



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**  
**INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**CRYSTYANNE DE SOUSA FREITAS**

---

---

**Análise Administrativa Assistencial das Farmácias Comunitárias no Estado do  
Pará, Com Ênfase na RDC 44/2009**

---

---

**Belém – Pará**

**2022**

**CRYSTYANNE DE SOUSA FREITAS**

---

---

**Análise Administrativa Assistencial das Farmácias Comunitárias no Estado do  
Pará, Com Ênfase na RDC 44/2009**

---

---

Exame de Defesa de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-graduação em Assistência Farmacêutica da Universidade Federal do Pará como requisito para a obtenção do título de Mestra em Assistência Farmacêutica.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Amanda Gabrielly  
Nunes Cardoso Mello

Co-orientador: Prof. Dr. Luann Wendel  
Pereira de Sena

**Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica da**

**Universidade Federal do Pará**

---

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Dra. Amanda Gabrielly Nunes Cardoso Mello / Presidente**

Professora do PPG em Assistência Farmacêutica da Universidade Federal do Pará,  
UFPA.

---

**Dr. Luann Wendel Pereira de Sena/ Co-orientador**

Professor do PPG em Assistência Farmacêutica da Universidade Federal do Pará,UFPA

---

**Dr. Marcos Valério Santos da Silva / Membro Titular**

Professor do PPG em Assistência Farmacêutica da Universidade Federal do Pará,UFPA

---

**Dra.Daniella Paternostro de Araújo Grisólia/ Membro Externo**

Professora da Universidade da Amazônia, UNAMA

Dedico este trabalho aos meus eternos incentivadores: meu pai Aroldo Freitas, minha mãe Leidiana Sousa, minhas filhas Luna e Lavínia, minhas irmãs Aryanne e Francyanne. Gratidão a Deus por ter vocês em minha vida!

## AGRADECIMENTOS

---

Em primeiro lugar quero agradecer a Deus, por guiar meus passos em todos os momentos da minha vida, especialmente nos mais difíceis.

Aos meus pais, Aroldo Freitas e Leidiana Sousa, pela compreensão, apoio e por todo amor, dedicação e sacrifícios que culminaram em todas as minhas conquistas da minha vida. As minhas irmãs Francyanne e Aryanne, pela indispensável presença, amizade, incentivo e apoio.

As minhas filhas, Luna e Lavínia, que me deram a força necessária para que eu alavancasse meus sonhos profissionais, entendendo minhas ausências e sempre sendo meu Porto Seguro.

Aos meus Orientadores, Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup> Amanda Gabrielly Nunes Cardoso Mello e ao Prof. Dr. Luann Wendel Pereira de Sena, pela orientação concedida, apoio e confiança em mim depositados, pelos ensinamentos, respeito, compreensão, paciência, além das oportunidades proporcionadas nesses dois anos de trabalho.

Aos professores e estudantes do Curso de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica da Universidade Federal do Pará, pelo apoio e paciência durante esse período de trabalho.

Aos meus amigos fiéis, que estiveram comigo me incentivando e me ouvindo em todos os momentos durante esta árdua jornada.

Enfim, a todos que contribuíram direta e indiretamente para a realização deste trabalho, meus profundos agradecimentos.

“Nada é tão nosso como os nossos sonhos”

**Friedrich Nietzsche**

---



---

<b>1.</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>14</b>
<b>2.</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>15</b>
2.1	Definições Gerais.....	15
2.2	Serviços Farmacêuticos.....	15
2.3	Legislações Sanitárias.....	16
<b>3.</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>17</b>
3.1	Objetivo Geral.....	17
3.2	Objetivos Específicos.....	17
<b>4.</b>	<b>MATERIAL E MÉTODOS.....</b>	<b>18</b>
4.1	Material/Casuística.....	18
4.1.1	Tipo de População do estudo.....	18
4.1.2	Local da Pesquisa.....	18
4.1.3	Critérios de Inclusão.....	18
4.1.4	Critérios de Exclusão.....	18
4.1.5	Aspectos éticos.....	19
4.2	Coleta de Dados.....	19
4.3	Procedimentos.....	19
4.3.1	Análise das documentações sanitárias e infraestrutura dos estabelecimentos selecionados para o estudo.....	19
4.3.2	Serviços farmacêuticos realizados nos estabelecimentos .....	19
4.3.4	Desenvolvimento do Produto técnico.....	19
<b>5</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>21</b>
5.1	Perfil dos Estabelecimentos profissionais e aspectos legais e técnicos .....	21
5.2	Serviços Farmacêuticos Prestados pelas Farmácias e Drogarias.....	22
5.3	Produto Técnico.....	25
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>29</b>
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>33</b>

<b>9</b>	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>34</b>
<b>10</b>	<b>ANEXOS E APENDICES.....</b>	<b>38</b>
<b>10.1</b>	Parecer do comitê de ética e pesquisa.....	<b>38</b>
<b>10.2</b>	Questionário.....	<b>39</b>
<b>10.3</b>	Artigo publicado 1.....	<b>41</b>
<b>10.4</b>	Artigo publicado 2.....	<b>42</b>
<b>10.5</b>	Artigo publicado 3.....	<b>43</b>
<b>10.6</b>	Artigo publicado 4.....	<b>44</b>
<b>10.7</b>	Artigo publicado 5.....	<b>45</b>
<b>10.8</b>	Capítulo de livro publicado 1.....	<b>46</b>
<b>10.9</b>	Capítulo de livro publicado 2.....	<b>47</b>
<b>10.10</b>	Capítulo de livro publicado 3.....	<b>48</b>
<b>10.11</b>	Capítulo de livro publicado 4.....	<b>49</b>

---

---



## TABELAS, FIGURAS, ANEXOS E APÊNDICES

---

Tabela 1: Dados do estudo	21
Tabela 2: Dados epidemiológicos	21
Tabela 3: Roteiro para avaliação das Boas Práticas Farmacêuticas em Farmácias Comunitárias.	22
Gráfico 1: Perfil profissional entrevistado nos estabelecimentos farmacêuticos	21
Gráfico 2: Realização de serviços farmacêuticos nas farmácias comunitárias	21
Gráfico 3: Sala de serviços farmacêuticos	22
Gráfico 4: Autorização dos serviços farmacêuticos	23
Gráfico 5: Infraestrutura das drogarias	24
Gráfico 6: Tipo de serviços e procedimentos farmacêuticos – Farmácia comunitária A	25
Gráfico 7: Tipo de serviços e procedimentos farmacêuticos - Farmácia comunitária B	25
Apêndice 1. Parecer do comitê de ética e pesquisa	38
Apêndice 2. Questionário	39
Apêndice 3. Artigo publicado (Research, Society and Development)	41
Apêndice 4. Artigo publicado (Research, Society and Development)	42
Apêndice 5. Artigo publicado (Research, Society and Development)	43
Apêndice 6. Artigo publicado (Research, Society and Development)	44
Apêndice 7. Artigo publicado (Research, Society and Development)	45
Apêndice 8. Capítulo de livro publicado (Pantanal Editora)	46
Apêndice 9. Capítulo de livro publicado (Pantanal Editora)	47

Apêndice 10. Capítulo de livro publicado (Pantanal Editora)	48
Apêndice 11. Capítulo de livro publicado (Pantanal Editora)	49

## SÍMBOLOS, SIGLAS E ABREVIATURAS

---

AF	Assistência Farmacêutica
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BPF	Boas Práticas Farmacêuticas
BPFD	Boas Práticas em Farmácias e Drogarias
CFE	Conselho Federal de Farmácia
CF	Cuidado Farmacêutico
CRF	Conselho Regional de Farmácia
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PF	Procedimento Farmacêutico
POP	Procedimento Operacional Padrão
RDC	Resolução de Diretoria Colegiada
SF	Serviços Farmacêuticos
URM	Uso Racional de Medicamento

---

---

**Análise Administrativa Assistencial das Farmácias Comunitárias no Estado do Pará,  
Com Ênfase na RDC 44/2009**

**Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica**

**FREITAS, C.S<sup>1</sup>; SENA, L.W.S<sup>1,2</sup>; MELLO, A.G.N.C<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica, Universidade Federal do Pará

<sup>2</sup> Faculdade de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará.

**Introdução:** A farmácia comunitária ocupa um importante espaço no cenário econômico e na saúde pública do país, além de se caracterizar como local de dispensação de medicamentos conforme a Lei nº 5991 de 7 de dezembro de 1973 completa, que regulamentou o mercado farmacêutico no Brasil. A Resolução nº 44 de 17 de agosto de 2009 representou um momento histórico no Brasil para o estabelecimento das Boas Práticas Farmacêuticas nas Farmácias comunitárias, criando requisitos mínimos para a execução de um conjunto de técnicas proporcionando a qualidade, segurança e efetividade dos produtos e/ou serviços prestados nesses estabelecimentos. **Objetivo:** Analisar as condições administrativas e assistenciais das Farmácias Comunitárias no Estado do Pará, com ênfase na Resolução da Diretoria Colegiada nº 44 de 17 de agosto de 2009. **Metodologia:** Uma pesquisa descritiva observacional do tipo transversal foi realizada para analisar as condições administrativas e assistenciais das farmácias comunitárias no Estado do Pará. A população amostral foi constituída por farmacêuticos, regularmente habilitados no Conselho Regional de Farmácia do Estado do Pará que exercem suas atividades nesses estabelecimentos. As farmácias comunitárias estiveram localizadas na região metropolitana da cidade de Belém, Pará. Um questionário foi aplicado pessoalmente para 95 farmacêuticos e 30 estabelecimentos, durante o período de agosto de 2021 a agosto de 2022. **Resultados:** Foram aplicados 95 questionários no ano de 2021 e 2022, em duas redes na região metropolitana do Pará. Todas as farmácias estavam devidamente regulamentadas, tendo predominância dos profissionais farmacêuticos do gênero feminino. **Conclusão:** Constatou-se que o farmacêutico é tido como essencial na gestão do cuidado, porém ainda temos um leque de serviços farmacêuticos para serem implantados e consequentemente impactar a vida dos pacientes com o cuidado farmacêutico.

**Palavras-chave:** Farmácia comunitária, cuidado Farmacêutico e boas práticas farmacêuticas.

---

---

***ABSTRACT***

**Administrative Analysis of Community Pharmacies in the State of Pará, With Emphasis  
on RDC 44/2009**

**Postgraduate Program in Pharmaceutical Assistance.**

**FREITAS, C.S<sup>1</sup>; SENA, L.W.S<sup>1,2</sup>; MELLO, A.G.N.C<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Postgraduate Program in Pharmaceutical Assistance, Federal University of Pará. <sup>2</sup>Collective Health <sup>2</sup>College, Federal University of the South and Southeast of Pará.

**Introduction:** The community pharmacy occupies an important space in the economic scenario and in public health in the country, in addition to being characterized as a place for dispensing medicines according to Law nº 5991 of December 7, 1973, which regulated the pharmaceutical market in Brazil. Resolution nº 44 of August 17, 2009, represented a historic moment in Brazil for the establishment of Good Pharmaceutical Practices in community pharmacies, creating minimum requirements for the execution of a set of techniques providing the quality, safety, and effectiveness of products and/or services provided at these establishments. **Objective:** To analyze the administrative and care conditions of Community Pharmacies in the State of Pará, with emphasis on Collegiate Board Resolution n. 44 of August 17, 2009. **Methodology:** A cross-sectional observational descriptive research was carried out to analyze the administrative and care conditions of community pharmacies in the State of Pará. The sample population consisted of pharmacists, regularly qualified in the Regional Council of Pharmacy of the State of Pará who carry out their activities in these establishments. The community pharmacies were in the metropolitan region of the city of Belem, Pará. A questionnaire was personally applied to 95 pharmacists and 30 establishments, during the period from August 2021 to August 2022. Results: 95 questionnaires were applied in the years 2021 and 2022, in two networks in the metropolitan region of Pará. All pharmacies were properly regulated, with a predominance of female pharmaceutical professionals. **Conclusion:** It was found that the pharmacist is considered essential in the management of care, but we still have a range of pharmaceutical services to be implemented and consequently impact the lives of patients with pharmaceutical care.

