em Saúde.

ABSTRACT

Objectives: To adapt an assessment instrument for the CAF to a self-administered questionnaire so that it can be used in the CAF routine as a tool for managing this service. **Methods:** This is a cross-sectional study, carried out in four stages: 1st reorganization of the original questionnaire, 2nd update of the instrument, 3rd adaptation of the instrument/pilot test, 4th application of the instrument. **Results:** In the 1st stage, the committee of experts modified the constructs to four (structure, process, results and documentation) and selected the issues considered most relevant to the CAF service. In the 2nd stage, it was ensured that the instrument remained in accordance with current legislation. In the 3rd stage, the pilot test was carried out, resulting in the modification of the questions to dichotomous ones and the development of a glossary. As a result, the self-administered instrument was developed, consisting of forty-three questions, dichotomous (yes/no), distributed across the constructs: structure, process, results and documentation. In the 4th stage, the self-administered instrument developed in the previous stages was answered in the CAF. Statistical analyzes of reliability (Cronbach's alpha) and validity (Spearman's correlation coefficient) were performed. As a result, (α) = 0.623 and (p) = 0.952 were obtained, showing that the self-administered instrument is reliable and valid. **Conclusion:** The proposed self-applicable Instrument to Evaluate the Pharmaceutical Supply Center is a simple and lean tool capable of evaluating CAFs, and is therefore useful for their management.

Keywords: Pharmaceutical Services; Drug Storage; Surveys and Questionnaires; Primary Health Care

Introdução

Para a efetiva implementação da Assistência Farmacêutica (AF), é fundamental ter como princípio básico norteador o Ciclo da Assistência Farmacêutica, que é um sistema constituído pelas etapas de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação¹. O armazenamento compreende o conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que envolvem as atividades de recebimento, estocagem e conservação de medicamentos². Sabe-se que a execução inadequada de alguma dessas etapas poderá prejudicar as demais e, dessa forma, falhas na etapa de armazenamento poderão impactar na gestão da AF.

O local destinado exclusivamente ao armazenamento dos medicamentos é denominado Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e, no Brasil, essa nomenclatura é utilizada para diferenciar de outros termos, como depósitos e/ou almoxarifados, que são locais utilizados para a armazenagem de outros tipos de materiais^{3,4}. A CAF deve contar com uma estrutura física que atenda às necessidades de fluxo inerentes a este serviço, ou seja, espaço condizente com o perfeito recebimento, armazenamento e expedição dos medicamentos, de acordo com as legislações sanitárias pertinentes⁵. A RDC nº 430, de 08 de outubro de 2020, da ANVISA⁶, dispõe requisitos para os locais de armazenamento de medicamentos. A responsabilidade pela CAF cabe ao farmacêutico, profissional legalmente habilitado e tecnicamente competente a desenvolver o trabalho necessário neste local⁵.

Ao verificar na literatura estudos de avaliação das CAFs, percebe-se a existência de uma lacuna em relação a pesquisas que tratam exclusivamente desse serviço. Nesses estudos, os locais destinados ao armazenamento dos medicamentos apresentam condições inadequadas, sendo, portanto, incapazes de proporcionar a necessária segurança, efetividade e qualidade dos mesmos^{4,7-10}. O estudo publicado em 2022 por Rossoni *et al*⁴ mostra um avanço em relação ao cenário das CAFs apresentados por outras publicações. Esse estudo, realizado em 26 CAFs localizadas na região metropolitana de Porto Alegre, observou que em 92,3% das CAFs os medicamentos estão armazenados sob *pallets* e

que em 84,6% o controle diário da temperatura é realizado.

Entendendo a necessidade de buscar ferramentas que colaborem para a gestão da CAF e, por consequência, da AF, os estudos com indicadores utilizando questionários apresentam-se como alternativa para identificar problemas e suas causas. A utilização de indicadores em saúde tem como objetivo embasar a tomada de decisão, auxiliando em processos como: avaliação, monitoramento, prestação de contas, mensuração de disparidades, gestão de sistemas e melhoria da qualidade assistencial¹¹.

A CAF é estratégica para a gestão de medicamentos nos serviços de saúde; entretanto, a ausência de instrumentos padronizados e de fácil aplicação para avaliar seus processos compromete o monitoramento e a tomada de decisões gerenciais. Dessa forma, o objetivo deste estudo é detalhar a elaboração de um instrumento de avaliação autoaplicável, colaborando para a gestão das CAFs.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal no qual foram descritas as etapas de adaptação de um questionário de avaliação para a CAF, para torná-lo um instrumento autoaplicável de auditoria interna desse serviço.

