

**A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM  
SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL: UMA ANÁLISE NORMATIVA**

**THE ROLE OF THE PHARMACIST IN THE MULTIPROFESSIONAL TEAM IN  
MENTAL HEALTH SERVICES: A NORMATIVE ANALYSIS**

**LA ACTUACIÓN DEL FARMACÉUTICO EN EL EQUIPO MULTIPROFESIONAL  
EN LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL: UN ANÁLISIS NORMATIVO**

**Juliana dos Santos Nunes**

Farmacêutica, especialista em Saúde Mental,  
Escola de Saúde Pública de Palmas, Brasil  
E-mail: [julianadossantosn@hotmail.com](mailto:julianadossantosn@hotmail.com)

**Juliana Mourão Querido**

Enfermeira, especialista em Saúde Mental,  
Escola de Saúde Pública de Palmas, Brasil  
E-mail: [juliana.querido@mail.uft.edu.br](mailto:juliana.querido@mail.uft.edu.br)

**Maykon Jhuly Martins de Paiva**

Farmacêutico, Doutorado em Ciências Farmacêuticas,  
Orientador externo da Escola de Saúde Pública de Palmas, Brasil  
E-mail: [maykonjhulyfm@gmail.com](mailto:maykonjhulyfm@gmail.com)

**Rosineide Coelho dos Santos**

Assistente Social, especialista em Saúde Mental,  
Escola de Saúde Pública de Palmas, Brasil  
E-mail: [neyde1311@gmail.com](mailto:neyde1311@gmail.com)

## **Resumo**

As práticas em saúde mental sofreram grandes mudanças após a Reforma Psiquiátrica, sendo preconizado atualmente o cuidado em liberdade, autonomia do usuário e cuidado integral pela equipe multiprofissional. O presente texto analisa de maneira descritiva-exploratória as normativas vigentes que regulamentam a atuação do farmacêutico na equipe multiprofissional em serviços de saúde mental, identificando atribuições, competências e respaldos legais no cuidado psicossocial. Foram analisadas resoluções e portarias vigentes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), do Conselho Federal de Farmácia (CFF) e do Ministério da Saúde. Dessa forma, observou-se uma evolução normativa ao longo do tempo, com ampliação da atuação farmacêutica, inicialmente restrita a aspectos técnicos e sanitários, para uma perspectiva clínica, integrada à equipe multiprofissional. Os avanços legais evidenciam o fortalecimento do papel clínico do farmacêutico na saúde mental,

entretanto, persistem desafios relacionados à sua efetiva inserção nos serviços, uma vez que as instituições ainda não definem claramente o papel desse profissional na equipe multiprofissional.

**Palavras-chave:** Saúde mental; Farmacêuticos; Assistência Farmacêutica; Equipe Multiprofissional; Legislação em Saúde.

## Abstract

Mental health practices have undergone significant changes following the Psychiatric Reform, with care in freedom, patient autonomy, and comprehensive care provided by a multidisciplinary team currently being emphasized. This study descriptively and exploratorily analyzes the current regulations governing the role of pharmacists within multidisciplinary teams in mental health services, identifying their responsibilities, competencies, and legal support in psychosocial care. Resolutions and ordinances issued by the Brazilian Health Regulatory Agency (ANVISA), the Federal Council of Pharmacy (CFF), and the Ministry of Health were analyzed. The findings indicate a normative evolution over time, with an expansion of pharmaceutical practice from activities initially restricted to technical and sanitary aspects toward a clinical perspective integrated into multidisciplinary teams. Legal advances highlight the strengthening of the pharmacist's clinical role in mental health care; however, challenges remain regarding their effective integration into services, as institutions still do not clearly define the pharmacist's role within multidisciplinary teams.

