Revista Científica Brazilian Journal of
HEALTH AND PHARMACY

CRFMG

Contribuições da produção científica sobre o acesso a medicamentos no Brasil para as políticas públicas

Contributions of scientific research on access to medicines in Brazil to public policy

Flavio da Silva Emery[1]; Letícia Scherer Koester[2]; Tania Mari Bellé Bresolin*[3]

[1] *Universidade de São Paulo (USP), Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto (FCFRP), Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil*

[2] *Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Faculdade de Farmácia, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil*

[3] *Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), Escola de Ciências da Saúde, Itajaí, Santa Catarina, Brasil*

***Autora correspondente**:* Tania Mari Bellé Bresolin (ORCID: 0000-0002-4200-9201)
E-mail: tbresolin@univali.br

Data de Submissão: 01/06/2026; Data do Aceite: 30/09/2026.

EMERY, F.S.; KOESTER, L.S.; BRESSOLIN, T.M.B. Contribuições da produção científica sobre o acesso a medicamentos no Brasil para as políticas públicas. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy**, v. 8, edição especial, e354, p. 5 - 13, 2026.

RESUMO

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) completou 20 anos em 2025 e foi construída com participação expressiva da comunidade acadêmica, incluindo docentes e estudantes de graduação e pós-graduação em Farmácia. Esse período coincide com a criação e a consolidação da Associação Brasileira de Ciências Farmacêuticas (ABCF), sociedade científica relativamente recente quando comparada às de áreas como Química e Medicina. Este artigo de opinião examina a evolução da pós-graduação em Assistência Farmacêutica no Brasil, tanto pela criação de Programas de Pós-Graduação (PPG) dedicados ao campo quanto pela incorporação de linhas de pesquisa em outros PPG. Discute, ainda, os desafios para o reconhecimento da contribuição dessa área à formulação de políticas de acesso a medicamentos e destaca o papel da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), cujo processo avaliativo tem ampliado a ênfase no impacto social da pesquisa, sem desconsiderar a produção científica.

Palavras-chave: Educação de pós-graduação em Farmácia. Saúde pública. Assistência farmacêutica. Acesso a medicamentos. Políticas públicas.

ABSTRACT

The Brazilian National Pharmaceutical Assistance Policy (PNAF) marked its 20th anniversary in 2025 and was developed with substantial participation from the academic community, including faculty members and undergraduate and graduate students in Pharmacy. This period also coincides with the creation and consolidation of the Brazilian Association of Pharmaceutical Sciences (ABCF), a relatively recent scientific society compared with those in fields such as Chemistry and Medicine. This opinion article examines the development of graduate education in Pharmaceutical Assistance in Brazil, both through dedicated graduate programs and through research lines established within other programs. It also discusses the challenges involved in gaining recognition for the field's contribution to policies designed to expand access to medicines and highlights the role of the Brazilian Federal Agency for Support and Evaluation of Graduate Education (CAPES), whose evaluation process has increasingly emphasized the social impact of research without disregarding scientific output.

Keywords: Graduate education in Pharmacy. Public health. Pharmaceutical assistance. Access to medicines. Public policy.

INTRODUÇÃO

Uma mãe atravessa de barco o rio Paraná Arara com a filha, Letícia, diagnosticada com mucopolissacaridose tipo IVa, doença genética rara que compromete, entre outras funções, os sistemas cardíaco e respiratório. O destino é a unidade de saúde do município de Anamã, no Amazonas, onde, semanalmente, a criança recebe gratuitamente, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), terapia de reposição enzimática (TRE) com alfaelosulfase. Disponibilizada pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), a tecnologia foi incorporada após recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), em outubro de 2019, precedida de consulta pública e análise das evidências científicas. Embora a doença não tenha cura, a TRE, associada ao acompanhamento por equipe multiprofissional, pode reduzir manifestações clínicas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Esse percurso da família de Letícia exemplifica um entre milhões de casos de acesso a medicamentos, uma conquista de todos os brasileiros por meio da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), que completou 20 anos em 2025, celebrada em vídeo comemorativo elaborado pelo Instituto Escola Nacional dos Farmacêuticos (Enfar) em parceria com o Ministério da Saúde. No entanto, essa realidade não é comum em outros países, que ainda não superaram a dicotomia entre acesso a medicamentos e comércio de medicamentos, como ressalta Bermudez (2017) no âmbito da Organização das Nações Unidas (ONU).