Questionário original

O questionário original foi desenvolvido a partir dos resultados do projeto intitulado “Avaliação da Organização da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária em Municípios do Rio Grande do Sul: Estrutura, Processo e Resultados”, financiado pelo Programa Pesquisa Para o SUS (PPSUS). Esse instrumento é constituído por 72 questões de múltipla escolha distribuídas nos seguintes constructos: Estrutura; Estrutura: Outros; Processo; Processo: Outros; e Outros Indicadores. Sua aplicação ocorreu durante o período de janeiro a março do ano de 2020, nas CAFs municipais no Rio Grande do Sul, por meio de entrevista com os respectivos farmacêuticos. Detalhes da metodologia e resultados desse projeto podem ser acessados em outras publicações do grupo de pesquisa^{4,12}.

Etapas

A adaptação desse questionário para torná-lo autoaplicável ocorreu em quatro etapas:

Etapas 01: Reorganização do Questionário original

Essa etapa teve como objetivo reorganizar o questionário original a partir da seleção das perguntas e recomposição dos constructos, a fim de obter uma primeira proposta de instrumento autoaplicável. Esse processo foi realizado por um comitê de especialistas, conforme o Método Delphi, constituído pelos técnicos da SES/RS e professores da UFRGS. Detalhes dessa etapa podem ser acessados em outras publicações do grupo de pesquisa^{4,12}

Etapas 02: Atualização do Instrumento

A atualização do instrumento ocorreu através da pesquisa na legislação, realizada pelos autores do presente artigo, com o objetivo de verificar a existência de alguma alteração. Para a garantia da veracidade dos resultados, foram realizadas pesquisas no site do CFF e CRF, além de contato telefônico e perguntas via portal do site do Conselho.

Etapas 03: Adaptação do Instrumento/Teste piloto

Essa etapa teve como objetivo construir o instrumento autoaplicável a partir da avaliação do instrumento quanto a sua estruturação e seu conteúdo. Para isso, o método Delphi foi aplicado em um teste piloto no qual o instrumento foi respondido pelos pesquisadores da UFRGS e pelos farmacêuticos do Centro Colaborador de Serviços Farmacêuticos (CECOL-FAR/UFRGS), totalizando cinco participantes, através da observação do local de armazenamento de medicamentos do CECOL-FAR/UFRGS, e as respostas foram comparadas e debatidas.

Esse processo ocorreu em quatro reuniões realizadas durante o mês de maio de 2023. Para a análise da estruturação do instrumento, observou-se: o número de questões e as opções de resposta (única ou múltipla). Na análise do conteúdo do instrumento,

cada questão foi avaliada quanto ao seu entendimento e a sua importância para a rotina do serviço na CAF.

Etapas 04: Aplicação do Instrumento

A aplicação ocorreu de duas formas: a) Farmacêutico responsável pela CAF autorresponde o questionário *in loco* e b) Pesquisadora, cegada quanto às respostas dos farmacêuticos, autorresponde ao questionário *in loco*. Por fim, as respostas foram comparadas com o objetivo de verificar a compreensão do instrumento e as características psicométricas de confiabilidade (alfa de Cronbach) e de validade (coeficiente de correlação de Spearman).

Coleta de Dados

A coleta de dados ocorreu no período de junho a julho do ano de 2023 e foi realizada através de observação direta da CAF, no qual o farmacêutico responsável pela CAF e a pesquisadora da UFRGS autorrespondem ao instrumento. As respostas do farmacêutico responsável pela CAF e da pesquisadora da UFRGS são independentes. A visita da pesquisadora da UFRGS a CAF, para responder ao instrumento, ocorreu após agendamento prévio.

Análise estatística

Para avaliar as propriedades psicométricas do instrumento, foram analisadas a confiabilidade, que é a capacidade em reproduzir um resultado de forma consistente, no tempo e no espaço, e a validade, que é a propriedade de um instrumento medir exatamente o que se propõe¹³. No presente estudo, utilizou-se o Alfa de Cronbach (α) para determinar a confiabilidade e o coeficiente de correlação de Spearman (ρ) para verificar a validade do instrumento.

Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do Conselho de Pesquisa, Ensino e Extensão da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), mediante parecer nº 2.437.516. Os gestores e farmacêuticos responsáveis pela CAF que participaram desta

pesquisa manifestaram formalmente sua concordância. O convite, contendo informações sobre o estudo, a identificação dos pesquisadores, os objetivos do projeto e os procedimentos de coleta de dados, foi encaminhado por e-mail. O anonimato dos participantes foi devidamente assegurado.

