



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA**  
**CAMPUS I**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**  
**CURSO DE FARMÁCIA**

**HORTÊNCIA DE ALMEIDA BRITO**

**HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NA CLÍNICA DE ODONTOLOGIA DA  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA: UMA ABORDAGEM NA  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**CAMPINA GRANDE - PB**

**2017**

**HORTÊNCIA DE ALMEIDA BRITO**

**HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NA CLÍNICA DE ODONTOLOGIA DA  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA: UMA ABORDAGEM NA  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Farmácia Generalista da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título em Bacharel em Farmácia Generalista.

**Área de Concentração:** Farmácia

**Orientadora:** Prof. Dra. Rossana Miranda Cruz Camello Pessoa

**CAMPINA GRANDE – PB**

**2017**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do Trabalho de Conclusão de Curso.

B862h Brito, Hortência de Almeida.

Higienização das mãos na clínica de odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (manuscrito) : uma abordagem na assistência farmacêutica / Hortencia de Almeida Brito. - 2017

54 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2017.

"Orientação : Profa. Dra. Rossana Miranda Cruz Camello Pessoa, Departamento de Farmácia - CCBS."

1. Higienização das mãos. 2. Assistência farmacêutica. 3. Fitoterápicos.

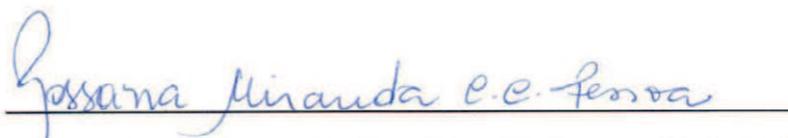
21. ed. CDD 615.1

HORTÊNCIA DE ALMEIDA BRITO

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NA CLÍNICA DE ODONTOLOGIA DA  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA: UMA ABORDAGEM NA  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

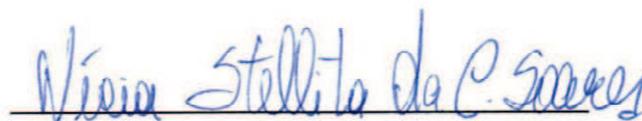
Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Graduação  
em Farmácia Generalista da  
Universidade Estadual da Paraíba,  
como requisito parcial à obtenção do  
título em Bacharel em Farmácia  
Generalista.

Aprovada em: 24/11/2017



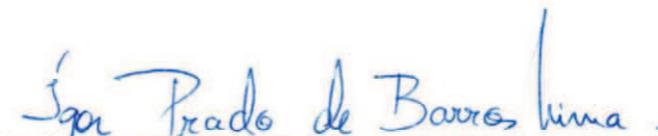
Prof. Dra. Rossana Miranda Cruz Camello Pessoa (Orientadora)

Universidade Estadual da Paraíba - UEPB



Prof. Me. Nícia Stellita da Cruz Soares

Universidade Estadual da Paraíba - UEPB



Prof. Dr. Igor Prado de Barros Lima

Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Dedico este trabalho aos meus pais, que sempre acreditaram em mim e não mediram esforços para que eu chegasse até aqui.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por todo o seu amor por mim, que permitiu que este sonho se tornasse realidade, e me deu força para superar as dificuldades.

A minha mãe Celi, que sempre me apoiou desde o primeiro dia de aula, e sempre acreditou que eu chegaria até aqui.

Ao meu Pai José, que fez do meu sonho o seu, sempre torcendo por mim, não medindo esforços para que eu pudesse seguir adiante.

A minha Tia Maria José, por sempre está presente e por todos os conselhos dados.

As minhas primas, Aline, Natyelle e Tayse por serem as minhas irmãs e por estarem presentes em minha sempre.

A minha família por sempre está presente em todos os momentos.