**Keywords:** Community pharmacy, pharmaceutical care and good pharmaceutical practices.

## 1 INTRODUÇÃO

---

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o uso racional de medicamentos (URM) ocorre quando pacientes recebem medicamentos apropriados para suas condições clínicas, em doses adequadas às suas necessidades individuais, por um período adequado e ao menor custo para si e para a comunidade (SANTOS, 2022). Este conceito demonstra que a eficácia dos medicamentos não depende somente da sua administração, mas de outros aspectos que devem ser observados para garantir efetividade (WHO,1987).

A dispensação de medicamentos, um ato privativo do farmacêutico, é a principal atividade desenvolvida nas farmácias comunitárias (CFF,1981). Porém, essa prática é prejudicada devido a frequente ausência do profissional nesses estabelecimentos, especialmente naqueles de pequeno e médio porte, sendo este ato considerado ilegal de acordo com a Lei nº 13.021, de 08 de agosto de 2014 (CFF.2014).

Por isso, a valorização do farmacêutico passa não somente pela presença física do profissional no estabelecimento, como também pela prestação do cuidado e promoção da saúde (OPAS, 2002; CASTRO & CORRER, 2007; FARINA& ROMANO - LIEBET, 2009).

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 44, de 17 de agosto de 2009, dispõe sobre as Boas Práticas Farmacêuticas (BPF) em Farmácias e Drogarias. Essa resolução definiu requisitos mínimos para o desenvolvimento de um conjunto de técnicas e medidas que assegurem a qualidade e segurança dos produtos e serviços prestados por estes estabelecimentos. Os critérios envolvem, por exemplo: questões sanitárias, documentações, infraestrutura, recurso humanos, qualidade dos produtos comercializados e os Serviços Farmacêuticos (SF) ofertados à população (BRASIL, 2009).

Em virtude disso, este estudo visa analisar as condições administrativas e assistenciais das Farmácias Comunitárias no Estado do Pará, com ênfase na RDC nº 44 de 17 de agosto de 2009.

## 2 REFERENCIAL TEORICO

---

### 2.1 Considerações gerais

No final da década de 1990, foi criada a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) cuja finalidade foi promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária (BRASIL, 1999).

A RDC da ANVISA, nº 44, de 17 de agosto de 2009, autorizou as Boas Práticas em Farmácias e Drogarias (BPF), incluindo também, os procedimentos farmacêuticos (PF), como: parâmetros fisiológicos (pressão arterial e temperatura corporal), bioquímicos (glicemia capilar, por meio de equipamentos de autoteste) e a perfuração do lóbulo auricular (Brasil 2009).

Neste cenário, na medida que a profissão farmacêutica começa a evoluir, aumenta-se a demanda para se discutir acerca da assistência farmacêutica (AF), que de modo expandido passou a englobar um processo assistencial voltado ao usuário do medicamento, denominando esta prática como o cuidado farmacêutico (CFF,2013).

### 2.2 Serviços farmacêuticos (SF)

Os SF são definidos como um conjunto de práticas que propõe garantir a atenção integral e contínua à carência e aos problemas de saúde das pessoas, de forma coletiva ou individualizada, com foco no uso racional e conscientes dos medicamentos (PEREIRA; LUIZA & CRUZ, 2015). O desenvolvimento deste serviço é vital para o envolvimento do farmacêutico com o paciente, promovendo a melhora clínica e a qualidade de vida dele (ABRE,2014).

O Cuidado Farmacêutico (CF), é um modelo de prática profissional que envolve serviços e procedimentos em prol do paciente e um fato importante para a prestação dessas atividades é a existência de um profissional habilitado (CORADI, 2012).

Neste sentido, as farmácias comunitárias representam, geralmente, o primeiro acesso ao cuidado e a saúde dos pacientes. Por isso, ter um profissional que contribui com a redução do risco de contaminação dos pacientes e que ofereçam serviços de orientação e/ou cuidado à saúde é fundamental, mantendo assim, o CF em prol da resolução dos agravos de saúde da população em geral (CFF, 2016).

### **2.3 Legislações Sanitárias**

A RDC do Conselho Federal de Farmácia (CFF) nº 499 de 17 de dezembro de 2008, dispôs sobre a prestação de SF em farmácias e drogarias e dá outras providências. Ademais, ficou autorizado ao farmacêutico, por exemplo, ofertar a aplicação de injetáveis em estabelecimentos devidamente autorizados pela legislação vigente. Esse novo conceito, também é tratado na RDC nº de 17 de agosto de 2009, que contemplou outros serviços (aferição da pressão arterial, perfuração de lóbulo auricular etc.), além da dispensação e administração de medicamentos.

A RDC do CFF nº 585 de 29 de agosto de 2013 informou que, os direitos, responsabilidades e competências do farmacêutico correspondentes à profissão no exercício de suas atividades e visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, além de prevenir doenças e outros problemas de saúde (BRASIL, 2013).

A Lei Nº 13.021, DE 8 DE AGOSTO DE 2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas, visando assegurar as farmácias como estabelecimento de saúde e a inclusão efetiva da AF durante todo o período de funcionamento, permitindo que esses estabelecimentos fossem considerados como um estabelecimento de saúde (BRASIL, 2013). Logo, é válido salientar que as farmácias comunitárias, normalmente, é o primeiro acesso das pessoas ao cuidado com a saúde, devido a facilidade de acesso, o que contribui para que o profissional, por sua competência e disponibilidade, possa dispor de serviços que colaborem com a qualidade de vida e promoção da saúde da população (FRANÇA et al., 2021; GALATO et al., 2021).



## 3 OBJETIVOS

---

### 3.1. Objetivo Geral

Analisar as condições administrativas e assistenciais das Farmácias Comunitárias no Estado do Pará, com ênfase na Resolução da Diretoria Colegiada nº 44 de 17 de agosto de 2009.

### 3.2. Objetivos Específicos

- ✓ Descrever o perfil dos profissionais que atuam no Estado do Pará;
- ✓ Analisar as documentações sanitárias e infraestrutura dos estabelecimentos selecionados para o estudo;
- ✓ Verificar os serviços farmacêuticos realizados nos estabelecimentos;
- ✓ Elaborar um material técnico conclusivo sobre a Resolução da Diretoria Colegiada nº 44 de 17 de agosto de 2009.

## 4 MATERIAL E MÉTODOS

---

### 4.1. *Material / Casuística*

#### 4.1.1 Tipo e População de Estudo

Uma pesquisa descritiva observacional do tipo transversal foi realizada para analisar as condições administrativas e assistenciais das farmácias comunitárias no Estado do Pará, com ênfase na RDC nº 44 de 17 de agosto de 2009. A população amostral foi constituída por farmacêuticos, regularmente habilitados no Conselho Regional de Farmácia do Estado do Pará (CRF/PA) que exercem suas atividades nesses estabelecimentos. As farmácias comunitárias que fazem parte dessa população entorno da região metropolitana do Estado do Pará.

#### 4.1.2 Local da Pesquisa

As farmácias foram selecionadas de forma randomizada, na região metropolitana de Belém – PA. A região metropolitana é constituída por sete municípios (Ananindeua, Belém, Benevides, Castanhal, Santa Bárbara, Santa Izabel e Marituba), com uma área de 3 565,783 km<sup>2</sup> e uma população estimada em 2.547.7562 habitantes (IBGE, 2021). A coleta de dados ocorreu no período de agosto de 2021 a agosto de 2022.

#### 4.1.3 Critérios de Inclusão

- ✓ Farmácias que estão localizadas na região metropolitana de Belém, Pará;
- ✓ Estabelecimentos regulamente habilitados e/ou licenciados junto aos órgãos de fiscalização vigente;
- ✓ Estabelecimentos e profissionais farmacêuticos que aceitaram participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

#### 4.1.4 Critérios de exclusão

- ✓ Farmácias que não estão localizadas na região metropolitana de Belém, Pará;
- ✓ Estabelecimentos não regulamentados, habilitados e/ou licenciados junto aos órgãos de fiscalização vigente;
- ✓ Estabelecimentos e profissionais farmacêuticos que não aceitaram participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

#### **4.1.5. Aspectos Éticos**

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres humanos do Instituto de Ciências da Saúde (ICS) da Universidade Federal do Pará (UFPA) sob o número 4.813.767 (**Apêndice 1**)

#### **4.2. Coleta de dados**

Um questionário foi aplicado pessoalmente para 95 farmacêuticos e 30 estabelecimentos, durante o período de agosto de 2021 a agosto de 2022. Para coleta de dados, utilizou-se um questionário contendo 50 perguntas, abertas e fechadas divididas por Blocos: 1) Dados da empresa; 2) Características do Profissional; 3) Estabelecimento, o qual foi fragmentado em seis tópicos: infraestrutura para realização dos serviços farmacêuticos, atenção farmacêutica, aferição dos parâmetros fisiológicos e bioquímicos, administração de medicamentos, perfuração do lóbulo auricular para colocação de brincos e treinamento dos funcionários (PEREIRA, et al., 2018) (**Apêndice 2**)

#### **4.3. Procedimentos**

##### **4.3.1 Análise das documentações sanitárias e infraestrutura dos estabelecimentos selecionados para o estudo**

Os dados foram obtidos por meio de entrevista com os farmacêuticos, através do questionário, conforme descrito no item 14 (**Apêndice 2**).

##### **4.3.2. Serviços farmacêuticos realizados nos estabelecimentos**

Os dados foram analisados por meio de entrevista com os profissionais sobre quais SF o estabelecimento possui permissão para realizar, conforme indicados na licença sanitária, o ambiente onde os serviços são realizados, a aferição de pressão arterial na área destinada à dispensação e circulação de pessoas, a presença do farmacêutico em horário integral e a prestação de serviços não permitidos pela legislação.

##### **4.3.3. Desenvolvimento do Produto técnico**

Inicialmente foi realizado um levantamento das Notas Técnicas e RDC emitidas pelos órgãos regulamentadores para servir como base na elaboração do roteiro de avaliação das boas práticas farmacêuticas. Após esse processo foi criado as perguntas abertas e fechadas a serem respondidas pelo farmacêutico responsável de cada unidade. As perguntas foram

baseadas na RDC Nº 44, DE 17 DE AGOSTO DE 2009, RDC nº 222, de 28 de março de 2018 e a Lei nº 13.021/14.

#### **4.3.4 Análise dos Dados**

Os dados apresentados como média (desvio-padrão), mediana e frequência de distribuição. O nível de significância aceito será 5% foi utilizado softwares Excel.

## 5 RESULTADOS

### 5.1. Perfil dos estabelecimentos, profissionais e seus aspectos legais e técnicos

Um total de 30 farmácias comunitárias foram investigadas durante agosto de 2021 a agosto de 2022, pertencentes a duas grandes redes de farmácia, denominada de estabelecimento A e B. A. O grupo A foi constituída por 24 (25,26%) farmacêuticos enquanto o estabelecimento B representou um total de 71 (74,74%) locais analisados. Todas os estabelecimentos possuem as documentações conforme a solicitados pela RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009 (**Tabela 1**).

**Tabela 1:** Dados do estudo

Variável	Dados Gerais	Estabelecimento	
		A	B
Número de amostras ( <i>n</i> )	100%	25,26%	74,74%
Documentações sanitárias	100%		

Fonte: Freitas CS, 2022.