Embora, aparentemente, seja um problema observado em países de menor renda, também em países mais desenvolvidos o acesso a novas tecnologias não atinge as classes com menor nível socioeconômico. Esse panorama coloca o Brasil como um exemplo mundial bem-sucedido, ancorado na Constituição Federal de 1988, que estabeleceu políticas sociais de acesso universal, não obstante o subfinanciamento do SUS, desde a sua implantação. Como consequência da falta de investimento no SUS, um estudo demonstra que, embora 71,5% da população brasileira dependa do SUS, em 2019 o acesso aos medicamentos prescritos atingia somente 30,5% (6,2 milhões de pessoas), os quais obtiveram pelo menos um dos medicamentos prescritos (Ruas et al., 2025). Segundo esses autores, de acordo com dados do IBGE, em 2020, as regiões com menores taxas de acesso foram o Centro-Oeste (24,9%), e Nordeste (28,9%), mas também há fatores socioeconômicos que impactam o acesso.

Não obstante o SUS no Brasil já tenha demonstrado a capacidade de lidar com os impactos de surtos de doenças, como ocorreu nos surtos de dengue, zika e febre amarela, por meio da colaboração entre os três níveis de governo (Federal, estadual e municipal), vigilância epidemiológica, atenção primária à saúde e forças-tarefa de vacinação, Bigoni et al. (2022) ressaltam os efeitos do desfinanciamento contínuo e a quebra da gestão colaborativa do SUS no último governo. Tais eventos prejudicaram sobremaneira a funcionalidade do SUS, enfraquecendo a resiliência histórica do país para lidar com novas pandemias.

No âmbito do SUS, a assistência farmacêutica está organizada em componentes definidos segundo o nível de atenção, a complexidade das condições de saúde e os mecanismos de financiamento. O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) abrange medicamentos utilizados principalmente na atenção primária, inclusive para hipertensão e diabetes; o Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) contempla agravos de relevância para a saúde pública, como tuberculose, HIV e hanseníase; e o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) reúne medicamentos destinados, em geral, a condições crônicas, raras ou autoimunes, frequentemente associados à atenção secundária ou terciária (Ruas et al., 2025). Mais recentemente, a Portaria GM/MS nº 8.477, de 20 de outubro de 2025, instituiu o Componente da Assistência Farmacêutica em Oncologia (AF-Onco).

Essa política pública foi construída por meio do controle social e com o apoio da comunidade acadêmica, representada por docentes e discentes de graduação e de pós-graduação da área da Farmácia, uma das 50 áreas de conhecimento no âmbito do Sistema Nacional de Pós-Graduação (SNPG) estruturado e regulado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). A área da Farmácia está classificada como Área 19 na CAPES, dentro do Colégio de Ciências da Vida, na grande área de Ciências da Saúde.

A área da Farmácia é composta atualmente por 66 Programas de Pós-Graduação (PPG) credenciados, sendo 6 na região Norte, 15 na região Nordeste, 5 na região Centro-Oeste, 26 na região Sudeste e 14 na região Sul (Capes, 2025). Desses, 60 são acadêmicos e 6 profissionais. A Área apresentou um crescimento importante, desde o surgimento do primeiro Programa na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) em 1970, década na qual surgiram os Programas da Universidade de São Paulo, Universidade Federal da Paraíba e Universidade Federal de Pernambuco. Somente em 1993 a área conquistou um comitê de avaliação próprio na CAPES, pois estava atrelada à área da Medicina no CNPq e à Química na CAPES (Schenkel et al., 2006). A representação da Área de Ciências Farmacêuticas junto ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) foi estabelecida apenas em 1995, inicialmente por intermédio da participação de um membro da comunidade junto ao