Resultados

Na primeira etapa, foi observada pelo comitê de especialistas a necessidade de realizar a seleção das questões, mantendo-se, por consenso, aquelas consideradas primordiais para o serviço realizado na CAF. Esse processo resultou na redução das questões do questionário original, que apresentava setenta e duas questões, obtendo-se um instrumento constituído por cinquenta questões. Além dessa alteração, também foi realizada a reorganização dos constructos, de forma a deixar mais claro qual assunto a questão abordava. Nesse processo, seguiu-se o proposto pelo autor Donabedian e realizado no estudo do Ministério da Saúde e Organização Pan-Americana de Saúde¹⁶, agrupando-se as questões nos constructos: estrutura, processo e resultado. A inclusão de um constructo específico para documentação da CAF foi sugerida. Sendo assim, por consenso do comitê, as questões foram reorganizadas em quatro constructos: estrutura, processos, resultados e documentação.

Na segunda etapa, foram identificadas as seguintes legislações: RDC n° 430/2020⁶ da ANVISA, RDC n° 679/2019¹⁴ do CFF e RDC n°. 50/2002¹⁵ da ANVISA, relacionadas com a CAF. Após leitura, as informações encontradas nos documentos foram confrontadas com o instrumento. Nessa comparação, verificou-se que o instrumento estava de acordo com a legislação vigente, não sendo necessária a modificação do mesmo.

Na terceira etapa, ao realizar a análise da estruturação, o comitê de especialistas, por unanimidade, observou a necessidade de modificar as questões para dicotômicas, de forma a permitir que o respondente somente tivesse a opção de resposta “sim” ou “não”. Nessa avaliação, verificou-se também a possibilidade de unificar questões que abordassem o mesmo assunto. Na análise do conteúdo, constatou-se a importância de garantir a adequada interpretação

da questão, uma vez que o respondente não terá a presença imediata do pesquisador para solucionar possíveis dúvidas. Por consenso entre os membros do comitê, aprovou-se o desenvolvimento de um Glossário em que cada questão apresenta uma breve descrição, colaborando para a sua interpretação.

Como resultado desse processo, desenvolveu-se a versão final do Instrumento autoaplicável para avaliação na Central de Abastecimento Farmacêutico, que está organizado na forma de questionário simples composto por 43 perguntas dicotômicas (sim/não), com suas respectivas descrições, distribuídas em quatro constructos: estrutura, processo, resultado e documentação. Para facilitar a sua aplicação, o instrumento autoaplicável foi elaborado para que possa ser respondido online, utilizando o formulário online GoogleForm juntamente com descrição da pergunta.

Na quarta etapa, farmacêuticos de seis CAFs e a pesquisadora da UFRGS, autorresponderam ao instrumento desenvolvido nas etapas anteriores. As CAFs participantes estão localizadas na região metropolitana de Porto Alegre, sendo quatro municipais e duas do âmbito hospitalar. No Quadro 1, são descritas as etapas de desenvolvimento do instrumento proposto.

Como resultado da análise estatística, obtivemos um valor para o coeficiente de correlação de Spearman para a totalidade do instrumento de 0,952 (VR=1). Esse resultado nos mostra que o instrumento é válido e, portanto, é capaz de medir o que se propõe. O coeficiente de correlação de Spearman também foi calculado para cada uma das CAFs, conforme apresentado na Tabela 1. Ao verificar essa tabela, observa-se que há divergências nas respostas dos farmacêuticos da CAF e da pesquisadora da UFRGS na CAF n°4 e CAF n° 5. Essas divergências ocorreram nas respostas da questão 2, na CAF n° 4, e questão 2 e questão 9, na CAF n° 5. A questão 2 aborda “Piso/parede/teto são impermeáveis?” e a questão 9 “As janelas possuem tela de proteção contra insetos?”.

O resultado estatístico para o alfa de Cronbach observado para a totalidade do instrumento foi de 0,623 (VR >0,6). Esse valor nos indica que o instrumento é confiável, sendo, portanto, capaz de reproduzir o resultado de forma consistente.