Na Tabela 2, está descrito o perfil epidemiológico dos profissionais farmacêuticos. Dos 95 farmacêuticos entrevistados 89,47% foram do sexo feminino. Em relação a faixa etária destes profissionais, 50,71% dos entrevistados variaram entre 20 e 29 anos (**Tabela 2**).

**Tabela 2:** Dados Epidemiológicos

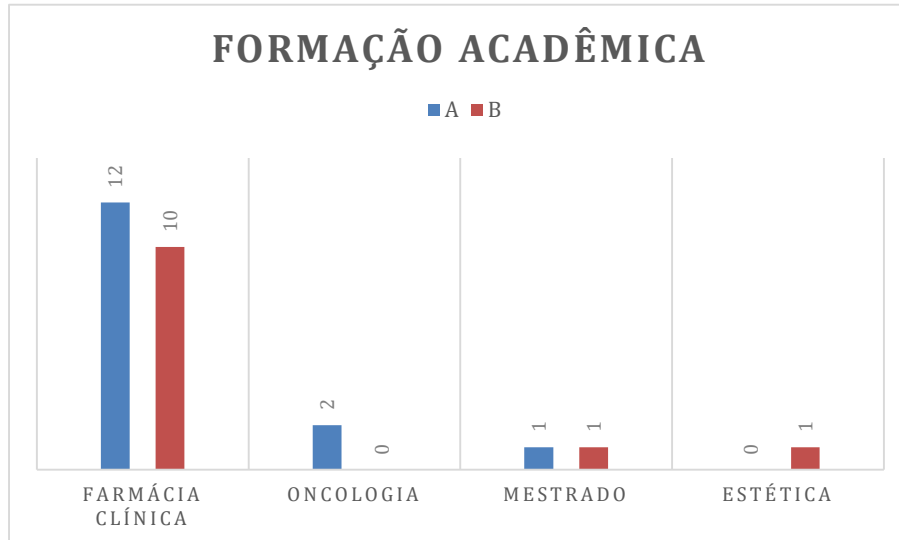
Variável	Dados gerais	Feminino	Masculino
Estabelecimento A	100% (24)	91,66% (22)	8,33% (2)
Estabelecimento B	100 % (71)	88,73% (63)	11,27% (8)
Total A+B	100% (95)	89,47% (85)	10,53% (10)
Idade (Anos)	50,71% (20-29)	47,36% (30-39)	8,42% (40-49)

Fonte: Freitas CS, 2021.

Analisando o perfil dos profissionais farmacêuticos atuantes nas farmácias comunitárias, 28,4% destes possuem pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu*. No estabelecimento A 12 (doze) profissionais são especializados em farmácia clínica, enquanto

na B, apenas 10. Percebemos ainda, um baixo índice de profissionais capacitados na área oncológica, estética e que possuem mestrado.

**Gráfico 1:** Perfil Profissional entrevistados nos estabelecimentos farmacêuticos.

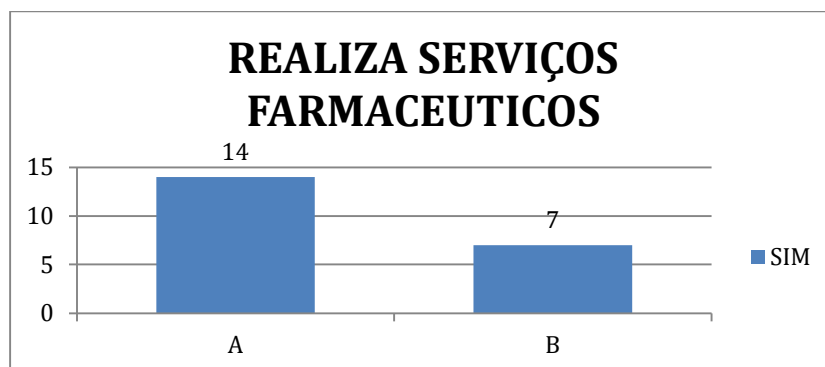


Fonte: Freitas CS, 2022.

## 5.2. Serviços farmacêuticos prestados pelas farmácias e drogarias

Os SF devem ser realizados pelo farmacêutico ou profissional habilitado, utilizando equipamentos calibrados e regularizados pela ANVISA, em um ambiente adequado e específico para a finalidade que se propõe. Como resultados, o estabelecimento A apresentou 33% (n=14) da aplicação desses serviços. Realização deste serviço pelo B, foi de 67% (n= 7) da Drogaria B (Gráfico 2).

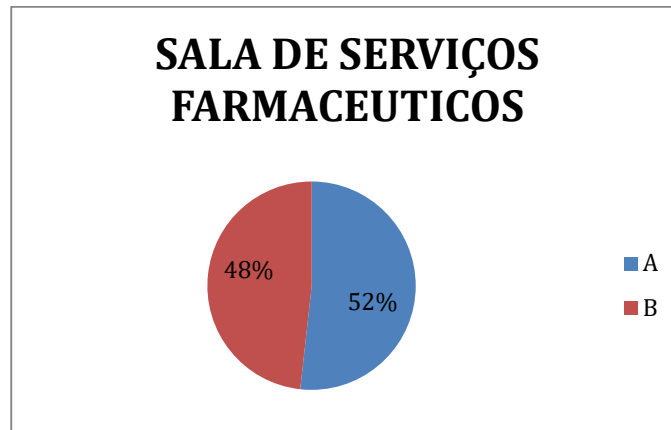
**Gráfico 2:** Realização de Serviços Farmacêuticos nas farmácias comunitárias.



Fonte: Freitas CS, 2022.

Em relação a sala de execução dos SF conforme requisitos da norma na farmácia A correspondeu a 48% (n=15) e na drogaria B foi de 52% (n=14) dos estabelecimentos que apresentam infraestrutura para a realização do serviço farmacêuticos (**Gráfico 3**).

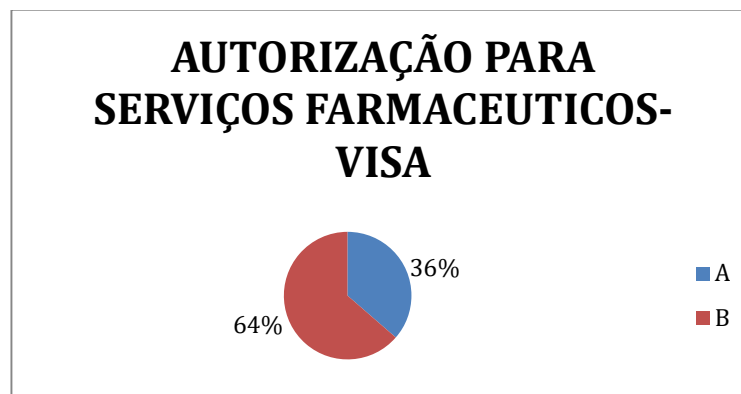
**Gráfico 3:** Sala de Serviços Farmacêuticos.



**Fonte:** Freitas CS, 2022.

Dentre o número de farmácias comunitárias com autorização para a realização dos SF pela Vigilância Sanitária Local (VISA), apenas 36% (n=12) das drogarias (grupo A) apresentaram documentação enquanto o grupo B apresentou 64% (n=21) das unidades autorizadas para executar dos serviços (**Gráfico 4**).

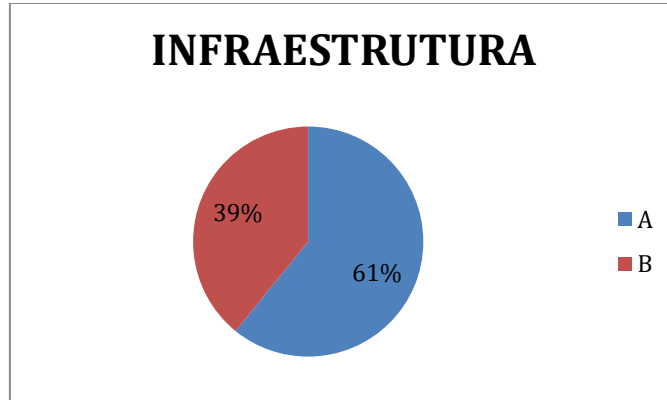
**Gráfico 4:** Autorização realização dos serviços farmacêuticos.



**Fonte:** Freitas CS, 2022.

Com relação a infraestrutura para a realização dos SF, o estabelecimento A apresentou 39%, enquanto o B teve 61% dentro das condições solicitadas pela legislação vigente (**Gráfico 5**).

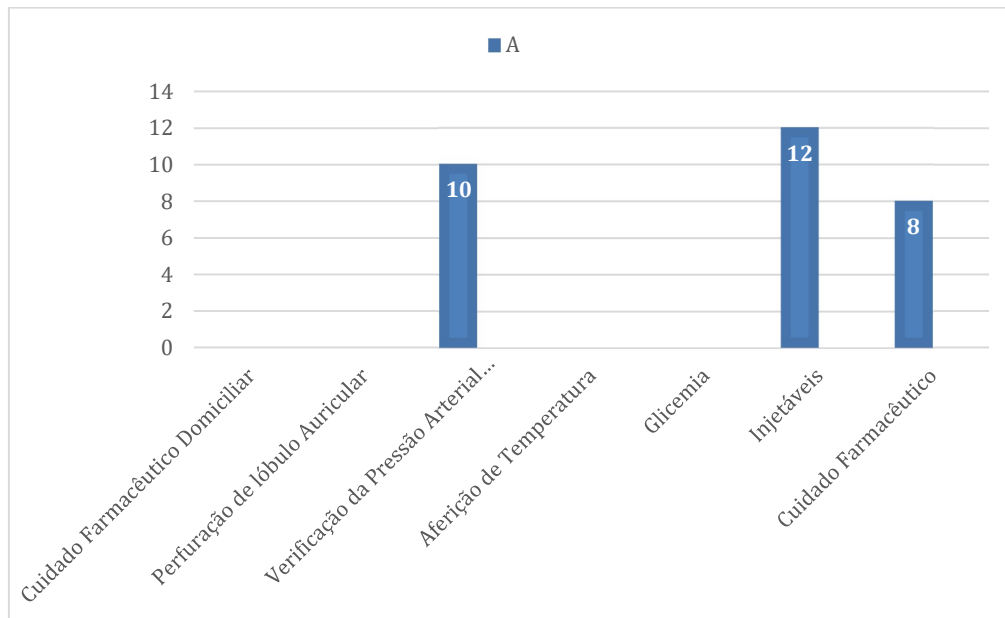
**Gráfico 5:** Infraestrutura das drogarias.



**Fonte:** Freitas CS, 2022.

Dentre os SF e procedimentos prestados pelo estabelecimento A, a administração de injetáveis foi o mais oferecido (40%), seguido de aferição de pressão arterial sistêmica (33%) e cuidado farmacêutico (27%) (Gráfico 6).