Comitê de Medicina, que passou a ser denominado Comitê Assessor de Medicina e Farmácia (CA-MD). Finalmente, em 2004, foi estabelecido o Comitê Assessor de Farmácia, quando contava com 85 bolsistas de produtividade (Schenkel et al., 2006). O número de bolsistas PQ da Área da Farmácia, embora tenha crescido de 72 em 2004 para 164 em 2013, manteve-se praticamente estável, com 166 em 2023, e 202 em 2026, representando menos de ¼ do número de bolsistas de áreas mais consolidadas, como a Física e a Química. Essas áreas estabeleceram suas sociedades científicas nas décadas de 1960 e 1970, já a Sociedade Brasileira de Ciências Farmacêuticas foi criada apenas em 2003, dando origem, em 2005, à Associação Brasileira de Ciências Farmacêuticas (ABCF) (CAPES, 2024). Cabe ressaltar, no entanto, que a maioria dos docentes permanentes dos Programas da área da Farmácia com bolsa de produtividade está vinculada a outras áreas do conhecimento.

Dentre as subáreas da Farmácia, no CNPq, ressalta-se a subárea de Farmácia clínica, assistência e atenção farmacêuticas, a qual vem demonstrando importante crescimento, tanto em número de pesquisadores, nos PPG da área da Farmácia, quanto na formação de Pós-Graduandos, em nível de Mestrado e Doutorado. Atualmente a Área 19 conta com 5 Programas com área de concentração voltada à Assistência Farmacêutica, sendo 3 na modalidade Acadêmica e 2 na modalidade Profissional, com notas variando de 3-4, sendo 3 Programas com nota 4 e ofertando doutorado (Quadro 1).

Quadro 1. Dados do quadriênio 2021-2024 dos Programas de Pós-Graduação da Área da Farmácia voltados à área de concentração em Assistência Farmacêutica

Sigla da IES	Nome Programa	Região	Modalidade	Nota	N° DP[a]	N° egressos mestrado	N° egressos doutorado
UFSC*	Assistência Farmacêutica	Sul	Acadêmico	4	38	81	15
UFF**	Administração e Gestão da Assistência Farmacêutica	Sudeste	Profissional	4	18	42	-
UFMG	Medicamentos e Assistência Farmacêutica	Sudeste	Acadêmico	4	16	69	27
UFG	Assistência e Avaliação em Saúde	Centro-Oeste	Acadêmico	3	18	37	-
UFPA	Assistência Farmacêutica	Norte	Profissional	3	15	42	-

* IES principal, Programa em Rede (UVV; UNIFAL-MG; UNB; UFRN; UFRGS; UFPR; UFES; UFBA).
** Aprovado o Doutorado em 2024; [a] DP em 2024.
Fonte: CAPES, 2026.

Além dos programas dedicados à Assistência Farmacêutica, outros PPG da Área de Farmácia mantêm linhas de pesquisa, projetos e disciplinas relacionados ao tema (Quadro 2). Assim, todas as regiões do País contam com formação de pós-graduandos nesse campo. A demanda crescente tem levado diferentes programas a incorporar projetos de pesquisa e atividades formativas em suas linhas de atuação, o que amplia a capilaridade da área e seu potencial de resposta às necessidades do SUS.

Quadro 2. Dados do quadriênio 2021-2024 dos Programas de Pós-Graduação da Área da Farmácia com Linhas de Pesquisa voltadas à Assistência Farmacêutica

Sigla da IES	Nome Programa	Linha de Pesquisa	Região	Modalidade	Nota
UFS	Ciências Farmacêuticas	Desenvolvimento, Controle e Uso de Fármacos e Medicamentos)	Nordeste	Acadêmico	4
UFRJ	Ciência e Tecnologia Farmacêutica	Assistência Farmacêutica e Farmacoepidemiologia	Sudeste	Profissional	3
UFC	Ciências Farmacêuticas	Farmácia Clínica e Vigilância Sanitária	Nordeste	Acadêmico	4
UFOP	Ciências Farmacêuticas	Terapêutica, Vacina, Diagnóstico, Prognóstico e Epidemiologia das Doenças	Sudeste	Acadêmico	5
UFPI	Ciências Farmacêuticas	Produção Controle de Qualidade e Uso de Fármacos e Medicamentos	Nordeste	Acadêmico	4
UFRN	Ciências Farmacêuticas	Fármacos-Medicamentos e Produtos Naturais	Nordeste	Acadêmico	5
UNISO	Ciências Farmacêuticas	Uso Racional de Medicamentos	Sudeste	Acadêmico	4
UFSC	Farmácia	Garantia da qualidade de insumos, produtos e serviços farmacêuticos	Sul	Acadêmico	5
UFOB	Biociências e Saúde	Diagnóstico, assistência e avaliação em saúde	Nordeste	Acadêmico	A