## RESUMO

A eficácia da higienização das mãos na prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência em saúde é comprovada, aumentando assim a segurança do paciente. Embora estudos apontem a importância de que esta prática diminua as chances de transmissão de microrganismos entre profissionais e pacientes a negligência por parte dos profissionais ainda é grande. Nota-se a necessidade de incentivo por parte dos estabelecimentos de saúde, com o intuito da conscientização dos profissionais sobre a sua importância e responsabilidade que possuem na promoção da saúde dos pacientes. O trabalho teve como objetivo analisar a higienização das mãos por parte dos profissionais e estudantes das Clínicas do Departamento de Odontologia da UEPB, sobre a importância da higienização das mãos na saúde, com a distribuição de folders informativos, como também um sabonete com propriedades antissépticas à base de plantas medicinais e a prestação da Assistência Farmacêutica. A metodologia utilizada foi do tipo descritiva e exploratória, na qual os participantes da entrevista responderam um questionário, a pesquisa foi realizada entre os dias 20 e 21 de Março de 2016. Foi realizada uma abordagem transversal e qualitativa e quantitativa. Os resultados, foram satisfatórios visto que os profissionais seguiram as orientações sobre a higienização das mãos, faziam uso do sabonete disponibilizado e perceberam a eficácia como também a importância da correta higienização das mãos. Os folders e o sabonete distribuído estimularam os profissionais à realização da higienização das mãos em todos os momentos de atendimento ao paciente.

**Palavras-Chave:** Higienização das mãos. Assistência Farmacêutica. Fitoterápico.

## **ABSTRACT**

The effectiveness of hand hygiene in preventing and controlling health care-related infections is proven, thus increasing patient safety. Although studies point out the importance of this practice reducing the chances of transmission of microorganisms between professionals and patients, negligence on the part of professionals is still great. It is noted the need of encouragement by the health establishments, with the intention of raising the awareness of the professionals about their importance and responsibility that they have in the promotion of the health of the patients. The objective of this study was to analyze the hygiene of hands by professionals and students of the Clinics of the Department of Dentistry of the UEPB, on the importance of hand hygiene in health, with the distribution of informational folders, as well as a soap with antiseptic properties. medicinal plants and the rendering of Pharmaceutical Assistance. The methodology used was descriptive and exploratory, in which interview participants answered a questionnaire, the research was carried out between March 20 and 21, 2016. A transversal and qualitative and quantitative approach was carried out. The results were satisfactory since the professionals followed the guidelines on hand hygiene, used the soap available and realized the effectiveness as well as the importance of correct hand hygiene. The folders and the distributed soap stimulated the professionals to perform hand hygiene at all times of patient care.

**Keywords:** Hand hygiene. Pharmaceutical care. Phytotherapeutic.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....</b>	<b>11</b>
<b>3. OBJETIVOS.....</b>	<b>20</b>
<b>3.1 OBJETIVOS GERAIS .....</b>	<b>20</b>
<b>3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....</b>	<b>20</b>
<b>4. METODOLOGIA .....</b>	<b>21</b>
<b>5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>24</b>
<b>6. CONCLUSÃO.....</b>	<b>30</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>31</b>
<b>APÊNDICE A – FOLDER .....</b>	<b>35</b>
<b>APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO .....</b>	<b>36</b>
<b>APÊNDICE C – LAUDOS TÉCNICOS.....</b>	<b>37</b>

## 1. INTRODUÇÃO

As mãos são consideradas o principal meio de transmissão dos microrganismos patogênicos como vírus, fungos, e mais frequentemente bactérias, pelos profissionais da saúde, por serem a principal ferramenta de execução do trabalho realizado. A devida higienização das mãos é considerada essencial no combate a infecções. A correta higienização dificulta a transmissão desses patógenos (ANVISA, 2009).

Segundo Júlio (2013), as infecções hospitalares são uma das grandes preocupações no âmbito hospitalar, por ser uma das complicações mais frequentes entre os pacientes hospitalizados, embora seja regulamentada, é um problema que continua sendo ignorado por muitos.

Com o intuito de combater as infecções a higienização adequada das mãos, é, portanto a recomendação mais frequente. A lavagem das mãos é uma técnica que deve ser realizada antes e após cada procedimento hospitalar, entre um paciente e outro, como também no preparo de medicamentos injetáveis. Contudo, a importância da higienização das mãos na transmissão de patógenos, não é cumprida corretamente pelos profissionais (MARTINEZ; CAMPOS; NOGUEIRA, 2009).

Estudos comprovam que a higienização das mãos é o método mais adequado de controle e prevenção de infecções, se apresenta como uma intervenção de rotina, padronizada e de baixo custo (BELELA-ANACELTO, PETERLINI e PEDREIRA, 2016). A higienização das mãos remove os microrganismos presentes superficialmente da pele, estes são originados de fontes externas, que por sua vez são removidos com facilidade pela técnica de lavagem das mãos, que pode ser realizada com o uso de preparações alcoólicas como também de sabonetes antissépticos (SOUSA e SILVA, 2016).