**Gráfico 6:** Tipos de Serviços e Procedimentos Farmacêuticos- Farmácia Comunitária A.

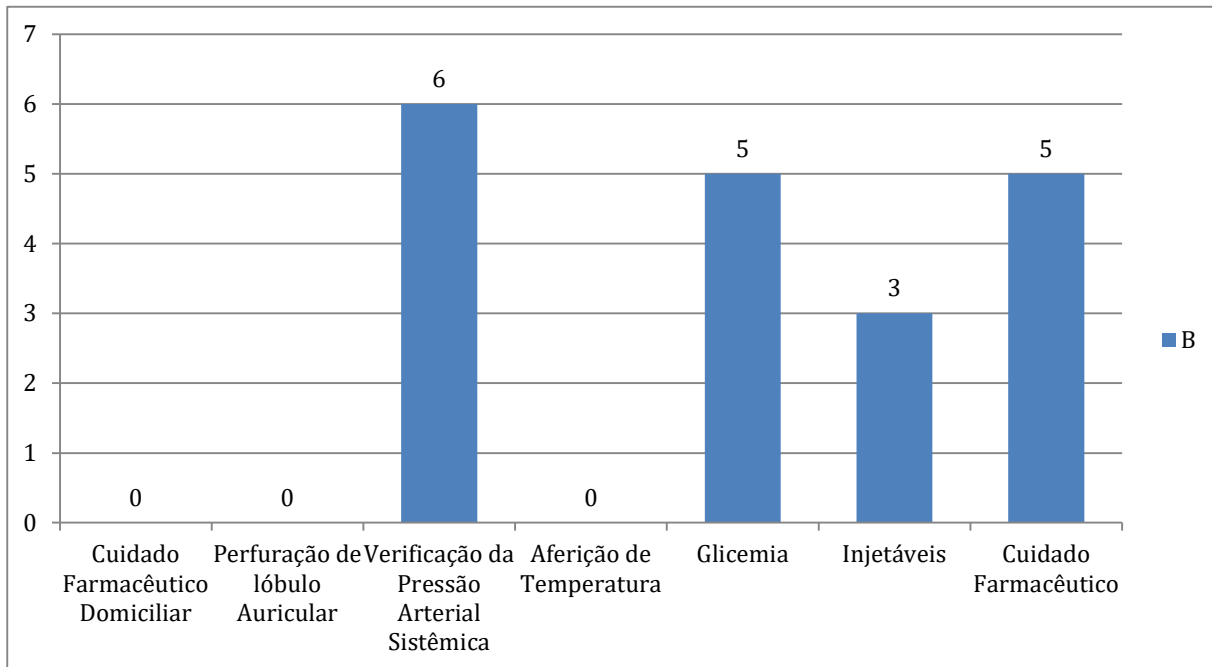


**Fonte:** Freitas CS, 2022.

O gráfico 7 apresenta SF e/ou procedimentos prestados pelo estabelecimento B, no qual a aferição da pressão arterial sistêmica correspondeu a 32%, seguido de glicemia capilar e administração de injetáveis (26%) e cuidado farmacêutico (16%).



**Gráfico 7:** Tipo de Serviços Farmacêuticos e Procedimentos Farmacêuticos- Farmácia Comunitária B.



Fonte: Freitas CS, 2022

### 5.3 PRODUTO TÉCNICO

Desenvolvimento de um roteiro de inspeção sanitárias para Avaliação das Boas Práticas Farmacêuticas (BPF) a fim de auxiliar o farmacêutico no atendimento dos requisitos legais e no processo de melhoria da qualidade dos serviços ofertados a população. Importante salientar que para o estabelecimento atender todos os requisitos legais ele deve estar regular em outros órgãos além da ANVISA, diante disso o roteiro aborda todas as documentações.

**Tabela 3:** Roteiro para avaliação das Boas Práticas Farmacêuticas em Farmácias Comunitárias.

ROTEIRO PARA AVALIAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS FARMACÊUTICAS					
1. DOCUMENTAÇÕES SANITÁRIAS		S	N	N/A	VAL.
1.1	O ESTABELECIMENTO POSSUI <b>CARTÃO CNPJ</b> ATUALIZADO COM SUAS DEVIDAS ATIVIDADES? *				
1.2	O ESTABELECIMENTO POSSUI <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> ATUALIZADA COM SUAS DEVIDAS ATIVIDADES? *				

1.3	<b>CONTRATO SOCIAL</b> ESTÁ ATUALIZADO COM SEU RESPECTIVO RESPONSÁVEL LEGAL E/OU SÓCIOS? *				
1.4	O ESTABELECIMENTO POSSUI NO <b>LOCAL</b> OS <b>DOCUMENTOS DO RESPONSÁVEL LEGAL?</b> (RG, CPF, COMP. DE RESIDÊNCIA)				
1.5	EXISTE <b>ALVARÁ</b> OU <b>LICENÇA DE FUNCIONAMENTO</b> EMITIDO PELA <b>PREFEITURA</b> E A MESMA ENCONTRA-SE ATUALIZADA COM SUAS RESPECTIVAS ATIVIDADES? **				
1.6	O <b>IPU</b> DO ESTABELECIMENTO ESTÁ ATUALIZADO E PAGO?				
1.7	ESTABELECIMENTO POSSUI LICENÇA DA <b>SEMMA</b> ?				
1.8	O ESTABELECIMENTO POSSUI <b>AUTO DE CONFORMIDADE DO CORPO DE BOMBEITOS - AVCB</b> E/OU <b>HABITE-SE?</b> *				
1.9	O ESTABELECIMENTO POSSUI <b>CERTIDÃO DE REGULARIDADE TÉCNICA – CRT</b> , EMITIDA PELO <b>CRF</b> E A MESMA ENCONTRA-SE ATUALIZADA COM SEUS RESPECTIVOS FARMACÊUTICOS E HORÁRIOS? *				
1.10	O ESTABELECIMENTO POSSUI NO <b>LOCAL</b> OS SEGUINTE DOCUMENTOS DOS FARMACÊUTICOS: <b>CARTEIRA DO CRF JUNTO AO SEU ORGÃO DE CLASSE, CONTRATO DE TRABALHO E/OU CÓPIA DA CTPS E DIPLOMA DO PROFISSIONAL?</b>				
1.11	O ESTABELECIMENTO POSSUI <b>AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO – AFE</b> E A MESMA ESTÁ ATUALIZADA COM SUAS RESPECTIVAS ATIVIDADES? **				
1.12	<b>PUBLICAÇÃO DA RESOLUÇÃO EM DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO – DOU</b> DA AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO - AFE. **				
1.13	O ESTABELECIMENTO POSSUI <b>APROVAÇÃO DE PROJETO</b> EMITIDO PELA <b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ENGENHARIA)</b> E A MESMA ESTÁ ATUALIZADA COM SUAS RESPECTIVAS ATIVIDADES? **				

1.14	O ESTABELECIMENTO POSSUI <b>RELATÓRIO DE INSPEÇÃO</b> EMITIDO PELA <b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b> E A MESMA ESTÁ ATUALIZADA COM SUAS RESPECTIVAS ATIVIDADES? **				
1.15	O ESTABELECIMENTO POSSUI O <b>ALVARÁ</b> OU <b>LICENÇA DE SANITÁRIA</b> EMITIDA PELA <b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b> E A MESMA ENCONTRA-SE ATUALIZADA COM AS ATIVIDADES DESEMPENHADA NO ESTABELECIMENTO, ENDEREÇO, RAZÃO SOCIAL, CNPJ ENTRE OUTRAS? **				
1.16	O ESTABELECIMENTO POSSUI O <b>MANUAL DE BOAS PRÁTICAS FARMACÊUTICAS (MBP)</b> ATUALIZADO E VALIDADO PELO RESPONSÁVEL TÉCNICO COM AS ATIVIDADES DESEMPENHADAS? **				
1.17	O ESTABELECIMENTO POSSUI O <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b> ATUALIZADO E VALIDADO PELO RESPONSÁVEL TÉCNICO COM AS ATIVIDADES DESEMPENHADAS? **				
1.18	O ESTABELECIMENTO POSSUI O <b>PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE (PGRSS)</b> ATUALIZADO COM AS NORMAS (RDC Nº 222/18) E RESÍDUOS GERADOS PELO ESTABELECIMENTO? **				
1.19	O ESTABELECIMENTO POSSUI CONTRATO COM A EMPRESA <b>COLETORA DE RESÍDUOS?</b> *				
1.20	O ESTABELECIMENTO POSSUI O <b>CONTROLE DE PRAGAS</b> E O MESMO ENCONTRA-SE ATUALIZADO? *				
1.21	O ESTABELECIMENTO POSSUI O <b>CERTIFICADO DE LIMPEZA DO RESERVATÓRIO DE ÁGUA</b> E O MESMO ENCONTRA-SE ATUALIZADO? *				
1.22	O ESTABELECIMENTO POSSUI O <b>PLANO DE MANUTENÇÃO, OPERAÇÃO E CONTROLE - PMOC</b> (CASO A SOMATÓRIA DAS CENTRAIS DE AR SEJAM SUPERIOR A 60.000 BTUS) E O MESMO ENCONTRA-SE ATUALIZADO? *				
1.23	O ESTABELECIMENTO POSSUI <b>CERTIFICADO DE LIMPEZA DAS CENTRAIS DE AR-CONDICIONADO</b> E O MESMO ENCONTRA-SE ATUALIZADO? *				
1.24	TODOS OS COLABORADORES POSSUEM <b>ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL?</b>				

<b>1.25</b>	<b>O ESTABELECIMENTO POSSUI O PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL?</b>				
-------------	---	--	--	--	--

O farmacêutico é o único profissional da saúde habilitado para realizar o ato da dispensação, com o objetivo de garantir a efetividade, segurança do tratamento e o uso racional dos medicamentos (FREIRE, et al., 2019). A presença e assistência técnica do profissional durante todo horário de funcionamento do estabelecimento é exigência da legislação brasileira e além de uma questão legal, a presença desse profissional é essencial para que a população tenha acesso a fonte de informações sobre medicamentos pautadas em conhecimento técnico-científico (DÁDER et al., 2008).

Para a ANVISA, as farmácias e drogarias não podem ser consideradas meros estabelecimentos comerciais, mas sim locais de promoção da saúde, integrados aos serviços públicos a ela relacionados. Em 2013, o CFF publicou as RDC nº 585 de 29 de agosto de 2013 e nº 586 de 29 de agosto de 2013 que regulamentam, respectivamente, as atribuições clínicas do farmacêutico e a prescrição farmacêutica, reforçando assim a posição destes profissionais na prestação de cuidados em saúde (CFF,2013).

No estudo foram avaliadas 30 farmácias comunitárias na região metropolitana, distribuídos em estabelecimentos A e B, observou-se que a maioria dos farmacêuticos atuantes é do sexo feminino (89,47%). Outros estudos também encontraram esses resultados (FRANÇA FILHO, CORRER; ROSSIGNOLI et al. 2008). Isso pode ser explicado pelo fato do setor de saúde tem forte vocação feminina, visto que a evolução histórica do envolvimento da mulher com o trabalho extradomiciliar (CONASEMS, 2020).

A média de idade dos farmacêuticos foi de 30 anos. A maioria (71,4%) dos profissionais declarou que não curso nenhuma pós-graduação (lato sensu ou strictu sensu). Outro estudo apresentou esse resultado (FRANÇA FILHO, CORRER, ROSSIGNOLI et al. 2008).

Com relação as documentações sanitárias exigidas pela RDC nº RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009, as mesmas devem estar visíveis à população, como por exemplo: Autorização de Funcionamento (AFE), Licença Sanitária (LS),

Certificado de Regularidade Técnica (CRT), Atestado de Conformidade do Corpo de Bombeiro (ACCB); e Controle de Pragas e Insetos (CPI).

Os resultados demonstraram que todas as farmácias analisadas apresentaram todas as documentações necessárias, como predomina a resolução vigente. Um estudo realizado por Aragão et al. (2014) observou que as farmácias de grande porte apresentam todas as documentações necessárias, enquanto as de pequeno porte apresentam pelo menos um dos documentos exigidos ou então, documentações desatualizadas. Logo, sabe-se que o não cumprimento constitui infração sanitária, segundo a LEI nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que regulamenta as infrações à legislação sanitária federal e estabelece as respectivas sanções, podendo estas serem punidas com advertências ou até mesmo com interdição e cancelamento da licença do estabelecimento (BRASIL, 1977).

Contudo, é importante frisar que o farmacêutico exercer um papel importante na promoção a saúde e a farmácia comunitária são tidas como a primeira porta de acesso da população em relação ao consumo de medicamentos em virtude do fácil acesso ao usuário. Segundo Melo et al. (2008), compõem a tríade (pacientes, médicos e profissionais de saúde) detentores de informações para conduzir de forma direta ou indiretamente mostrando alternativas para o uso de terapias com medicamentos (MONTEIRO et al. 2021).