**Keywords:** Mental Health; Pharmacists; Pharmaceutical Services; Multidisciplinary Team; Health Legislation.

## Resumen

Las prácticas en salud mental han experimentado importantes transformaciones tras la Reforma Psiquiátrica, destacándose actualmente el cuidado en libertad, la autonomía del usuario y la atención integral por parte del equipo multiprofesional. El presente estudio analiza de manera descriptiva y exploratoria las normativas vigentes que regulan la actuación del farmacéutico en el equipo multiprofesional en los servicios de salud mental, identificando atribuciones, competencias y respaldos legales en el cuidado psicosocial. Se analizaron resoluciones y ordenanzas vigentes de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA), del Consejo Federal de Farmacia (CFF) y del Ministerio de Salud. De este modo, se observó una evolución normativa a lo largo del tiempo, con una ampliación de la actuación farmacéutica, inicialmente restringida a aspectos técnicos y sanitarios, hacia una perspectiva clínica integrada al equipo multiprofesional. Los avances legales evidencian el fortalecimiento del papel clínico del farmacéutico en la salud mental; sin embargo, persisten desafíos relacionados con su efectiva inserción en los servicios, ya que las instituciones aún no definen claramente el rol de este profesional dentro del equipo multiprofesional.

**Palabras clave:** Salud Mental; Farmacéuticos; Servicios Farmacéuticos; Equipo Multiprofesional; Legislación en Salud.

## 1. Introdução

Desde a década de 1970 as políticas de Saúde Mental passaram por evoluções, diante da necessidade de superar o tratamento manicomial, marcado pelas graves violações de direitos humanos, alinhadas ao processo de redemocratização do país. Inicialmente, as mudanças visavam as melhorias nas condições de tratamento em hospitais psiquiátricos e, progressivamente, a

desinstitucionalização (Almeida, 2019). Então, através dos movimentos da Reforma Psiquiátrica, houve a promulgação da lei 10.216/2001, onde foi possível observar no cenário nacional as mudanças das políticas públicas que passaram a humanizar a assistência e a valorizar a autonomia dos sujeitos, permitindo que os usuários fossem assistidos de maneira voluntária e singular (Amarante; Nunes, 2018).

Com o fim dos manicômios, a estruturação do serviço de assistência à saúde mental proporcionou o desenvolvimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Tal elemento envolve desde a Atenção Básica até os serviços mais especializados, como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), que é responsável pela organização do cuidado em saúde mental do usuário, a partir da elaboração do plano de cuidado e sua articulação na rede (Moreira; Onocko-Campos, 2017). No contexto dos CAPS, o trabalho da equipe multiprofissional é fundamental para efetivar a proposta de cuidado integral preconizada pela Reforma Psiquiátrica.

Por isso, as potencialidades desse trabalho coletivo incluem a oferta de um cuidado ampliado, que articula saberes e práticas de diferentes categorias profissionais, como psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e terapeutas ocupacionais, para responder de forma abrangente às demandas dos usuários do serviço (Jafelice, 2022). Como discutido por Paulo Freitas e Paulo Amarante (2017), apesar do avanço do modelo psicossocial, a medicalização e sua centralidade terapêutica, é o que predomina no tratamento de transtornos mentais, configurando-se como principal via de cuidado para doenças estabelecidas no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o DSM-V. Neste sentido, a prescrição e controle sintomático são a base para o tratamento da maioria dos quadros clínicos de saúde mental.

No Brasil, apesar dos medicamentos serem frequentemente utilizados no cuidado aos indivíduos com transtornos mentais e representarem parte do tratamento realizado nos CAPS, a assistência farmacêutica ainda é subestimada no contexto de atenção psicossocial. Estudos indicam que a presença do farmacêutico ainda não está completamente implementada nos CAPS, refletindo na baixas integração do profissional à equipe e na efetivação do cuidado. Com isso, essa

realidade aponta a necessidade de fortalecer a atuação do farmacêutico, não apenas na dispensação de medicamentos, mas também no acompanhamento clínico do usuário e em todas as etapas da assistência farmacêutica (Silva; Lima, 2016).

De acordo com Melo e Castro (2017), em seu estudo, trazem que a atuação clínica do farmacêutico contribui para resoluções de problemas relacionados a medicamentos, para a promoção do uso racional e para a qualificação da farmacoterapia, fortalecendo o cuidado integral e centrado no usuário, mostrando que a integração do farmacêutico à equipe multiprofissional no Sistema Único de Saúde (SUS), é de extrema relevância para a melhora da qualidade das prescrições, o aumento da adesão ao tratamento farmacológico, a ampliação da compreensão do tratamento pelo usuário e a capacitação da equipe por meio da educação permanente.