A técnica de higienização das mãos deve ser realizada adequadamente com água e sabão removendo os agentes potencialmente prejudiciais à saúde do paciente, quando estas estiverem sujas ou contaminadas com fluidos corporais ou sangue, ou após o contato com o paciente (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2005). A higienização deve ser executada em um período de tempo entre 40 e 60

segundos em média, a técnica deve ser breve para o aproveitamento do tempo, porém suficiente para que toda a microbiota transitória presente nas mãos seja removida da pele. A técnica deve ser realizada com condições de ambiente adequadas, com os equipamentos necessários e a água deve estar de acordo com as regras vigentes (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAUDE, 2009).

A higienização das mãos, apesar de sua dada importância na prevenção e controle das infecções, é uma técnica pouco utilizada, embora sua efetividade seja comprovada a sua realização insuficiente. Em estudos recentes foi visto a necessidade da realização de ações que incentivem a adesão à técnica (BELEA-ANACELTOL, PETERNIL; PEDREIRAL, 2016). Em 2005 foi proposta pela Organização Mundial de Saúde o Desafio Global para a Segurança do Paciente, que tem por objetivo implantar melhorias nos padrões, como também nas praticas de higienização das mãos na assistência a saúde ao paciente (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2005).

A dificuldade em adesão ao procedimento de higienização das mãos se dá muitas das vezes pela falta de incentivo ou até mesmo pela falta de fiscalização aos profissionais que estão em ambientes favoráveis à contaminação, como também a ausência dos equipamentos necessários, como, pias, sabonetes antissépticos, preparação alcoólica e água, outro fator importante para a não realização dessa técnica seria a sobre carga de trabalho, todos estes problemas torna-se um desafio para as Comissões de Controle a Infecções Hospitalares (CCIH) (BELELA-ANACELTOL, PETERLINI e PEDREIRAL, 2016).

O incentivo a realização da higienização deve ser significativo, para que os profissionais de saúde sejam influenciados no seu comportamento, observando que a prática de higienização das mãos é essencial para a promoção da saúde, visto que a adesão da técnica reduz o número de casos de infecções hospitalares, sendo primordial no cuidado ao paciente (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2009). A higienização das mãos constitui uma ação essencial para a prevenção de infecções, visto que a sua não realização trás complicações para a saúde do paciente, como também para os profissionais que trabalham em locais de risco.

Neste contexto este trabalho teve a finalidade de analisar a importância que os profissionais e estudantes da Clínica de Odontologia da Universidade Estadual da

Paraíba (UEPB) têm sobre a higienização das mãos, onde foram adotadas medidas educacionais com a distribuição de folders, realização da assistência farmacêutica com acompanhamento desde a sua produção até a distribuição de um sabonete antisséptico à base de plantas medicinais, cuja composição é *Anacardium occidentale* (Cajueiro), *Stryphnodendron barbatiman* (Barbatimão) e *Lippia sidoides* (Alecrim), que garante a atividade antisséptica e antimicrobiana do sabonete. Estas plantas medicinais são fitoterápicas de uso tradicional e se encontram elencadas na RDC N° 10 de 9 de Março de 2010/ANVISA.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As infecções estão se tornando cada dia mais um problema de saúde pública relacionada à assistência hospitalar. O aumento no número de casos de pacientes com infecções aumenta o tempo de internação, o risco de mortalidade além de aumento nos custos econômicos para a instituição de saúde. Cerca de 2 milhões de casos são registrados nos Estados Unidos por ano relacionados a infecções relacionadas a assistência em saúde, levando cerca de 20 mil pacientes à óbito, gerando um custo de aproximadamente 4,5 a 5,7 bilhões de dólares por ano no tratamento dos pacientes com infecções (MARTINEZ; CAMPOS; NOGUEIRA, 2009).

Cerca de 5 a 10% dos pacientes que dão entrada em unidades de saúde de urgência e emergência adquirem algum tipo de infecção que não estava presente no momento de entrada. Estas infecções adquiridas em ambiente hospitalar aumenta a mortalidade além dos custos, comparados ao paciente com uma simples doença. Estudos realizados na Inglaterra apontam que as infecções hospitalares provocam aproximadamente 5000 mortes ao ano (OMS, 2005).