Com relação a infraestrutura, para a execução dos SF, as farmácias pertencentes ao grupo A possuíam 61% dos estabelecimentos aptos, enquanto as farmácias da B, somente 39%. Para a prática de serviços clínicos, o ambiente destinado a estes serviços deve ser distinto daquele destinado à dispensação e à circulação de pessoas, devendo o estabelecimento possuir espaço específico para esse fim, devendo possuir pia com água corrente, sabonete líquido, gel bactericida, toalhas descartáveis de papel, lixeira com pedal e tampa, e recipiente para descarte de materiais perfurocortantes (BRASIL,2009).

Caso seja realizada a determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, como verificação de pressão arterial, deve ainda dispor de cadeira e suporte para braço. O local deve ser inspecionado antes e depois da realização

de qualquer procedimento, para garantir que esteja bem limpo e organizado (STORGATTO, 2015).

Com relação ao ambiente destinado aos SF, no presente estudo, foi observado que 52% das farmácias A, possuíam o ambiente destinado aos SF específico para a finalidade pretendida, diferente da área de dispensação e circulação de pessoas garantindo a privacidade do paciente. Isso foi visto em outros estudos que à área de atendimento aos pacientes foi de 32,5% (n=13) das farmácias, os farmacêuticos relataram utilizar a sala de aplicação ou outros procedimentos (FERNANDES, 2015; OLIVEIRA, 2020). Isso é importante, pois demonstra o compromisso do farmacêutico com o paciente criando um elo de confiança e humanização nos serviços prestados nas farmácias comunitárias (PARANÁ, 2014).

A aferição de parâmetros fisiológicos, que compreende a aferição de pressão arterial foi um dos serviços mais oferecidos pelas drogarias do presente estudo. Os serviços de verificação de temperatura corporal e de pressão arterial prestados em farmácias e drogarias são muito importantes, pois são realizados com o objetivo de prevenir enfermidades ou monitorar o tratamento farmacológico, permitindo ao farmacêutico na observação de qualquer alteração, orientar o paciente a procurar a devida assistência médica (SILVA, 2015).

O estudo também permitiu observar que o serviço de aplicação de injetáveis foi ofertado em 40% das farmácias na região metropolitana de Belém. Foi observado em outros estudos que foi ofertado em 96,9% (n=62) das farmácias e drogarias no município de Toledo/PR (). A administração de medicamentos nas farmácias e drogarias é de suma importância, pois está relacionada ao acompanhamento farmacoterapêutico, e garante a aplicação segura e eficaz do medicamento por um profissional habilitado e capacitado para realizar a administração (BRASIL, 2009).

O farmacêutico tem um papel essencial na promoção do uso racional de medicamentos, pois atua auxiliando na redução do risco de intoxicações e de interações medicamentosas. A automedicação, sem qualquer orientação de um profissional habilitado, pode se transformar em um problema de saúde pública. (JOÃO, 2010b; ARRAIS, et al., 2016; AMARAL, et al., 2019)

Com isso, o estabelecimento deve se basear no fato de que o uso racional do medicamento exige a aplicação de um conhecimento técnico-científico sobre os aspectos do fármaco e pelas reações e interações adversas que podem desencadear, assim como ter embasamento sobre as doenças. O farmacêutico deve ter expertise para solucionar os problemas de saúde autolimitados (MONTEIRO et al. 2021).

De acordo com a RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009, após a prestação dos SF deve ser entregue ao usuário a Declaração de Serviços Farmacêuticos (DSF), que deve ser parte integrante de todos os serviços prestados aos usuários, que tem por finalidade documentar e registrar os serviços realizados, contribuir para a segurança do atendimento prestado e permitir a rastreabilidade (BRASIL, 2009).

Para garantir a prestação de SF e/ou procedimentos de qualidade e segurança é importante que o profissional esteja devidamente capacitado ou treinado, baseado em um Procedimento Operacional Padrão (POP) (BRASIL, 2009). Durante a pesquisa, os farmacêuticos afirmaram que todos os serviços realizados nos estabelecimentos visitados possuíam POP. Um estudo realizado na cidade de Teresina-PI, mostrou-se contrário no qual 15% (n=11) dos estabelecimentos não possuíam POP de todas as tarefas ofertadas (ARAGÃO; MESQUITA & SOUSA, 2014). O POP é importante para garantir a qualidade dos serviços e procedimentos farmacêuticos realizados nos estabelecimentos, é confeccionado e autorizado pelos farmacêuticos



## 7 CONCLUSÃO

---

Através deste estudo possibilitou uma análise do perfil dos farmacêuticos, do atendimento aos requisitos legais e a inserção dos serviços farmacêuticos baseado na RDC nº44/09. Concluiu-se que:

- A maioria dos profissionais farmacêuticos é do sexo feminino e na faixa etária de 20-29 anos, observando a mudança do perfil da mulher nos últimos anos e a forte presença dentro da área da saúde.
- Foi demonstrado que os profissionais farmacêuticos atuantes nas farmácias apenas 28,7% possuem pós-graduação.
- Todas as farmácias entrevistadas apresentaram as documentações exigidas pela resolução que compete a implantação das Boas Práticas farmacêuticas.
- Os serviços farmacêuticos mais procurados foram aplicação de injetáveis, aferição da pressão arterial e glicemia capilar.
- Faz-se necessário a atualização na RDC nº 44/2009 para que seja inserido todos os serviços farmacêuticos conforme descrito na RDC nº 585/2013 que se trata das atribuições clínicas do farmacêutico.

As farmácias comunitárias têm um grande potencial de impactar na saúde pública através do cuidado farmacêutico e das realizações dos serviços, através da promoção do uso racional de medicamentos melhorando a qualidade de vida e a condição de saúde do paciente. Além do mais o farmacêutico é o profissional habilitado e de mais fácil acesso a população.

## 9 REFERÊNCIAS

---

ALMEIDA, M. R.; CASTRO, L. L. C.; CALDAS, E. Aplicada, v. 32, n. 1, 2011; D.Conhecimentos, práticas e percepção de risco do uso de medicamentos no Distrito Federal. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v.32, n. 1, 2011.

ABREU, THAYZALENE. EXERCÍCIO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO EM DROGARIAS DOS MUNICÍPIOS DE CUITÉ-PB E CAJAZEIRAS-PB. 2014. 60F. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

BRASIL. Lei nº 5991 de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e da outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Poder Executivo, Brasília, DF, 17 abr. 1973;

BRASIL. Lei nº 13021, de 8 de agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 ago. 2014.

CASTRO, M. S.; CORRER, C. J. Pharmaceutical care in community pharmacies: practice and research in Brazil. **The Annals of Pharmacotherapy, Cincinatti**, v. 41, n. 9, 2007;

CORADI, A.E.P. A importância do farmacêutico no ciclo da Assistência Farmacêutica. Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde, v.37, n. 2, p. 62-64, Maio/Ago 2012.

Correr CJ, Pontarolo R, Melchior AC, Paula e Souza RA, Rossignoli P, Fernández-Llimós F. Satisfação dos usuários com serviços da farmácia: tradução e validação do “pharmacy services questionnaire” para o Brasil. Cad Saude Publica 2009; 25(1):87-96.

FARINA, S. S.; ROMANO-LIEBER, N. S. Atenção farmacêutica em farmácias e drogarias: existe um processo de mudança? Saúde e sociedade, v. 18, n. 1, 2009 ;

FRANCA FILHO, J. B.; CORRER, C. J.; ROSSIGNOLI, P.; MELCHIOR, A. C.; FERNÁNDEZ-LLIMÓS, F.; PONTAROLO, R. Perfil dos farmacêuticos e farmácias em Santa Catarina: indicadores de estrutura e processo. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, n. 1, 2008;

OPAS - **Organização Pan-americana de Saúde**. Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: proposta. Brasília, DF, 2002;

FREIRE, I. L. S. et al. Conhecimento e atuação dos profissionais da farmácia sobre a dispensação dos medicamentos. *Archives of Health Sciences*, v. 26, n. 2, p. 141- 145, 2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1045957/artigo12.pdf>.

SILVA, L. R.; VIEIRA, E. M. Conhecimento dos farmacêuticos sobre legislação sanitária e regulamentação da profissão. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n.3, 2004.

Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J. & Shitsuka, R. Metodologia da pesquisa científica. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Disponível em: [https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic\\_Computacao\\_MetodologiaPesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_MetodologiaPesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1)

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (2013). **Carta aberta sobre prescrição farmacêutica. Brasília, 2013a**. Acesso em: 23 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 44 de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Poder Executivo*, Brasília, DF, 17 ago. 2009;

ÁDER, M. J. F.; MUÑOZ, P. A.; MARTÍNEZMARTÍNEZ, F. *Atenção Farmacêutica: conceito, processos e casos práticos*. São Paulo: RCN Editora, 2008;

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

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

Aragão, A. F., Mesquita, A. K. F., & Sousa, F. C. F de (2014). Avaliação das Boas Práticas Farmacêuticas em drogarias de pequeno e grande porte no município de Teresina – PI.

Boletim Informativo Geum, 4, 1, 84-93.

Monteiro, E. R., Lacerda, J. T. de, & Natal, S (2021). Avaliação da gestão municipal na promoção do uso racional de medicamentos em municípios de médio e grande porte de Santa Catarina, Brasil. Caderno de Saúde Pública, 37, 5, e00112920.

Santos, Fábio Genuíno Neto dos. Dispensação de medicamentos na farmácia comunitária: é ofertada com o devido cuidado e humanização? / Fábio Genuíno Neto dos Santos. - 2022.

PEREIRA N. C., LUIZA V. L., & CRUZ M. M. (2015). **Serviços farmacêuticos na atenção primária no município do Rio de Janeiro: um estudo de Avaliabilidade**. Saúde Debate, 39 (105): 451-468.

Estudo Perfil do Farmacêutico no Brasil – Conselho Federal de Farmácia (CFF), [http://www.cff.org.br/userfiles/file/Perfil%20do%20farmac%C3%AAutico%20no%20Brasil%20\\_web.pdf](http://www.cff.org.br/userfiles/file/Perfil%20do%20farmac%C3%AAutico%20no%20Brasil%20_web.pdf), acessado em fevereiro/2022.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n o 44, de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. [Internet]. Diário Oficial da União, 18 ago 2009. [Acesso em fev/2022]. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC\\_44\\_2009\\_COMP2.pdf/51e7ed13-3998-4082-9b8b-9e1878964761](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_44_2009_COMP2.pdf/51e7ed13-3998-4082-9b8b-9e1878964761)

Galato D, Alano GM, Trauthman S. C., Vieira A. C. A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences vol. 44, n. 3, jul./set., 2008. Acesso em fev/2022 Disponível: <https://www.scielo.br/pdf/rbcf/v44n3/a17v44n3.pdf>

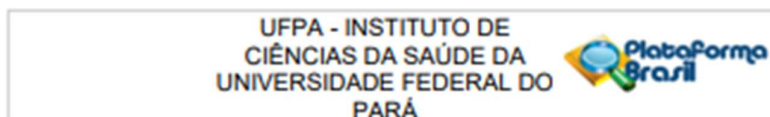
Correr CJ, Pontarolo R, Ribeiro AS de C. A farmácia comunitária no Brasil. In: Otuki MF, organizador. A Prática Farmacêutica na Farmácia comunitária [Internet]. Porto Alegre: Artmed; 2013 [Acesso em fev/2022]. p. 3-26. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=qHoSS7oR7dQC>.

Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. [Internet]. Diário Oficial da União, 11 ago 2014. [Acesso em Jan/2022]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2014/Lei/L13021.ht](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13021.ht)

SINITOX – Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. Dados regionais. Disponível em: <https://sinitox.iciet.fiocruz.br/dados-nacionais>. Acesso em: 01 de agosto junho de 2022.

World Health Organization. *The rational use of drugs: report of the conference of experts*. Nairobi 1985 Jul 25-29. Geneva: WHO; 1987.

## 10.1. Apêndice 1- - Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** ANÁLISE DA INSERÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS CONFORME A RDC Nº 44, DE 17 DE AGOSTO DE 2009, EM DROGARIAS NO MUNICÍPIO DE BELÉM - PARÁ

**Pesquisador:** LUANN WENDEL PEREIRA DE SENA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 45324621.1.0000.0018

**Instituição Proponente:** Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica - PPGAF

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.813.767

#### Apresentação do Projeto:

A Resolução de Diretoria Colegiada nº 44, de 17 de agosto de 2009, constitui um marco no Brasil para o estabelecimento no que se refere as Boas Práticas Farmacêuticas em Drogarias e Farmácias, criando critérios mínimos para o desenvolvimento de um conjunto de técnicas e medidas que assegurem a qualidade e segurança dos produtos e serviços prestados por farmácias e drogarias. Estes critérios envolvem deste questões sanitárias, como documentação, que deve estar disponível ao público, passando por infraestrutura física, recurso humanos, condições dos produtos comercializados e dos serviços farmacêuticos que podem ser ofertados a população. Este estudo, trata-se de um estudo transversal exploratório, que irá envolver as drogarias da cidade de Belém, Pará. Como resultado, espera-se que seja possível avaliar o cenário da inserção desta resolução no ambiente farmacêutico e o comportamento e perspectiva profissional nesse cenário.

#### Objetivo da Pesquisa:

**Objetivo Primário:**

Avaliar a inserção dos serviços farmacêuticos em drogarias no município de Belém, conforme a Resolução da Diretoria Colegiada nº 44, de 17 de agosto de 2009.

**Objetivo Secundário:**

**Endereço:** Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá, UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.  
**Bairro:** Guamá **CEP:** 66.075-110  
**UF:** PA **Município:** BELEM  
**Telefone:** (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepcca@ufpa.br

## 10.2. Apêndice 2 - Questionário

### Bloco 1 – Dados da Empresa

1) Nome Fantasia: \_\_\_\_\_

2) Razão Social: \_\_\_\_\_

3) CNPJ: \_\_\_\_\_

4) Drogaria de Rede ( ) / Drogaria Independente ( )

### Bloco 2 – Característica Profissional Responsável Técnico

5) Nome: \_\_\_\_\_

6) Idade: \_\_\_\_\_

7) Gênero: Masculino ( ) / Feminino ( ) / Outros \_\_\_\_\_

8) Formação Profissional: \_\_\_\_\_

9) Ano de Formação: \_\_\_\_\_

10) Possui Pós-Graduação e/ou Especialização: Sim ( ) / Não ( )

11) Qual Curso: \_\_\_\_\_

12) Instituição: Pública ( ) / Privada ( )

### Bloco 3 – Estabelecimento

13) Quanto tempo o farmacêutico responsável técnico ocupa na empresa: menos de 1 ano ( ) / 1 ano ( ) / 2 anos ( ) / 3 anos ou mais ( )

14) A drogaria possui todas as documentações sanitárias listadas abaixo para o seu funcionamento:

Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ: Sim ( ) / Não ( ) ;

Autorização de Funcionamento de Empresas - AFE: Sim ( ) / Não ( ) ;

Relatório de Inspeção emitido pelo DVSDM: Sim ( ) / Não ( ) ;

Parecer Técnico emitido pelo DVSE (Aprovação de Projeto): Sim ( ) / Não ( ) / Estabelecimento menor 50 m<sup>2</sup> ( )

Licença Sanitária – DEVISA: Sim ( ) / Não ( ) ;

Farmacêutico em todo seu horário de funcionamento: Sim ( ) / Não ( ) ;

Certidão de Regularidade Técnica - CRT: Sim ( ) / Não ( ) ;

Alvará de Funcionamento: Sim ( ) / Não ( ) ;

Auto de Conformidade Corpo de Bombeiros: Sim ( ) / Não ( ) ;

Manual de Boas Práticas: Sim ( ) / Não ( ) ;

Procedimento Operacional Padrão – POP: Sim ( ) / Não ( ) ;

Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS: Sim ( ) / Não ( ) ;

Controle de Pragas Atualizado: Sim ( ) / Não ( ) ;

Atestado de Limpeza de Caixa d' água: Sim ( ) / Não ( ) / Não possui caixa d' água ( ) ;

Plano de Manutenção, Operação e Controle – PMOC: Sim ( ) / Não ( ) / Inferior a 60.000 Btus ( ) ;

Sistema Nacional de Produtos Controlados – SNGPC: Sim ( ) / Não ( ) / Não trabalho com antimicrobianos e medicamentos sujeito a controle especial ( );

Contrato com empresa de incineração: Sim ( ) / Não ( ) / Realizo coleta avulso mensal ( ) ;

Recipiente para descarte de medicamentos oriundo da população: Sim ( ) / Não ( ) ;

Certificado de calibração do termohigrômetro: Sim ( ) / Não ( ) ;

15) O estabelecimento realiza serviços farmacêuticos: Sim ( ) / Não ( ) ;

16) O estabelecimento possui sala serviços farmacêuticos: Sim ( ) / Não ( ) ;

17) O estabelecimento tem autorização da vigilância sanitária municipal para realização serviço farmacêutico: Sim ( ) / Não ( ) ;

18) Na sua Autorização de Funcionamento de Empresas (AFE) emitida pela ANVISA, tem autorização para realização do serviço farmacêutico: Sim ( ) / Não ( ) ;

19) Quanto tempo a empresa realiza serviços farmacêuticos: menos de 1 ano ( ) 1 ano ( ) 2 anos ( ) 3 anos ou mais ( ) ;

20) O ambiente para a prestação de serviços que demandam atendimento individualizado possui dimensões, mobiliário, infraestrutura computíveis com as atividades e serviços a serem oferecidos: Sim ( ) / Não ( ) ;

21) Existe lavatório contendo água corrente, dispor de toalha de uso individual e descartável, sabonete líquido, gel bactericida e lixeira com pedal e tampa: Sim ( ) / Não ( ) ;

22) O ambiente destinado aos serviços farmacêuticos é diferente daquele destinado à dispensação e a circulação de pessoas em geral: Sim ( ) / Não ( ) ;

23) Quais tipos de serviços farmacêuticos são realizados no estabelecimento:

Atenção Farmacêutica: Sim ( ) / Não ( ) ;

Atenção Farmacêutica Domiciliar: Sim ( ) / Não ( ) ;

Perfuração de Lóbulo Auricular para colocação de brincos: Sim ( ) / Não ( ) ;

Aferição de Pressão Arterial: Sim ( ) / Não ( ) ;

Aferição de Temperatura Corpórea: Sim ( ) / Não ( ) ;

Aferição de Glicemia Capilar: Sim ( ) / Não ( ) ;

Administração de Medicamentos Injetáveis: Sim ( ) / Não ( ) ;

24) Os serviços realizados no estabelecimento estão descritos no procedimento operacional padrão: Sim ( ) / Não ( ) ;

25) Qual profissional realiza o serviço farmacêutico: Farmacêutico (a) ( ) / Enfermeiro ( ) / Técnico em enfermagem ( ) ;

26) Os serviços farmacêuticos disponibilizados, são registrado de que forma: Manual ( ) / Informatizado ( ) / Não registro ivc serviços ( ) ;

27) A empresa investe em treinamento relacionado a serviços farmacêuticos: Sim ( ) Não ( ) ;

---

Farmacêutico (a) Responsável Técnico(a)



### 10.3. Apêndice 3 – Artigo Publicado 1

Research, Society and Development, v. 11, n. 2, e23311225650, 2022  
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25650>

#### **A importância do farmacêutico a partir da RDC N° 44, de 17 de agosto de 2009, em farmácias e drogarias: uma revisão integrativa**

The importance of pharmaceuticals from RDC No. 44 August 17 2009 in pharmacies and drugstores: an integrative review

La importancia de los farmacéuticos de la RDC No. 44, del 17 de agosto de 2009, en farmacias y drogas: una revisión integrativa

Recebido: 12/01/2022 | Revisado: 20/01/2022 | Aceito: 21/01/2022 | Publicado: 23/01/2022

##### **Crystyanne de Sousa Freitas**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4279-1587>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [farmaceuticocrystyanne@gmail.com](mailto:farmaceuticocrystyanne@gmail.com)

##### **Clarisse Andrade Sales**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9451-666X>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [clarissesales@gmail.com](mailto:clarissesales@gmail.com)

##### **Camila Martins Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6425-2384>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [cmofama@gmail.com](mailto:cmofama@gmail.com)

##### **Marcos Felipe Rodrigues de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6246-7525>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [marcosfrodriques.br@gmail.com](mailto:marcosfrodriques.br@gmail.com)

##### **Renato Bruno Cavalcante de Melo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6159-3802>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [renatobcdemelo@gmail.com](mailto:renatobcdemelo@gmail.com)

##### **Luann Wendel Pereira de Sena**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9363-5766>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [luannsen@gmail.com](mailto:luannsen@gmail.com)

##### **Amanda Gabryelle Nunes Cardoso Mello**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7661-1615>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [amandagnemello@yahoo.com.br](mailto:amandagnemello@yahoo.com.br)

#### **Resumo**

Objetivo: Verificar, a partir de uma revisão integrativa, o papel do farmacêutico após a implantação da Resolução 44/2009, a primeira resolução da ANVISA que respaldou tais atividades nas farmácias e drogarias. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa no intuito de observar a importância do farmacêutico a partir da RDC N° 44, de 17 de agosto de 2009, em farmácias e/ou drogarias do Brasil. A questão norteadora dessa revisão foi "A presença do farmacêutico é necessária para o cumprimento das boas práticas farmacêuticas estabelecidas pela RDC N° 44, de 17 de agosto de 2009?". Os estudos foram selecionados nas bases de dados Scientific Electronic, Library Online (SciELO), Google Scholar e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), a partir de descritores. Resultados: Dos 700 artigos encontrados nos bancos de dados selecionados para o estudo, somente 12 foram escolhidos após os critérios de inclusão, os quais abordam sobre a atenção farmacêutica, os serviços farmacêuticos, uso racional de medicamentos, logística reversa, cumprimento das medidas sanitárias durante as prescrições e boas práticas farmacêuticas. Conclusão: Faz-se necessário a atualização da RDC n° 44, de 17 de agosto de 2009 para incluir o novo perfil do farmacêutico na condução da avaliação clínica e/ou acompanhamento sobre a terapêutica dentro dos estabelecimentos de saúde e o novo conceito de farmácia, a partir de 2014, com o objetivo diminuir as divergências entre a redação da normativa e os novos papéis do profissional e do estabelecimento perante a assistência em saúde.