Para o Conselho Federal de Farmácia (CFF), a regulamentação profissional estabelece a identidade técnica, as atribuições e competência do farmacêutico, assegurando-o em sua prática. Contudo, a Res. 585/13 do CFF torna-se uma potencializadora do cuidado multidisciplinar, da equipe, onde a clínica ampliada visa garantir a comunicação entre os saberes com o intuito de que como parte da equipe, o farmacêutico participe ativamente da construção do cuidado, seja para o planejamento do cuidado e intervenção ou para orientações terapêuticas. Portanto, o farmacêutico é o profissional que questiona e garante a terapia medicamentosa como um suporte, e não único caminho à reabilitação psicossocial, centralizada na promoção da segurança e da adesão ao tratamento, a partir da Lei da Reforma Psiquiátrica.

Dessa maneira, a pesquisa de Ferreira et. al (2025) que comparou a adesão aos serviços oferecidos pelo CAPS onde havia a presença do profissional farmacêutico como parte da equipe e sem este profissional citado, obteve como resultados satisfatórios e favoráveis ao tratamento quando o farmacêutico estava presente no cuidado, com melhora de até 37% na adesão terapêutica, diminuição de 28% no que diz respeito as interações medicamentosas e aumento de 42% no reconhecimento de eventos adversos após intervenções farmacêuticas, corroborando com Saraiva (2025). Deste modo, o cuidado multidisciplinar, integral e

horizontal, assegura e valida a autonomia do usuário, tornando possível a reabilitação psicossocial.

Segundo Andrew Abbott (1988) e Eliot Freidson (2003), através da sociologia das profissões, que pode esclarecer a atuação profissional na saúde, as profissões estabelecem respaldo sobre determinadas atividades por meio de disputas institucionais e profissionais. Dessa forma, é possível destacar que a autonomia profissional é mediada por instrumentos de regulação estatal e organizacional. Nesse sentido, a atuação farmacêutica é orientada por diferentes regulamentos que estruturam e delimitam a sua atuação.

Entretanto, observa-se que alguns desafios persistem no que se refere à organização do trabalho, à formação profissional e à existência de normativas claras que orientem e respaldam a atuação do farmacêutico no campo da saúde mental (Mattos et al., 2021). Diante desse contexto, torna-se fundamental analisar a legislação que regulamenta a atuação do farmacêutico na equipe multiprofissional em saúde mental, sobretudo nos Centros de Atenção Psicossocial.

## 1.1 Objetivos Gerais

O presente estudo tem como objetivo analisar as normativas vigentes que regulamentam a atuação do profissional farmacêutico na saúde mental, identificando suas atribuições, competências e respaldos legais.

## 2. Metodologia

Este artigo trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratória, de natureza documental, com abordagem qualitativa e delineamento voltado à análise das legislações, normas e orientações sobre a temática (Gil, 2008). Foi fundamentada na análise de resoluções sanitárias que regulamentam a prática clínica do farmacêutico no âmbito da saúde mental no SUS, vigentes até o final do ano de 2025. A coleta de dados foi realizada entre dezembro e janeiro de 2026.

As fontes de dados consistiram em documentos oficiais de domínio público, especificamente Resoluções da Diretoria Colegiada (RDCs) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que regulamenta a atuação do farmacêutico e

Resoluções do Conselho Federal de Farmácia, o CFF, que dialoguem com a atuação do farmacêutico na equipe multiprofissional a fim de relacionar a atuação do farmacêutico no campo da saúde mental no SUS.

Para a coleta de dados, seguiu-se as seguintes fases: delimitação dos objetivos; uso de descritores controlados pelos Descritores Ciências da Saúde (DeCS) para localização dos documentos; leitura exploratória, analítica e interpretativa, com extração sistemática das informações relacionadas às competências, atribuições, responsabilidades e limites legais da atuação do farmacêutico; aplicação dos critérios de inclusão e exclusão; avaliação dos resultados; e por fim, a síntese dos dados.

Quanto aos descritores, utilizou-se no campo de busca dos portais eletrônicos: farmacêutico clínico, atuação farmacêutica, serviços farmacêuticos, prática clínica e saúde mental. E por fim, relacionado aos critérios de inclusão, foram consideradas as RDCs vigentes até a data da coleta de dados que abordassem, direta ou indiretamente, atribuições clínicas do farmacêutico, ainda que de maneira transversal ou implícita e foram excluídas normas revogadas ou que tratassem exclusivamente de aspectos administrativos, logísticos ou industriais sem relação com a prática clínica na saúde mental.