De acordo com estudos cerca de 30% dos casos de infecções podem ser evitados com medidas de prevenção simples, como a lavagem das mãos pelos profissionais de saúde. Sendo as mãos o principal veículo transmissor dos patógenos potenciais causadores de infecções, como *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Enterococcus faecalis*, estes são considerados microrganismos multirresistentes a alguns antibióticos (MARTINEZ; CAMPOS; NOGUEIRA, 2009).

As infecções podem ser causadas por microrganismos presentes na pele e mucosa do paciente, ou por microrganismos transportados de um paciente para outro, do ambiente para o paciente e vice e versa. As mãos são o principal veículo de transmissão dos microrganismos, estas por sua vez, são colonizadas facilmente por bactérias, fungos, vírus, protozoários. A falta de higienização das mãos durante o atendimento ao paciente implica em um maior risco de contaminação e um alto risco para o paciente (OMS, 2009).

O médico Ignaz Philipp Semmelweiss, em 1847 averiguou a importância da higienização das mãos, sendo um dos pioneiros no controle das infecções

hospitalares. Através de estudos descobriu que antes de entrar em contato com o paciente, o ato de lavar as mãos com água e sabão e, em seguida, em solução clorada, reduzia o número de mortes causadas pela febre puerperal, que acometia principalmente mulheres que davam a luz em hospital, comprovando assim que a higienização das mãos é uma medida de prevenção de infecções hospitalares (MOTA et al. 2014). Dados da ANVISA mostram que após o ato de lavar as mãos, a taxa de mortalidade reduziu cerca de 12,2% para 1,2% (ANVISA, 2009).

A higienização das mãos é um termo que é utilizado para englobar a higienização simples, antisséptica, e a antisepsia cirúrgica. O ministério da saúde criou em 1989, o manual “Lavar as mãos” que teve como objetivo normatizar o procedimento de higienização das mãos que é pouco considerado em instituições de saúde, fornecendo assim as técnicas adequadas para o cumprimento do procedimento pelos profissionais da saúde. Esse manual reforça o papel da higienização das mãos como ação fundamental na prevenção de infecções. Contudo, apesar dos estudos sobre o papel da correta higienização na saúde dos pacientes, as instituições de saúde não adotam as regras criadas pelo Ministério da Saúde no seu dia a dia (MOTA et al. 2014). Com o intuito de ter um controle mais eficaz de infecções foi criada em 1998, a portaria nº 2616 de 12 Maio, que obriga os hospitais do Brasil, a manter o Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH), visto que as infecções constituem um risco de saúde dos usuários, e que sua prevenção e controle devem envolver medidas de qualificação de assistência hospitalar e vigilância sanitária (MINISTÉRIO DA SAUDE, 1998).

Em 24 de Junho de 1983, o Ministério da Saúde criava a portaria 196, que determinava que todos os hospitais devem manter a Comissão de Controle a Infecções Hospitalares (CCIH). A CCIH é um centro onde ocorre o planejamento das ações de controle a infecções hospitalares, devendo ser composta por profissionais da área da saúde, que atuem em diversos serviços como: serviço médico sendo este clínico ou cirúrgico, serviços de enfermagem, farmácia, laboratório como também a administração do hospital. (ANVISA, 2004). A CCIH é responsável por elaborar o regimento interno da CCIH, elaborar a implantação de medidas preventivas de transmissão de microrganismos causadores de infecções em ambiente hospitalar; criação juntamente com o serviço de farmácia um plano para o uso racional de antibióticos; comunicar ao SUS, os casos de infecções hospitalares

causadas por microrganismos multirresistentes; além de auxiliar os programas de vigilância à saúde como, a farmacovigilância e hemovigilância (ANVISA, 2004).