Desde o lançamento do Edital MCT-CNPq/MS-SCTIE-DECIT-DAF – nº 54/2005 oriundo do Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, onde foram aprovados 74 projetos nas diferentes regiões do País (Lyra Jr., 2007), a área da Farmácia, por meio dos Programas de Pós-Graduação, vem contribuindo sobremaneira com diferentes aspectos que subsidiam e apoiam a Política Nacional de Medicamentos (PNM).

Ao analisar os projetos submetidos a esse edital, Lyra Jr. (2007) identificou problemas que permaneceram relevantes para a qualificação de profissionais capazes de contribuir efetivamente para a PNM: compreensão insuficiente da realidade do SUS; elevada proporção de propostas de pesquisa básica; dificuldades conceituais e metodológicas, inclusive na distinção entre Assistência Farmacêutica e Atenção Farmacêutica; predomínio de propostas de capacitação para serviços farmacêuticos; escassez de estudos em áreas prioritárias, como hipertensão, diabetes, infecções sexualmente transmissíveis/AIDS, saúde mental, tuberculose, hanseníase, planejamento familiar e saúde da criança; pouca atenção ao uso de medicamentos por pessoas idosas e aos medicamentos de alto custo; e número reduzido de estudos multicêntricos e de avaliações do impacto clínico da Atenção Farmacêutica. Essas questões, ainda pertinentes, constituem um referencial para avaliar a maturidade alcançada pelos pesquisadores após a expansão e a qualificação dos programas voltados à Assistência Farmacêutica no Brasil.

Embora sejam reconhecidos avanços importantes na garantia do direito à Assistência Farmacêutica, impulsionados pelas mudanças demográficas e epidemiológicas e pela própria organização do SUS, ainda é necessário aprimorar ações e serviços. Essa necessidade fundamenta o Termo de Cooperação 132 para o Fortalecimento da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2026). Proposto pela SECTICS/DAF para o período de 2021 a 2026, o documento estabelece o fortalecimento de ações estratégicas nas três esferas de gestão do SUS: União, estados, Distrito Federal e municípios.

Os projetos de pesquisa desenvolvidos nos Programas voltados à Assistência Farmacêutica apresentam uma contribuição importante, na medida em que contribuem para o estabelecimento de indicadores de gestão, mensurando e propondo práticas que contribuem para a plena implantação da PNM, avaliando inclusive a sua implantação junto aos serviços públicos de saúde. A institucionalização da assistência farmacêutica, por exemplo, está fortemente relacionada ao acesso a medicamentos, como ressaltam Barros et al. (2017).

As pesquisas nessa área contribuem com as demandas nacionais por informações relacionadas à saúde da população brasileira e às suas necessidades associadas ao uso de medicamentos. Em 2019, o CNPq, em parceria com o Ministério da Saúde do Brasil, lançou um edital de pesquisa para obter informações epidemiológicas sobre doenças raras no Brasil. Um estudo descritivo e exploratório das recomendações do Conitec para medicamentos e diretrizes clínicas para o tratamento de doenças raras foi realizado entre 2014 e 2020, e as doenças raras se embasaram na relação estabelecida por Cunico e Leite (2022). Cunico, Vicente e Leite (2023) analisaram também as iniciativas de promoção de acesso a medicamentos para o tratamento de doenças raras no SUS após a publicação e implementação da Política Brasileira de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras (Portaria MS nº 199/2014), em 2014. Esses autores sugerem que a integração das etapas do ciclo de vida e do ciclo de uso dos medicamentos pode melhorar a qualidade e a velocidade dos processos, contribuindo para a qualidade de vida dos pacientes que seriam alvo de um cuidado integral, prevenindo, inclusive, o aumento da judicialização relacionada ao acesso a medicamentos.