Com a intenção de contextualizar a atuação do farmacêutico clínico no campo da saúde mental, foi realizada análise documental das portarias do Ministério da Saúde que instituem e organizam a Política Nacional de Saúde Mental e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Então, foram consideradas, as portarias vigentes que orientam o serviço em saúde mental, a atuação da equipe multidisciplinar e o farmacêutico. Portanto, esses documentos foram analisados, buscando identificar diretrizes, princípios e dispositivos que sustentam a inserção e a atuação do farmacêutico no cuidado em saúde mental, ainda que de maneira transversal ou implícita.

### **3. Resultados e Discussão**

A partir disto, foram encontradas 33 normativas, e dessas, somente 8 estão vigentes e abordam direta ou indiretamente a atuação clínica do farmacêutico que

possam ser relacionadas à saúde mental, abrangendo documentos da ANVISA, do Conselho Federal de Farmácia e do Ministério da Saúde, conforme os critérios de inclusão.

Quadro 1 – Diretrizes normativas

Fonte	Resolução	Tema
ANVISA	44/2009	Manual de Boas Práticas Farmacêuticas.
CFF	555/2011	Regulamenta o registro, a guarda e o manuseio de informações resultantes da prática da assistência farmacêutica nos serviços de saúde.
CFF	585/2013	Atribuições clínicas do farmacêutico.
CFF	724/2022	Código de ética da profissão farmacêutica vigente.
CFF	6/2025	Farmacêutico na Saúde Mental.
Ministério da Saúde	336/2002	Define, classifica os Centro de Atenção Psicossocial.
Ministério da Saúde	3.088/2011	Institui a RAPS, visando organizar o cuidado para pessoas com transtornos mentais e necessidades relacionadas ao uso de álcool e outras drogas.
Ministério da Saúde	3.588/2017	Altera a portaria 3.088/11, reorganizando serviços da RAPS.

Fonte: Próprio autor, 2026.

Observa-se no quadro 1 de normativas analisadas que as mais antigas apresentam predominantemente caráter técnico, enquanto documentos mais recentes ampliam a compreensão da atuação farmacêutica para uma perspectiva clínica e integrada às equipes multiprofissionais. Deste modo, a RDC 44/2009 da ANVISA, embora estabeleça normas relacionadas às Boas Práticas Farmacêuticas, o documento restringe-se à atuação do farmacêutico no âmbito de drogarias e farmácia, com foco no controle sanitário, na dispensação, controle e orientação quanto ao uso de medicamentos, ou seja, essa normativa não contempla a inserção

do farmacêutico como membro da equipe multiprofissional de saúde (Freitas et. al., 2023).

No que diz respeito a Resolução CFF nº 555/2011, apesar de não se tratar exclusivamente da Saúde Mental, possui relevância para o exercício do farmacêutico que atua nessa área pois dispõe sobre o registro, a guarda e o manuseio das informações decorrentes da prática da assistência farmacêutica, assegurando a confidencialidade, a rastreabilidade e a sistematização das informações clínicas.

A Resolução CFF nº 585 de agosto de 2013, por sua vez, é um marco para o novo perfil farmacêutico, voltado para a prática clínica, sendo necessário devido às evoluções das doenças e agravos. Então, essa resolução reconhece o papel do profissional farmacêutico como agente do cuidado, dispõe sobre os direitos, responsabilidades e competências do farmacêutico no desenvolvimento dessas atribuições (Storpirtis et. al., 2023). Para tanto, a Resolução também integra a atuação do farmacêutico na equipe multiprofissional, por meio das discussões de casos e ações educativas para os usuários, equipe de saúde e sociedade. Apesar dessa normativa ter entrado em vigor no ano de 2013, o estudo de Silva e Lima (2016), identifica que a prática clínica do farmacêutico ainda hoje é pouco explorada no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial.

A Resolução CFF nº 724 de 2022, não estabelece atribuições específicas, mas institui o atual código de ética da profissão farmacêutica, com orientação à conduta profissional, apresentando os direitos e deveres e, corresponsabilizando-o pelo cuidado ao usuário, relacionando-o também ao ensino e a pesquisa. Assim, a resolução atualiza o compromisso ético do farmacêutico com o cuidado centrado no usuário, que deve ser aplicado inclusive na saúde mental, por meio da gestão da farmacoterapia, ao auxiliar na promoção da adesão ao tratamento, participando ativamente no processo de redução de recaídas, internações hospitalares e eventos adversos, proporcionando a reabilitação psicossocial dos usuários (Araújo, 2022).