Quadro 1. Descrição das etapas de desenvolvimento do Instrumento autoaplicável para auditoria interna das Central de Abastecimento Farmacêutico

Etapa		Constructos	Nº participantes	Aplicação	Nº questões	Questões
1	Reorganização do questionário original	Estrutura; Processo; Resultados; Documentação	26	Entrevista	72	Múltipla escolha
2	Atualização do instrumento	Estrutura; Processo; Resultados; Documentação	2	Autoaplicável	50	Múltipla escolha
3	Adaptação do instrumento/ Teste Piloto	Estrutura; Processo; Resultados; Documentação	5	Autoaplicável	43	Dicotômica; Glossário
4	Aplicação do instrumento	Estrutura; Processo; Resultados; Documentação	7	Autoaplicável	43	Dicotômica; Glossário
Instrumento Final		Estrutura; Processo; Resultados; Documentação	NA	Autoaplicável	43	Dicotômica; Glossário

Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Legenda: (NA) não aplicável

Tabela 1. Coeficiente de Correlação Spearman (ρ) para cada CAF

CAF	ρ
01	1,000*
02	1,000*
03	1,000*
04	0,952*
05	0,857*
06	1,000*

Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Legenda: (*) p-value<0,001

Discussão

A utilização de questionário na avaliação da saúde é amplamente conhecida, entretanto, muitas vezes, esses instrumentos não têm sua avaliação realizada da maneira adequada¹³. É fundamental que, antes do instrumento ser utilizado, o mesmo demonstre ser apto para o uso, garantindo que os dados obtidos sejam precisos, válidos e interpretáveis¹⁷.

Na análise estatística, os resultados obtidos indicam que o instrumento é válido e confiável dentro do estabelecido na literatura. Isso significa que o instrumento é capaz de medir o que se propõe e reproduzir esse resultado de forma consistente no tempo e espaço¹³. Ressalta-se que o instrumento foi desenvolvido

com o objetivo de colaborar com a rotina da CAF e, portanto, apresenta uma estrutura simplificada e enxuta, o que pode justificar a forte correlação encontrada entre respostas da CAF e respostas do pesquisador demonstrada pelo $\rho = 0,952$. Cabe lembrar aqui que as respostas ao instrumento foram coletadas de forma independente, sem conhecimento ou interferência entre CAF e pesquisadora. O alfa de Cronbach de 0,623 sugere que a confiabilidade pode ser aprimorada, ao mesmo tempo em que pode ser associada com o reduzido número de CAFs participantes e pela utilização de variáveis dicotômicas, necessárias neste estudo, para simplificar a aplicação e fomentar a universalização da utilização do instrumento proposto.

Ao abordar o desenvolvimento de questionários autoaplicáveis, é importante observar os aspectos que essa outra dinâmica de aplicação exige¹⁸. Gunter¹⁹ sugere que o instrumento deve conter toda a informação necessária para que o respondente possa agir da maneira esperada pelo pesquisador. Dessa forma, o desenvolvimento do Glossário apresentou-se como uma ferramenta para garantir o entendimento adequado das questões. Também sugere-se que as questões sejam mais objetivas, em concordância com a necessidade observada durante a terceira etapa e que resultou na modificação das questões para dicotômicas.

Ainda assim, é importante destacar a divergência encontrada na resposta da questão 2 que aborda se “pisso/paredo/teto são impermeáveis”. Essa discordância pode ser justificada pela falta de clareza no significado da palavra “impermeável”. Sabe-se que impermeável é aquele material que impossibilita a penetração de líquidos, porém, somente com a observação, essa confirmação pode ser difícil. Ao verificar nas legislações referências para a CAF, percebe-se que não há uma definição sobre o que é uma superfície impermeável ou exemplos desse material^{6,14,15}.

A RDC nº 430/2020⁶ da ANVISA é referência para a Central de Abastecimento Farmacêutico, e nela está disposto sobre as Boas Práticas de Distribuição, Armazenagem e de Transporte de Medicamentos. É essa resolução que impõe, dentre outros requisitos, que os medicamentos não podem ser armazenados em contato direto com o chão/paredo e que deve ser realizado o controle e monitoramento da temperatura e umidade do local. No entanto, é curioso observar que, nessa resolução, a denominação Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) não é utilizada.

A RDC nº 679/2019¹⁴ do CFF dispõe sobre as atribuições do farmacêutico nas operações logísticas de distribuição e armazenagem de medicamentos/insumos farmacêuticos. Nessa resolução, a CAF é definida como o local específico, vinculado a alguma unidade de saúde, destinada às atividades de recebimento, armazenagem, distribuição e expedição de medicamentos. Entretanto, não há nenhuma especificação sobre como a CAF deve estar organizada ou detalhes sobre a estrutura da mesma.