Carvalho et al. (2026) analisaram a força de trabalho farmacêutica total nos serviços atendidos pelo SUS, concluindo que houve um crescimento de 36% de 2014 a 2023, e 47% nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), demonstrando a expansão do acesso aos serviços farmacêuticos, o reconhecimento da necessidade de ações para promover o acesso e o uso apropriado de medicamentos, sugerindo ser esse um reflexo do processo de consolidação da PNAF. Tais achados são exemplos de resultados de pesquisas desenvolvidas na Pós-Graduação, e sua consequente produção científica. A complexidade envolvida no acesso a medicamentos, num cenário de mudanças climáticas severas e frequentes, bem como diante da probabilidade de novas pandemias, desafia os pesquisadores em Assistência Farmacêutica a propor estratégias de acesso a medicamentos, baseadas em protocolos apropriados às diferentes regiões do País, formando uma força de trabalho preparada para essa realidade.

Cabe ainda mencionar a importância das linhas de pesquisa voltadas à Tecnologia Farmacêutica e as linhas correlatas, presentes na maioria dos Programas da Área da Farmácia, que contribuem para a soberania nacional no desenvolvimento de medicamentos.

DISCUSSÃO

Os Programas de Pós-Graduação na Área de Farmácia, focados em Assistência Farmacêutica, começaram entre 2011 e 2018, mais de uma década após a implementação da PNAF. A oferta de doutorado ainda é limitada a poucos Programas, o que torna a expansão das pesquisas na área e a formação de recursos humanos mais lenta do que em outras áreas de concentração. No entanto, esses esforços vêm demonstrando maturidade e uma identidade crescente.

Ressalta-se a importância da formação de recursos humanos para atuar em pesquisas que contribuam para aprimorar o acesso a medicamentos, bem como subsidiando as demais políticas de saúde. Essa formação tem o potencial de gerar novos conhecimentos com impacto político, social, econômico, na saúde e no bem-estar, pois, no processo de qualificação de mestres e doutores, os Programas de Pós-Graduação têm a oportunidade de gerar produtos com tais impactos. A relevância dessa produção científica orientada ao SUS fica ainda mais evidente quando se considera que lacunas no conhecimento produzido domesticamente alimentam, de forma direta, a judicialização do acesso a medicamentos.

Como exemplo, a judicialização do acesso a medicamentos constitui um dos indicadores mais sensíveis das lacunas entre o ciclo de produção científica e os processos de incorporação de tecnologias no SUS. Quando a pesquisa nacional não gera, em tempo hábil, revisões sistemáticas e estudos de custo-efetividade orientados às necessidades do sistema, a Conitec carece de subsídios técnicos para recomendar a incorporação de novas tecnologias e o paciente, sem acesso pelo SUS, recorre ao Judiciário como rota alternativa de acesso (Ostrowski et al., 2025). Esse mecanismo é agravado pelo fato de que, historicamente, as decisões judiciais eram proferidas sem avaliação apropriada de evidências científicas, considerando apenas o registro na ANVISA e a vulnerabilidade do requerente, o que dissociava completamente a demanda individual do processo coletivo de avaliação baseada em evidências (Oliveira et al., 2023). Esse cenário foi reconhecido pelo próprio Poder Judiciário: em 2024, o Supremo Tribunal Federal, por meio do RE 566.471-RN, estabeleceu como regra que a ausência de incorporação de medicamento nas listas do SUS impede sua concessão judicial, admitindo-a apenas excepcionalmente mediante comprovação cumulativa de evidência científica (STF, 2024). Vieira (2023) havia demonstrado que, em 2019, as ações judiciais já consumiam 25,2% dos recursos do CEAF, sendo 21% destinados a apenas

10 medicamentos, demonstrando como a ausência de evidência científica nacional pode retardar a incorporação via Conitec e impulsionar a via judicial como rota alternativa. A tendência é de agravamento, visto que em 2023, o gasto médio com medicamentos judicializados nos estados brasileiros atingiu 32,9% do total gasto em medicamentos (IPEA, 2025), sinalizando que o fortalecimento dos PPG em Assistência Farmacêutica, e sua capacidade de produzir evidências orientadas ao SUS, representa uma das respostas estruturais mais efetivas a esse ciclo vicioso (Salles et al., 2019).