Por fim, o Conselho Federal de Farmácia, publicou em fevereiro de 2025 a Resolução nº 6, que regulamenta a habilitação do farmacêutico na saúde mental. Configura-se como a normativa mais específica e avançada no que se refere à atuação do farmacêutico nesta área, ao reconhecer formalmente sua inserção nos

serviços de cuidado psicossocial e sua participação na equipe multiprofissional. Diferente das outras resoluções que abordam de maneira geral, essa consolida de maneira explícita o farmacêutico como profissional essencial no cuidado integral em saúde mental, conferindo maior clareza e legitimidade à sua atuação clínica.

## Quadro 2 – Amparos legais da assistência farmacêutica

Atribuições/Competências	Natureza	Respaldo
Documentação do cuidado farmacêutico e acesso ao prontuário individual.	Clínica	CFF nº 555/2011
Relação de cuidado centrado no usuário.	Ética	CFF nº 585/2013 CFF nº 724/2022
Promover o uso racional de medicamentos.	Clínica	CFF nº 585/2013 CFF nº 724/2022
Desenvolver ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, juntamente com a equipe.	Clínica	CFF nº 585/2013 CFF nº 724/2022 CFF nº 6/2025
Participação e avaliação de farmacoterapia e prescrições.	Clínica	CFF nº 585/2013 CFF nº 6/2025
Participar e promover discussão de casos clínicos.	Clínica	CFF nº 585/2013
Prover consulta farmacêutica.	Clínica	CFF nº 585/2013
Analisar incidentes relacionados a medicamentos ou interações medicamentosas.	Clínica	CFF nº 585/2013 CFF nº 6/2025
Elaborar plano de cuidado farmacêutico.	Clínica	CFF nº 585/2013
Educação em saúde para indivíduo, familiares, comunidade e equipe de saúde.	Clínica	CFF nº 585/2013 CFF nº 724/2022 CFF nº 6/2025
Exercer a profissão sem qualquer discriminação.	Ética	CFF nº 724/2022
Elaboração de materiais informativos e documentos institucionais.	Administrativa	CFF nº 724/2022 CFF nº 6/2025
Respeitar a autonomia do usuário e o sigilo profissional.	Ética	CFF nº 724/2022
Auxiliar no processo de desmame de psicofármacos	Clínica	CFF nº 6/2025
Rastreamento em saúde	Clínica	CFF nº 6/2025
Participar da elaboração de PTS	Clínica	CFF nº 6/2025
Participação de grupos terapêuticos	Clínica	CFF nº 6/2025

Participação e execução de programas e manejo na redução de danos	Clínica	CFF nº 6/2025
---	---------	---------------

Fonte: Próprio autor, 2026.

Outrossim, no quadro 2 é apresentado as atribuições e competências que foram encontradas nas normativas analisadas e que endossam o papel do farmacêutico no cuidado direto ao usuário na saúde mental.

Em continuidade, é possível observar que as resoluções estão alinhadas aos princípios da Reforma Psiquiátrica, como o respeito à autonomia, o cuidado centrado no usuário, competências e responsabilidades compatíveis com o cuidado em saúde mental, propondo o cuidado territorial, em rede e compartilhado, preconizados pelas normativas do Conselho Federal (Brasil, 2002).

E, apesar dos avanços e da regulamentação do farmacêutico no âmbito da saúde mental, as portarias do Ministério da Saúde, GM/MS nº 336/2002, GM/MS nº 3088/2011 e sua atualização GM/MS nº 3588/2017, que definem, classificam e organizam o funcionamento da RAPS e seus dispositivos, não mencionam de forma explícita a presença do profissional farmacêutico na equipe multiprofissional desses serviços, conforme o parágrafo “A formação desse grupo especializado deve estar adequada ao projeto técnico institucional, em conformidade com as singularidades epidemiológicas e socioeconômicas de cada região” (MS, 2002). Entretanto, a necessidade desse profissional se mostrou necessário de acordo com o que foi observado por Paulo Freitas e Paulo Amarante (2017) sobre a medicalização.