Na RDC nº. 50/2002¹⁵ da ANVISA, é disposto o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Nesse regulamento, apenas é definido qual o tamanho da estrutura física necessária para uma CAF. Dessa forma, pode-se afirmar que há uma lacuna em relação a legislação específica para a CAF. Sendo assim, na ausência de legislação exclusiva, as recomendações elaboradas para as farmácias são extrapoladas para aplicação na CAF.

A questão 9, que aborda a “presença de telas de proteção contra insetos”, também gerou questionamentos, porém, nesse caso, a divergência surge do

fato de que nas CAF participantes, não tinha janelas ou as mesmas estavam lacradas e, portanto, a resposta mais adequada seria “não se aplica”. Sendo assim, a inclusão da opção “não se aplica” como uma possibilidade de resposta foi sugerida pelos farmacêuticos que participaram do estudo.

Destaca-se que, até o momento, não foram identificados na literatura instrumentos de avaliação da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) com características autoaplicáveis e voltados à utilização rotineira como ferramenta de gestão. A maioria dos instrumentos disponíveis demanda aplicação por avaliadores externos ou apresenta elevado grau de complexidade, o que pode limitar sua adoção nos serviços. Nesse sentido, o instrumento proposto neste estudo preenche uma lacuna relevante ao oferecer uma alternativa simples, enxuta e validada, favorecendo o monitoramento sistemático dos processos da CAF e subsidiando a tomada de decisão gerencial.

Entre as limitações do estudo, podemos citar o número reduzido de CAFs participantes, decorrente da ausência de retorno por parte de farmacêuticos e gestores. Esse fator pode restringir a generalização dos achados obtidos. Outra limitação é a possibilidade dos farmacêuticos sentirem-se avaliados pelo estudo, apesar de sinalizarmos que o objetivo era avaliar o instrumento. O fato das CAFs fazerem parte do setor público também pode ser considerada uma limitação, pois não dispomos de uma percepção referente ao setor privado.

Conclusão

Os resultados do presente estudo demonstram que o Instrumento autoaplicável para a avaliação da Central de Abastecimento Farmacêutico é atual e aplicável, podendo ser utilizado como uma ferramenta confiável e válida para a gestão das CAFs. Contudo, é importante destacar que o número reduzido de CAFs incluídas pode limitar a extrapolação e a generalização dos resultados obtidos.

Como perspectivas futuras, o instrumento autoaplicável desenvolvido poderá ser utilizado de forma sistemática pelas CAFs como ferramenta de apoio à gestão, permitindo o monitoramento contínuo de seus processos e a identificação de fragilidades. Além disso, sua aplicação em diferentes con-

textos poderá contribuir para o aprimoramento do instrumento, bem como para a geração de indicadores, subsidiando ações de planejamento e qualificação dos serviços no âmbito da AF. Destaca-se que o questionário original, bem como o instrumento autoaplicável desenvolvido, estarão disponíveis aos leitores mediante solicitação à autora.

Por fim, este estudo se destaca por propor, de forma inédita, um instrumento autoaplicável para avaliação das CAFs, preenchendo uma lacuna na literatura e oferecendo uma ferramenta prática e autoaplicável de apoio à gestão.

Contribuição dos Autores

LPK contribuiu com a concepção, projeto ou análise e interpretação dos dados, além de atuar na redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e foi responsável por todos os aspectos do texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra. DP contribuiu com a aprovação final da versão a ser publicada.

Conflitos de Interesse

Não há conflitos de interesse a declarar em relação a este trabalho.

Financiamento

O estudo não recebeu financiamento.

Declaração de Disponibilidade de dados

Os conteúdos subjacentes ao texto da pesquisa estão contidos no manuscrito.