Cabe destacar a importância da indução dos critérios de avaliação da CAPES no desenvolvimento dos Programas da Área da Farmácia. A avaliação do Impacto da Pós-Graduação vem sendo gradualmente inserida nas Fichas de Avaliação das 50 Áreas de conhecimento da CAPES. Desde a Quadrienal 2017-2020, o Quesito 3 das Fichas de Avaliação apresenta um terço do peso na avaliação dos Programas. O impacto relacionado à formação de mestres e doutores e os produtos originados desse processo formativo também consideram o impacto do PPG, que é avaliado no Quesito 2 da Ficha de Avaliação. Desse modo, o processo de avaliação da CAPES vem se afastando da valorização do produtivismo de artigos científicos e migrando para um modelo de avaliação que, de um lado, considera a produção científica como relevante, porém, de outro lado, pondera sua importância na medida em que, ao validar cientificamente os resultados obtidos, é analisada sob a ótica de seu efeito na sociedade.

Essas mudanças históricas no processo avaliativo da CAPES, além de possibilitarem a interiorização da pós-graduação na área da Farmácia, permitem uma atuação direta dos PPG em problemas locais. Neste sentido, as desigualdades regionais no acesso a medicamentos permanecem uma lacuna de pesquisa insuficientemente explorada. Os dados de Ruas et al. (2025) e Bertoldi et al. (2022) indicam que as regiões Norte e Nordeste concentram os menores índices de acesso, tanto pelo SUS quanto por outras fontes. Os PPG com linhas voltadas à Assistência Farmacêutica têm produzido estudos locais e regionais relevantes, mas a escassez de estudos multicêntricos de larga escala limita a capacidade de influenciar políticas nacionais. Lyra Jr. (2007), ao analisar os projetos aprovados no Edital MCT-CNPq/MS nº 54/2005, já identificava a aprovação de apenas um estudo multicêntrico entre os 74 projetos financiados, e quase duas décadas depois esse déficit persiste.

Por outro lado, é importante garantir e estimular que haja ampliação da produção científica na área de política de medicamentos. No entanto, a circulação da produção científica depende, em grande medida, dos periódicos nacionais indexados nas principais bases de dados em saúde. Revistas como, por exemplo, a Revista de Saúde Pública, os Cadernos de Saúde Pública e a Ciência & Saúde Coletiva, indexadas no SciELO, LILACS e MEDLINE, entre outras revistas em fase de consolidação, cumprem papel estratégico ao garantir visibilidade a estudos conduzidos no contexto do SUS, em português e com acesso aberto, ampliando o alcance da produção acadêmica junto a gestores, formuladores de políticas e profissionais de saúde. Esse canal de divulgação é especialmente relevante para a Assistência Farmacêutica, cuja produção científica orienta diretamente decisões de incorporação tecnológica, protocolos clínicos e políticas de acesso a medicamentos. O fortalecimento desses periódicos, inclusive por meio de políticas de avaliação que reconheçam sua relevância regional e seu impacto sobre o SUS, é condição necessária para que o conhecimento produzido nos PPG efetivamente chegue a quem formula e implementa as políticas públicas de saúde no Brasil.

Nesse contexto, a consolidação dos PPG em Assistência Farmacêutica e a valorização crescente do impacto social da pesquisa no sistema de avaliação da CAPES delineiam uma trajetória promissora. Persistem,

contudo, desafios para converter conhecimento científico em mudanças concretas, como ilustra o caso de Letícia: aproximar universidades e serviços de saúde; desenvolver pesquisas multicêntricas alinhadas às demandas do SUS; e incorporar, de modo oportuno e transparente, os resultados científicos aos processos decisórios e à formulação de políticas públicas. Avançar nessa direção requer estratégias coordenadas, financiamento de estudos multicêntricos e de larga escala, formação de pesquisadores em avaliação econômica em saúde e canais institucionais mais permeáveis entre a produção acadêmica e a tomada de decisão no SUS.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO INSTITUCIONAL

Agradecemos à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio concedido à Coordenação da Área de Farmácia.