**Palavras-chave:** Boas práticas farmacêuticas; Farmacêutico; Farmácias; Drogarias.

## 10.4. Apêndice 4 – Artigo Publicado 2

Research, Society and Development, v. 10, n. 14, e01101421645, 2021  
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21645>

### **Análise de custo e fatores relacionados à devolução de medicamentos à farmácia hospitalar de um hospital privado no Município de Belém**

Analysis of cost and factors related to the return of medication to the hospital pharmacy of a private hospital in the City of Belém

Análisis de costos y factores relacionados con la devolución de medicamentos a la farmacia hospitalaria de un hospital privado de la Ciudad de Belém

Recebido: 11/10/2021 | Revisado: 18/10/2021 | Aceito: 20/10/2021 | Publicado: 23/10/2021

**Maria Pantoja Moreira de Sena**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6641-4618>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [mariapantojamoreira@hotmail.com](mailto:mariapantojamoreira@hotmail.com)

**Camila Martins Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6425-2384>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [cmofama@gmail.com](mailto:cmofama@gmail.com)

**Clarisse Andrade Sales**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9451-666X>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [clarissesaales@gmail.com](mailto:clarissesaales@gmail.com)

**Marcos Felipe Rodrigues de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6246-7525>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [marcosfrodriques.br@gmail.com](mailto:marcosfrodriques.br@gmail.com)

**Renato Bruno Cavalcante de Melo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6159-3802>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [renatobdemelo@gmail.com](mailto:renatobdemelo@gmail.com)

**Crystyanne de Sousa Freitas**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4279-1587>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [crystyannefreitas@icloud.com](mailto:crystyannefreitas@icloud.com)

**Amanda Gabryelle Nunes Cardoso Mello**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7661-1615>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [agncmello@gmail.com](mailto:agncmello@gmail.com)

**Luann Wendel Pereira de Sena**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9363-5766>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [luannsen@gmail.com](mailto:luannsen@gmail.com)

#### **Resumo**

Objetivo: analisar os motivos e custos relacionados a devolução de medicamentos, após distribuição, para a farmácia do hospital. Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo quantitativo no qual foram avaliados os custos das devoluções procedentes dos pacientes internados nas unidades clínicas e cirúrgicas, através do sistema informatizado de gestão hospitalar SOUL MV<sup>®</sup>. Resultados: estão expressos os motivos e custo compreendidos no regresso desses produtos nos anos 2018, 2019 e 2020, respectivamente. Um total de R\$ 2.870.733,19 foi declarado. Observa-se que em 2018 quando utilizava-se o SDM coletivo, o custo de devolução foi de R\$ 1.161.956,41, equivalendo a 40,4% do custo total. Em 2019 e 2020, já com o sistema dose única individualizado, os gastos foram reduzidos para 31,9% e 27,6%, respectivamente. O aprazamento dos medicamentos foi o mais predominante (57,1%), seguida do material em desacordo (9,2%), suspensão da prescrição (8,2%), material não utilizado (7,2%), duplicidade (6,1%), recusa do paciente e/ou procedimento (2,4%), solicitação incorreta (2,1%), óbito (1,2%), transferência do paciente (0,5%) e procedimento suspenso (0,2%). Conclusão: Os resultados do estudo demonstram que a utilização do SDM dose unitária individualizado reduziu significativamente os custos de devolução e os erros relacionados aos medicamentos. Essa prática pode trazer economia aos serviços de saúde quando os medicamentos devolvidos estão em condições apropriadas ao reuso por outro paciente. Porém, a reutilização exige discussão e planejamento, pois a segurança e o sucesso dos tratamentos dependem de cuidados durante o armazenamento.

**Palavras-chave:** Medicamentos; Análise de custo; Devolução.

## 10.5. Apêndice 5– Artigo Publicado 3

Research, Society and Development, v. 11, n. 1, e30611124854, 2022  
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11n1.24854>

### **O papel do farmacêutico na logística reversa de medicamentos no Brasil: uma revisão integrativa**

The role of the pharmacist in drug reverse logistics in Brazil: an integrative review

El papel del farmacéutico en la logística inversa de medicamentos em Brasil: una revisión integradora

Recebido: 16/12/2021 | Revisado: 23/12/2021 | Aceito: 30/12/2021 | Publicado: 07/01/2022

**Camila Martins Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6425-2384>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [cmofarma@gmail.com](mailto:cmofarma@gmail.com)

**Maria Pantoja Moreira de Sena**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6641-4618>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [mariapantojamoreira@hotmail.com](mailto:mariapantojamoreira@hotmail.com)

**Clarisse Andrade Sales**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6641-4618>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [clarissesales@gmail.com](mailto:clarissesales@gmail.com)

**Marcos Felipe Rodrigues de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6246-7525>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [marcosfrodigues.br@gmail.com](mailto:marcosfrodigues.br@gmail.com)

**Renato Bruno Cavalcante de Melo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6159-3802>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [renatobdemelo@gmail.com](mailto:renatobdemelo@gmail.com)

**Crystyanne de Sousa Freitas**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4279-1587>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [crystyannefreitas@icloud.com](mailto:crystyannefreitas@icloud.com)

**Amanda Gabryelle Nunes Cardoso Mello**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7661-1615>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [agncmello@gmail.com](mailto:agncmello@gmail.com)

**Luann Wendel Pereira de Sena**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9363-5766>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [luannsen@gmail.com](mailto:luannsen@gmail.com)

#### **Resumo**

Objetivo: efetuar uma revisão integrativa sobre a atuação do farmacêutico na logística reversa de medicamentos no Brasil. Métodos: refere-se a uma revisão integrativa da literatura sobre a prática da logística reversa de medicamentos em desuso ou vencidos na população. Resultados: detectou-se que a vivência sanitária do país exibe problemas com relação ao processo de coleta, tratamento e destinação dos resíduos de natureza biológica e química, motivando um enorme impacto à saúde pública e ao meio ambiente. Os principais locais de descarte foram o lixo comum e vaso sanitário e grande parte da população não pretende buscar informações sobre o correto descarte de resíduos e seus possíveis impactos no meio ambiente. Apenas 2% das farmácias e/ou drogarias fixaram o uso de coletores para o descarte de medicamentos e/ou produtos para saúde em desuso ou vencidos. Os empresários do ramo farmacêuticos estão propensos a introduzirem realmente a logística reversa nos estabelecimentos de saúde. Conclusão: realizar a logística reversa e o descarte apropriado de medicamentos em desuso ou vencidos da população em geral é um imenso desafio. Há necessidade de instalações de coletores nos estabelecimentos de saúde, em especial, nas farmácias e/ou drogarias e o farmacêutico precisa apoderar-se deste tema e ser um agente de transformação, não só na atitude da população, mas como, um sensibilizador dos gestores públicos ou privados sob a relevância da logística reversa no Brasil e no mundo.

**Palavras-chave:** Descarte de medicamentos; Farmacêutico; Logística reversa.

#### **Abstract**

Objective: to carry out an integrative review on the role of the pharmacist in the reverse logistics of medicines in Brazil. Methods: refers to an integrative literature review on the practice of reverse logistics of unused or expired drugs in the

## 10.6. Apêndice 6 – Artigo Publicado 4

Research, Society and Development, v. 11, n. 1, e41811125053, 2022  
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11n1.25053>

### **A atuação do farmacêutico na identificação e resolução de problemas relacionados a medicamentos: uma revisão integrativa**

The role of the pharmacist in identifying and solving drug-related problems: an integrative review

El papel del farmacéutico en la identificación y resolución de problemas relacionados con las drogas: una revisión integradora

Recebido: 22/12/2021 | Revisado: 28/12/2021 | Aceito: 07/01/2022 | Publicado: 10/01/2022

**Marcos Felipe Rodrigues de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6246-7525>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [marcosfrodriques.br@gmail.com](mailto:marcosfrodriques.br@gmail.com)

**Maria Pantoja Moreira de Sena**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6641-4618>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [maripantojamoireira@hotmail.com](mailto:maripantojamoireira@hotmail.com)

**Camila Martins Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6425-2384>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [cmofama@gmail.com](mailto:cmofama@gmail.com)

**Clarisse Andrade Sales**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6641-4618>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [clarissesales@gmail.com](mailto:clarissesales@gmail.com)

**Renato Bruno Cavalcante de Melo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6159-3802>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [renatobdemelo@gmail.com](mailto:renatobdemelo@gmail.com)

**Crystyanne de Sousa Freitas**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4279-1587>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [crystyannefreitas@icloud.com](mailto:crystyannefreitas@icloud.com)

**Amanda Gabryelle Nunes Cardoso Mello**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7661-1615>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [agnemello@gmail.com](mailto:agnemello@gmail.com)

**Luann Wendel Pereira de Sena**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9363-5766>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [luannscna@gmail.com](mailto:luannscna@gmail.com)

#### **Resumo**

Objetivo: elaborar uma revisão integrativa quanto o papel do farmacêutico na identificação e resolução de problemas pertinentes a medicamentos, com a finalidade de criar e conduzir técnicas que intencionem aperfeiçoar a utilização segura de fármacos e favorecendo a qualidade de vida da população. Métodos: concerne a uma revisão integrativa da literatura sobre a atuação do farmacêutico na identificação e resolução de problemas relacionados a medicamentos. Resultados: as falhas de medicação compõem um problema de saúde pública mundial, pois além dos males provocados à saúde do paciente, produzem aumento da internação hospitalar, acréscimo nos custos de saúde e contribuem para os entraves financeiros dirigidos a este setor. Em maior parte, os erros podem ser evitáveis, podendo ser realizado tanto por profissionais novos como pelos experientes, sejam médicos, farmacêuticos, enfermeiros, técnicos, cuidadores e o próprio paciente. Conclusão: O farmacêutico é um profissional substancial na equipe de saúde designada ao cuidado de pacientes que estão em uso de medicamentos, tendo de agir de forma integrada com os demais profissionais, com o objetivo único de possibilitar a saúde e sustentar um tratamento eficaz para o paciente. O profissional configura uma das últimas viabilidades de discernir, reparar ou limitar prováveis riscos associados à terapia.

**Palavras-chave:** PRM; Farmacêutico; Farmácia clínica.

#### **Abstract**

Objective: to prepare an integrative review pharmaceutical services provided to the patient, family and community in Brazil. Methods: refers to bibliographic verification and database consultation about pharmaceutical services. Results:

## 10.7. Apêndice 7 – Artigo Publicado 5

Research, Society and Development, v. 10, n. 16, e544101624040, 2021  
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.24040>

### O papel do farmacêutico nos serviços de vacinação: revisão integrativa

The pharmacist's role in vaccination services: an integrative review

El papel del farmacéutico en los servicios de vacunación: una revisión integradora

Recebido: 29/11/2021 | Revisado: 07/12/2021 | Aceito: 10/12/2021 | Publicado: 18/12/2021

**Clarisse Andrade Sales**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9451-666X>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [clarisseasales@gmail.com](mailto:clarisseasales@gmail.com)

**Camila Martins Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6425-2384>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [cmofema@gmail.com](mailto:cmofema@gmail.com)

**Maria Pantoja Moreira de Sena**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6641-4618>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [mariapantojamoses@hotmail.com](mailto:mariapantojamoses@hotmail.com)

**Marcos Felipe Rodrigues de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6246-7525>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [marcosfrodriques.br@gmail.com](mailto:marcosfrodriques.br@gmail.com)

**Renato Bruno Cavalcante de Melo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6159-3802>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [renatobcdemelo@gmail.com](mailto:renatobcdemelo@gmail.com)

**Crystyanne de Sousa Freitas**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4279-1587>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [crystyannefreitas@icloud.com](mailto:crystyannefreitas@icloud.com)

**Amanda Gabryelle Nunes Cardoso Mello**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7661-1615>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [agncmdlo@gmail.com](mailto:agncmdlo@gmail.com)

**Luann Wendel Pereira de Sena**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9363-5766>  
Universidade Federal do Pará, Brasil  
E-mail: [luannena@gmail.com](mailto:luannena@gmail.com)

#### Resumo

Objetivo: realizar uma revisão integrativa sobre a atuação do farmacêutico nos serviços de vacinação para que aceitem, reivindiquem e adotem um papel maior na promoção da vacinação no Brasil. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre a prática dos serviços de vacinação por farmacêuticos. Resultados: Constatou-se que os serviços farmacêuticos estão em crescente evolução, porém, existem poucos estudos que indicam os serviços de vacinação por farmacêuticos no país. Proporcionar altas abrangências vacinais e a inclusão de novas instituições de saúde, como as farmácias e/ou drogarias, vem tornando possível a globalização das vacinações, inclusive a introdução de novas vacinas nos países mais pobres do mundo. O farmacêutico e sua equipe exercem papel fundamental na assistência e/ou cuidado farmacêutico com qualidade. Eles são incumbidos por garantir a execução do acesso a medicamento, como as vacinas, pois tanto o profissional quanto seus auxiliares possibilitam ações que permitem aos usuários compreender melhor sua saúde, seus medicamentos, seu projeto terapêutico e suas necessidades. Conclusão: O profissional farmacêutico possui importância significativa, em conjunto com outros profissionais, nos serviços de imunização. No Brasil, este profissional exerce o direito legal e competência técnica para executar esse serviço e a imunização realizada por farmacêuticos nas farmácias e/ou drogarias, além de consolidar a prática clínica, contribuiu para o acesso e aumento das taxas de cobertura vacinais no país.