De acordo com o rigor hierárquico da categoria, as portarias ministeriais regem o SUS e conseqüentemente a RAPS, assegurando a gestão e a organização dos serviços estruturados por estes sistemas, nas quais o farmacêutico aparece como um apoio técnico (Carvalho et. al., 2025). Portanto, este profissional atestado pelas normas e pela fiscalização da Resolução nº 585/2013 do CFF o qual prevê a atuação clínica, garantindo o respaldo técnico e evidenciando a protagonização nas intervenções, é conduzido pela intersetorialidade, devido a inexistência de uma norma que agrupe tais práticas assistenciais e os limites entre as jurisdições, tomando como guia as diretrizes da Reforma Psiquiátrica (Lei 10.216/2001), que é hierarquicamente superior às resoluções e portarias.

Logo, a atuação do farmacêutico é orientada por normativas estabelecidas

pelo Conselho Profissional, que define as competências e responsabilidades, no entanto, a prática dessas atribuições nas instituições de saúde ocorre conforme normas institucionais próprias, nesse caso as Portarias do Ministério da Saúde. Assim, é possível compreender como as diretrizes se relacionam, podendo ocorrer possíveis lacunas, divergências e tensões entre a lógica profissional e a lógica burocrática da instituição, na perspectiva de Abott (1988) e Freidson (2003) sobre sociologia das profissões.

Diante do exposto, evidenciam-se hiatos nas legislações do Ministério da Saúde que orientam os dispositivos da RAPS, como os Centros de Atenção Psicossocial, e faz-se necessária a inserção das categorias profissionais que devem compor as equipes multiprofissionais e às atribuições específicas de cada uma. Assim, a ausência dessa especificação fragiliza a organização dos serviços e pode comprometer a efetivação do cuidado nos serviços de saúde mental. Torna-se, portanto, necessário o fortalecimento de normativas que reconheçam e orientem de forma mais clara a atuação dos farmacêuticos na equipe multiprofissional, contribuindo para a qualificação do cuidado, para a segurança dos usuários e para a consolidação de práticas coerentes com os princípios do Sistema Único de Saúde e da Reforma Psiquiátrica.

### **3. Considerações Finais**

O estudo permitiu analisar as normativas e evidenciou a evolução da profissão farmacêutica, ampliando sua atuação, não só em aspectos técnicos e operacionais, como também na dimensão clínica e sua inserção em equipes multiprofissionais responsáveis pelo cuidado direto do usuário. Em suma, foi possível analisar também as atribuições clínicas que o farmacêutico está respaldado para realizar nos serviços de saúde mental.

Além disso, indicou-se também que os avanços normativos, embora significativos, ainda necessitam de esforços para sua efetiva implementação nos serviços de saúde mental, bem como para o fortalecimento da formação e da prática clínica do farmacêutico no cuidado psicossocial, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde, sendo esse profissional de extrema importância para o

cuidado, mas pouco inserido no meio, inclusive nas diretrizes do Ministério da Saúde. Por tratar-se de análise normativa, os resultados não permitem inferir diretamente o impacto assistencial da atuação farmacêutica nos serviços de saúde mental, indicando a necessidade de estudos futuros.

## Referências

ABBOTT, A. **The system of professions**: an essay on the division of expert labor. Chicago: University of Chicago Press, 1988.

ALMEIDA, J. M. C. Política de saúde mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, 2019. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/6962>. Acesso em: 15 dez. 2025.

AMARANTE, P.; NUNES, M. O. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 2067–2074, 2018. DOI: 10.1590/1413-81232018236.07082018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/tDnNtj6kYPQyvtXt4JfLvDF/?lang=pt>. Acesso em: 10 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Define e classifica os Centros de Atenção Psicossocial e estabelece normas de funcionamento. Diário Oficial da União, Brasília, 20 fev. 2002. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336\\_19\\_02\\_2002.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html). Acesso em: 10 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com transtornos mentais ou com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Diário Oficial da União, Brasília, 24 dez. 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html). Acesso em: 10 jan. 2026.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, 9 abr. 2001. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm). Acesso em: 10 jan. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 555, de 30 de novembro de 2011. Regulamenta o registro, a guarda e o manuseio de informações resultantes da prática da assistência farmacêutica nos serviços de saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 5 dez. 2011. Disponível em: <https://www.cff.org.br>. Acesso em: 3 jan. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico. Diário Oficial da União, Brasília, 25 set. 2013. Disponível em: <https://www.cff.org.br>. Acesso em: 3 jan. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 724, de 29 de abril de 2022. Institui o Código de Ética da Profissão Farmacêutica. Diário Oficial da União, Brasília, 2 maio 2022. Disponível em: <https://www.cff.org.br>. Acesso em: 3 jan. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 6, de 20 de fevereiro de 2025. Regulamenta a atuação do farmacêutico na saúde mental. Disponível em: <https://www.cff.org.br>. Acesso em: 8 jan. 2026.