CONFLITO DE INTERESSES:

Os autores declaram que não existe conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

BARROS. R.D. et al. Acesso a medicamentos: relações com a institucionalização da assistência farmacêutica. **Revista de Saúde Pública**, v. 51 Supl 2:8s, p. 1-11, 2017 https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007138

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 8.477, de 20 de outubro de 2025**. Institui o Componente da Assistência Farmacêutica em Oncologia - AF-ONCO, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, regulamenta seu financiamento, aquisição, distribuição e dispensação, bem como altera a Portaria de Consolidação nº 06, de 28 de setembro de 2017. **Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 out. 2025**.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para elaboração e gestão conjunta dos termos de cooperação técnica**/Ministério da Saúde, Organização PanAmericana da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2026. 34 p.: il. ISBN 978-85-334-2985-7. Disponível em: https://www.paho.org/sites/default/files/2026/08/bra-diretrizesct-3aed-vfinal.pdf. Acesso em 27 de setembro de 2026.

BERMUDEZ, J.A.Z. Acesso a medicamentos: impasse entre a saúde e o comércio! **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 9, p. 1-3, 2017. https://doi.org/10.1590/0102-311X00123117

BERTOLDI, A.D. et al. Prevalências e desigualdades no acesso aos medicamentos por usuários do Sistema Único de Saúde no Brasil em 2013 e 2019. Cadernos de Saúde Pública, v. 38, n. 6, p. 1-13, 2022. https://doi.org/10.1590/0102-311XPT114721

BIGONI, A. et al. A. Brazil's health system functionality amidst of the COVID-19 pandemic: An analysis of resilience. **The Lancet Regional Health – Americas**, v. 10, p. 1-14, 2022.

CARVALHO, M. N. et al. The pharmaceutical workforce in the SUS: Trends and alerts over the last decade (2014-2023). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 31, 2026. https://doi.org/10.1590/1413-81232026311.14502025EN

CUNICO C.; LEITE S.N. Rare diseases: proposition of a list based on the Brazilian Health System. **Expert Opinion on Orphan Drugs**, v. 10, n. 1, p. 28–33, 2022. https://doi. org/ 10. 1080/ 21678 707. 2022. 21340 08.

CUNICO C.; VICENTE, G.; LEITE S.N. Initiatives to promote access to medicines after publication of the Brazilian Policy on the Comprehensive Care of People with Rare Diseases. **Orphanet Journal of Rare Diseases**, v. 18, S. 259, p. 1-13, 2023.https://doi.org/10.1186/s13023-023-02881-5

IPEA. Pesquisa Assistência Farmacêutica no SUS. Brasília: IPEA, maio 2025. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstreams/5b9ba3b4-4bd4-4871-9247-02454de1eced/download

LYRA JÚNIOR, D.P. Processo de Seleção: Expectativas e Responsabilidade Social, no Âmbito do SUS. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **O ensino e as pesquisas da atenção farmacêutica no âmbito do SUS**. Brasília : Ministério da Saúde, 107 p, 2007. ISBN 978-85-334-1403-7

Divaldo Pereira de Lyra Júnior

RUAS C.M. et al. Pharmaceutical access in Brazil: challenges and opportunities. **Global Health**. v. 12, s. 57, p. 1-12, 2025. https://doi.org/10.1186/s12992-025-01141-4

SCHENKEL E.P. et al. Educação Farmacêutica em nível de Pós-Graduação no Brasil. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, v. 3, n. 6, 2011. DOI: 10.21713/2358-2332.2006.v3.105.

OLIVEIRA,.L.C.F. et al. Judicialização da saúde: um estudo de caso envolvendo medicamento de alto custo. **Revista de Direito GV**, v. 19, e2338, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rdgv/a/XBXQ8BBbkvYpSTGZ9XDdnMj/

OSTROWSKI, T.S. et al. Acesso a medicamentos de alto custo: judicialização e atuação do farmacêutico no núcleo de apoio técnico ao judiciário. **Contribuciones a las Ciencias Sociales,** v. 18, n. 4, 2025. https://doi.org/10.55905/revconv.18n.4-043

SALLES, M.J.C. et al. O processo de incorporação de tecnologias em saúde no Brasil em uma perspectiva internacional. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 5, p. 1709-1722, 2019. https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.17582017

STF. RE 566.471-RN, 2024. Disponível em: https://informativos.trilhante.com.br/julgados/stf-re-566471-rn

VIEIRA, F.S. Judicialization and right to health in Brazil: a trajectory of matches and mismatches. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, n. 1, p. 1-10, 2023. https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004579