**Palavras-chave:** Farmacêutico; Serviços clínicos; Vacinação.

#### Abstract

Objective: to carry out an integrative review of the role of pharmacists in vaccination services so that they accept, claim, and adopt a greater role in promoting vaccination in Brazil. Methods: This is an integrative literature review on the practice of vaccination services by pharmacists. Results: It was found that pharmaceutical services are in increasing evolution, however, there are few studies that indicate vaccination services by pharmacists in the country.

## 10.8. Apêndice 8 – Capítulo de livro publicado 1


Ciência em Foco - Volume VI

### Capítulo VIII


#### **A automedicação no Brasil e a importância do farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos: uma revisão bibliográfica**

Recebido em: 16/11/2021


Aceito em: 18/11/2021


 10.46420/9786581460174cap8


Camila Martins Oliveira<sup>1</sup> 


Maria Pantoja Moreira de Sena<sup>1</sup> 

Clarisse Andrade Sales<sup>1</sup> 

Marcos Felipe Rodrigues de Souza<sup>1</sup> 

Renato Bruno Cavalcante de Melo<sup>1</sup> 

Crystyanne de Sousa Freitas<sup>1</sup> 

Luann Wendel Pereira de Sena<sup>1\*</sup> 

#### INTRODUÇÃO

Os medicamentos são importantes bens sociais e sua utilização pela população brasileira é elevada devido vários fatores, tais como: o aumento da expectativa de vida da população, aumento da carga de doenças crônicas, o surgimento de novas e velhas doenças transmissíveis, o aumento da prevalência dos transtornos de humor, as doenças resultantes da degradação do meio ambiente, da poluição ambiental e das mudanças climáticas e os crescentes investimentos financeiros por parte do governo brasileiro para garantir o acesso universal aos serviços de saúde (Carvalho et al., 2003; OPAS, 2012). Apesar dos avanços, persistem dificuldades de acesso, demora e baixa e qualidade do atendimento nos serviços de saúde, tanto do setor público quanto do privado e soma-se esses, aspectos a veiculação de propagandas de medicamentos isentos de prescrição na mídia, a presença da “farmacinha” caseira nos domicílios e a crença de que os medicamentos resolvem tudo, constituindo fatores importantes para a prática da automedicação (Naves, 2010). A Organização Mundial da Saúde (OMS) (1998) define automedicação como a seleção e o uso de medicamentos sem prescrição ou supervisão de um profissional capacitado.

A automedicação é um fenômeno mundial e sua prevalência difere em função da população estudada, do método e do período recordatório utilizado: na Alemanha, a prevalência de uso de medicamentos por automedicação foi de 27,7%; em Portugal, foi de 26,2%; na Espanha, 12,7%; em Cuba, 7,3%; em Atenas-Grécia, 23,4%, na região da Catalunha-Espanha, 34,0% entre os homens e 25,0% entre as mulheres; e em Puducherry-Índia, foi igual a 11,9% (Figueiras et al., 2000; Sans et al., 2002; Mendes et al., 2004; García et al., 2009; Athanasopoulos et al., 2013; Knopf et al., 2013; Selvaraj et al.,

<sup>1</sup> Universidade Federal do Pará

\* Autor correspondente: luannsena@gmail.com

## 10.9. Apêndice 9 – Capítulo de livro publicado 2


Ciência em Foco - Volume VI

### Capítulo IX

#### Correlação entre a doença de chagas e indicadores socioeconômicos no estado do Pará


Recebido em: 16/11/2021


Aceito em: 18/11/2021

 10.46420/9786581460174cap9

Camila Martins Oliveira<sup>1</sup> 


Maria Pantoja Moreira de Sena<sup>1</sup> 

Clarisse Andrade Sales<sup>1</sup> 

Marcos Felipe Rodrigues de Souza<sup>1</sup> 

Renato Bruno Cavalcante de Melo<sup>1</sup> 

Crystyanne de Sousa Freitas<sup>1</sup> 

Luann Wendel Pereira de Sena<sup>1\*</sup> 

#### INTRODUÇÃO

A doença de chagas consiste em uma infecção causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*, transmitida pela picada do triatoma, popularmente conhecido como barbeiro, da subfamília Triatominae. (Costa et al., 2010; Neves et al., 2001; Rey, 2001) Este inseto costuma viver entre folhas de palmeiras ou em casas de construção rudimentar, como as feitas de pau a pique, viveiros de animais, como galinheiros e chiqueiros, também são lugares que podem abrigar o inseto. (Argolo et al., 2008; Neves et al., 2005; Rey, 2001).

Pessoas que convivem nessas áreas tem o maior risco de serem contaminadas. Não significa que todo barbeiro esteja infectado pelo protozoário da doença de chagas, ele pode se contaminar ao picar outros animais que estejam infectados, portanto, se o barbeiro picar uma pessoa infectada, este permanece vivo em seu intestino pelo resto da vida do inseto, até ser transmitido para outra pessoa (Biernath, 2016).

Trata-se de um protozoário flagelado, também conhecido como *Tripanosomíase americana*. Estima-se que milhões de pessoas estejam contaminadas em toda a América Latina, sendo que grande parte dos casos se encontram no Brasil, principalmente nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul.

O homem se infecta durante a hematofagia e é neste processo que o barbeiro elimina os tripomastigotas metacíclicos em suas fezes, essa é uma de suas formas infectantes, que também podem penetrar pelas mucosas do homem, quando ele leva as mãos contaminadas aos olhos, boca ou nariz. (Moraes-Souza; Ferreira-Silva, 2011; Saúde-Guimarães; Faria, 2007). Há também as provocadas pelo ato de coçar, onde o parasita acaba se infiltrando pelo orifício da picada do inseto, existem também formas

<sup>1</sup> Universidade Federal do Pará.

\* Autor correspondente: luannsena@gmail.com


## Cuidado farmacêutico em pacientes idosos usuários de polifarmácia: uma revisão de literature

Recebido em: 16/11/2021


Aceito em: 18/11/2021


 10.46420/9786581460174cap10

Camila Martins Oliveira<sup>1</sup> 

Maria Pantoja Moreira de Sena<sup>1</sup> 

Clarisse Andrade Sales<sup>1</sup> 

Marcos Felipe Rodrigues de Souza<sup>1</sup> 

Renato Bruno Cavalcante de Melo<sup>1</sup> 

Crystyanne de Sousa Freitas<sup>1</sup> 

Luann Wendel Pereira de Sena<sup>1\*</sup> 

### INTRODUÇÃO

De acordo com a Lei nº 8842/94 que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e a Organização Mundial de Saúde (OMS), considera-se idosa a pessoa com 60 anos de idade ou mais. No Brasil, de acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), observa-se um aumento continuado da população com idade igual ou superior a 65 anos, a qual se estima que em 2020 seja a sexta maior população idosa do mundo (Santos, 2015).

No processo de envelhecimento ocorrem inúmeras mudanças fisiológicas, morfológicas e bioquímicas, onde a prevalência de multimorbidades em idosos é elevada (50 a 98%) e está associada a distintos fatores como: falta de exercícios físicos, acompanhamento médico, uso inadequado de medicamentos, entre outros. Nesse contexto, entende-se que os idosos fazem parte de um grupo que precisa de maior atenção com relação ao uso de medicamentos (Cavalcanti et al., 2017).

O risco de reações adversas a medicamentos (RAM) é de 13% quando o indivíduo consome dois medicamentos, 58% quando utiliza cinco medicamentos e evolui para 82% nos casos em que são consumidos sete ou mais medicamentos (Secoli, 2010). Aproximadamente, 15% das internações por RAMs são decorrentes das interações medicamentosas (Varallo et al., 2013). O potencial para a ocorrência de interações medicamentosas é aumentado na população idosa decorrente da politerapia e, ainda como fator adicional, o número de médicos que assistem a um mesmo indivíduo (Barbosa, 2013).

Não existe uma definição universal aceita para polifarmácia, embora o uso de múltiplos medicamentos seja comum e crescente na prática clínica, principalmente em pessoas acima de 65 anos (Nascimento et al., 2017). Na administração de fármacos, considera-se uma interação medicamentosa quando esta promove no organismo ações diferentes daquelas promovidas pelos fármacos administrados








<sup>1</sup> Universidade Federal do Pará

\* Autor correspondente: luannsena@gmail.com



## Determinação do impacto da intoxicação medicamentosa frente aos usuários de medicamentos

Recebido em: 16/11/2021  
Aceito em: 18/11/2021  
doi: 10.46420/9786581460174cap11

Camila Martins Oliveira<sup>1</sup>   
Maria Pantoja Moreira de Sena<sup>1</sup>   
Clarisse Andrade Sales<sup>1</sup>   
Marcos Felipe Rodrigues de Souza<sup>1</sup>   
Renato Bruno Cavalcante de Melo<sup>1</sup>   
Crystyanne de Sousa Freitas<sup>1</sup>   
Luann Wendel Pereira de Sena<sup>1\*</sup> 

### INTRODUÇÃO

A indústria farmacêutica tem crescido muito nas últimas décadas, desenvolvendo novos produtos e realizando importantes mudanças no aspecto de emprego de medicamentos em esfera mundial. Com a grande variedade de medicamentos disponíveis no mercado brasileiro, surgem também, problemas pertinentes com estes produtos, a intoxicação (Margonato et al., 2008).

A intoxicação por agentes químicos é um problema de grande relevância para a saúde pública. Em países desenvolvidos como Alemanha, França, Itália, Estados Unidos, Inglaterra e Canadá, os medicamentos correspondem de um terço até a metade dos casos de intoxicação registrados (Matos et al., 2002). No Brasil, os medicamentos reassumiram a posição de principal agente tóxico em 1994 (Bochner; Souza, 2008) e, segundo o último relatório do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINTOX) em 2009, mantém essa posição sendo responsáveis por 26,47% das intoxicações humanas, com cerca de 20% resultando em casos de morte (Fundação Oswaldo Cruz, 2011).

De acordo com Santos (2012), a automedicação é motivada pelo uso de medicamentos optados pelo próprio paciente ou por indicações recebidas de pessoas não certificadas, por exemplo, amigos e familiares. Ocorre quando os medicamentos são usados por conta própria e sem a avaliação de um profissional de saúde. Essa técnica pode levar ao agravamento da doença, já que a utilização inadequada pode mascarar determinados sintomas e fazer com que a doença evolua para uma forma mais grave. Já o uso indiscriminado de medicamentos está relacionado ao consumo excessivo e constante dos medicamentos, a medicalização. Essas duas formas de empregar os medicamentos podem trazer riscos e consequências à saúde. Ingerir medicamentos sem o conhecimento de um médico e/ou orientação de um farmacêutico causa diversas implicações. A combinação errada de algumas substâncias pode ter

<sup>1</sup> Universidade Federal do Pará  
\* Autor correspondente: luansena@gmail.com