Editor responsável

Lindemberg Assunção Costa

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. [acesso em 2023 fev 10]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_farmaceutica_atencao_basica_instrucoes_tecnicas.pdf.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Gerência Técnica de Assistência Farmacêutica. Assistência Farmacêutica: instruções técnicas para a sua organização. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. [acesso em 2023 fev 10]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf.
3. Blatt CR, de Campos CMT, Becker I. Gestão da Assistência Farmacêutica – Especialização a distância, Módulo 4: Serviços Farmacêuticos. UnA-SUS/UFSC. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2011. [acesso em 2023 fev 10]. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/595>.
4. Rossoni EA, Amador TA, Bittencourt RA, Gallina SM, Vieira JW, Pilger D, Heineck I. Pharmaceutical supply centers of Rio Grande do Sul. Rev Bras Farm Hosp Serv Saude [Internet]. 2023Mar.31 [acesso em 2023 mai 7];14(1):850. Disponível em: <https://rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/850>
5. Brasil. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Farmácia. Assistência Farmacêutica Municipal: Diretrizes para Estruturação e Processos de Organização. São Paulo, 2013. [acesso em 2023 fev 10]. Disponível em: http://www.crfsp.org.br/documentos/materiaistecnicos/Assistencia_Farmaceutica_Municipal.pdf.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução – RDC nº 430, de 08 de outubro de 2020. Dispõe sobre as boas práticas de Distribuição, Armazenagem e de transporte de Medicamentos. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2019. [acesso em 2023 jun 10]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-de-diretoria-colegiada-rdc-n-430-de-8-de-outubro-de-2020-282070593>.
7. Barreto JL.; Guimarães, MCL. Avaliação da gestão descentralizada da assistência farmacêutica básica em municípios baianos, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 26(6):1207-1220, 2010. [acesso em 2023 jun 10]. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000600014>.
8. Oliveira LCF, Assis MMA, Barboni AR. Assistência Farmacêutica no Sistema Único de

- Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 15 (supl. 3): 3561-3567, 2010. [acesso em 2023 jun 10]. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000900031>
9. Vieira MRS, Lorandi PA, Bousquat A. Avaliação da assistência farmacêutica à gestante na rede básica de saúde do Município de Praia Grande, São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2008;24(6):1419-1428. [acesso em 2023 jun 14]. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000600022>
 10. Costa EA, Araújo PS, Pereira MT, Souto AC, Souza GS, Guerra Junior AA, et al. Situação sanitária dos medicamentos na atenção básica no Sistema Único de Saúde. *Rev Saude Publica*. 2017;51 Supl 2:12s. [acesso em 2023 jun 14]. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/30559/2/ARTIGO_SituacaoSanitariaMedicamentos.pdf
 11. Organização Pan-Americana da Saúde. Indicadores de saúde. Elementos conceituais e práticos. Washington, D.C.: OPAS; 2018. [acesso em 2023 jun 14]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49057>.
 12. Vieira JW, Pilger D, Bittencourt RA, et al. Caracterização dos processos de dispensação em farmácias da Atenção Básica no Rio Grande do Sul. *Rev Bras Farm Hosp Serv Saude*. 2021;12(2):0-603. [acesso em 2023 mai 14] DOI: 10.30968/rb-fhss.2021.122.0603
 13. Souza AC, Alexandre NMC, Guirardello EB. Propriedades psicométricas em instrumentos de avaliação de confiabilidade e validade. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017 Jul-Set;26(3):649-659. Inglês, Português. [acesso em 2023 mai 14] DOI: 10.5123/S1679-49742017000300022. PMID: 28977189.
 14. Brasil. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 679, de 21 de novembro de 2019. [acesso em 2023 mai 15] Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-679-de-21-de-novembro-de-2019-241336577>
 15. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução nº 50 de 21 de fevereiro de 2002. [acesso em 2023 jun 14] Disponível em: https://bvs.ms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050_21_02_2002.html
 16. Organização Pan-Americana de Saúde/Organização Mundial da Saúde, Ministério da Saúde. Avaliação da Assistência Farmacêutica no Brasil: Estrutura, processo e resultados. 2005. [acesso em 2023 jun 14] Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avaliacao_assistencia_farmaceutica_estrutura_resultados.pdf.
 17. Alexandre NMC, Gallasch CH, Lima MHM, Rodrigues RCM. A confiabilidade no desenvolvimento e avaliação de instrumentos de medida na área da saúde. *Rev Eletr Enf*. 2013 julset;15(3):802-9. [acesso em 2023 jul 10] Disponível em: <https://revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/20776>
 18. Ramos, DK, Ribeiro, FL, Anastácio, BS; da Silva, GA. Elaboração de questionários: algumas contribuições. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 8, n. 3, p. e4183828, 2019. [acesso em 2023 jul 10] DOI: 10.33448/rsd-v8i3.828.
 19. Günther, H. (2003). Como Elaborar um Questionário (Série: Planejamento de Pesquisa nas Ciências Sociais, Nº 01). Brasília, DF: UnB, Laboratório de Psicologia Ambiental. [acesso em 2023 jul 10]. Disponível em: https://ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/lapsam/Texto_11_-_Como_elaborar_um_questionario.pdf

Este é um artigo publicado em acesso aberto sob a licença Creative Commons do tipo BY