FERREIRA, B. R.; SOUSA, L. C. A.; TASSARA, K. R.; BARBOSA, D. B. M.; RODRIGUES, A. A.; OLIVEIRA, P. A. S. Farmacêutico na saúde mental: seu papel essencial, impacto e direitos garantidos por lei. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, [S. l.], v. 14, n. 4, p. e2019, 2025. DOI: 10.23900/2359-1552v14n4-2-2025. Disponível em: <https://journalppc.com/RPPC/article/view/2019>. Acesso em: 10 mar. 2026.

FREIDSON, E. **Profissionalismo**: a terceira lógica. Tradução de Luiz Paulo Rouanet. Bauru: EDUSC, 2003.

FREITAS, C. De P.; SALES, C. A.; SENA, M. P. M.; OLIVEIRA, C. M.; SOUSA, M. F. R.; PINHEIRO, A. M.; MELO, R. B. C.; SENA, L. W. P.; MELLO, A. G. N. C. Análise administrativa assistencial das farmácias comunitárias no estado do Pará, com ênfase na RDC 44/2009. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 5, p. e12122, 5 maio 2023. Disponível em: Acesso em:

FREITAS, F.; AMARANTE, P. **Medicalização em psiquiatria**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

JAFELICE, G. T.; SILVA, D. A.; MARCOLAN, J. F. Potencialidades e desafios do trabalho multiprofissional nos Centros de Atenção Psicossocial. SMAD – **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 17–25, 2022. DOI: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2022.172106. Disponível em: <https://revistas.usp.br/wp/>. Acesso em: 8 jan. 2026.

MATTOS, M. P. et al. Educação permanente em saúde nos Centros de Atenção Psicossocial: revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, p. 1277–1299, 2021. Disponível em: <https://www.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/3474>. Acesso em: 02 jan. 2026.

MELO, D. O.; CASTRO, L. L. C. A contribuição do farmacêutico para a promoção

do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 235–244, 2017. Disponível em: <https://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/a-contribuicao-do-farmacologico-para-a-pro-mocao-do-acesso-e-uso-racional-de-medicamentos--essenciais-no-sus/15351?id=15351>. Acesso em: 10 jan. 2026.

MOREIRA, I. B. M.; ONOCKO-CAMPOS, R. Ações de saúde mental na rede de atenção psicossocial pela perspectiva dos usuários. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 462–474, 2017. DOI: 10.1590/S0105-12902017171154. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/PkZqTgktdvt6R4wJT6PqTqR/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 02 dez. 2025.

SARAIVA, J. E. S.; SOUZA, W. M. Serviços farmacêuticos em saúde mental: uma revisão de escopo. **Saúde em Redes**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 4623, 2025. DOI: 10.18310/2446-4813.2025v11n2.4623. Disponível em: <https://revista.redeunida.org.br/index.php/rede-unida/article/view/4623>. Acesso em: 09 mar. 2026.

SILVA, S. N.; LIMA, M. G. Assistência farmacêutica na saúde mental: um diagnóstico dos Centros de Atenção Psicossocial. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 2025–2036, 2017. DOI: 10.1590/1413-81232017226.25722016. Disponível em: <https://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/assistencia-farmacologica-na-saude-mental-um-diagnostico-dos-centros-de-atencao-psicossocial/15775>. Acesso em: 14 jan. 2026.

STORPIRTIS, S.; MELO, A. C.; NOBLAT, L. A. C. B.; PALHANO, T. J. A origem da farmácia clínica no Brasil, a sociedade brasileira de farmácia clínica e a harmonização de conceitos e nomenclatura. *Infarma - Ciências Farmacêuticas*, [S. l.], v. 35, n. 3, p. 351–363, 2023. DOI: 10.14450/2318-9312.v35.e3.a2023.pp351-363. Disponível em: <https://cff.emnuvens.com.br/infarma/article/view/3170>. Acesso em: 12 mar. 2026.