Entre tantas medidas para a prevenção de infecções a legislação brasileira criou em 2002 a RDC 50/2002, que estabelece as mínimas ações que devem ser desenvolvidas à assistência à saúde, além de normas para estabelecimentos que prestam algum tipo de assistência em saúde. Com o intuito de que a prática da lavagem das mãos fosse posta em prática a Organização Mundial de Saúde (OMS), juntamente com a Aliança Mundial para a segurança do Paciente, implantou diretrizes e estratégias para a adesão da higienização das mãos. A ANVISA publicou a RDC 63/2011 que trata que os serviços de saúde devem atender aos requisitos de boas práticas de funcionamento, com ações voltadas para a segurança do paciente (MOTA *et al.* 2014). Estudos tem mostrado que a implementação de medidas na prevenção e controle é efetiva na redução de infecções relacionadas à assistência em saúde à base da prevenção abrange princípios básicos, as “Precauções Padrão” assim chamadas, devem ser adotadas a todos os pacientes, em todos os serviços de saúde com o intuito, de reduzir os riscos de pacientes e profissionais adquirirem infecção, sendo assim a medida mais eficaz de prevenção (OMS,2009).

A higienização das mãos é definida como qualquer ação de higienizar as mãos, com o intuito de prevenir a transmissão de microrganismo e conseqüentemente que pacientes e profissionais da saúde adquiram infecções relacionadas à assistência em saúde, o termo engloba a higiene simples, a higiene antisséptica, fricção antisséptica das mãos com a preparação alcoólica e a antisepsia cirúrgica. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). As mãos devem ser higienizadas quando estiverem visivelmente sujas, devendo ser realizada de maneira efetiva, com a lavagem das mãos com água e sabão e a fricção com a preparação alcóolica. A correta higienização das mãos depende de diversos fatores, entre eles: a qualidade do sabonete ou da preparação alcoólica, a quantidade de produto utilizada, o tempo de lavagem ou fricção. Esta técnica é mais eficaz quando a pele está intacta, ou seja, livre de lesões, as unhas estão cortadas, sem esmalte, mãos e antebraços livres de acessórios e descobertos. A higienização das mãos deve ser realizada em cinco momentos que são, antes de tocar no paciente, antes da realização do procedimento, após o risco de contato com fluidos corporais, após tocar o paciente e após tocar superfícies próximas ao paciente (OMS, 2009).

A não adesão à técnica de higienização trás consequências para a transmissão de microrganismos. Com a intenção de minimizar as diferenças na forma como as técnicas são realizadas pelos profissionais, as técnicas devem ser compreendidas de forma universal, as práticas da higiene devem ser constante para que a melhoria seja garantida, sendo essencial também que os profissionais tenham a compreensão clara das indicações adequadas para a higiene das mãos (OMS, 2009). A lavagem das mãos é um procedimento simples que deve ser realizada em um período de 40 – 60 segundos. O procedimento deve seguir a técnica de acordo com o ambiente, o produto utilizado e principalmente a água devem está de acordo com as regras vigentes (ANVISA, 2007).

A técnica de lavagem das mãos ocorre da seguinte maneira: molhar as mãos; aplicar quantidade suficiente do sabonete líquido na palma da mão; ensaboar as mãos, friccionando-se entre si; friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda com os dedos entrelaçando, e vice versa; friccione as palmas entre si entrelaçando os dedos; friccione o dorso dos dedos de uma mão na palma da mão oposta; esfregue o polegar esquerdo em movimento circular com o auxílio da palma da mão direita e vice versa; esfregue com movimentos circulares as pontas dos dedos da mão direita contra a palma esquerda, e vice versa; enxague as mãos com água; seque as mãos com papel toalha; torneira com fechamento manual utilize o papel para fechar; mãos seguras e limpas (ANVISA,2007).

Tendo em vista os benefícios que a adequada higienização das mãos trás para a saúde do paciente, é recomendado a presença de um sabonete com propriedades antissépticas. O sabonete antisséptico deve apresentar efeito imediato além de um efeito residual e persistente após a lavagem das mãos. Sendo assim as plantas utilizadas no sabonete alvo desta investigação encontram-se elencadas na RDC nº 10, de 09 de Março de 2010, esta resolução da ANVISA, trata sobre o uso de drogas vegetais na qual notifica as drogas vegetais juntamente com a ANVISA, esta RDC foi criada com a intenção de contribuir para a construção do marco regulatório para a produção, distribuição e uso de plantas medicinais, no entanto fica estabelecido a notificação de drogas vegetais consideradas plantas medicinais ou partes que contenha substâncias responsáveis pela ação farmacológica, a sua fabricação, importação e a comercialização dos produtos devem seguir exclusivamente as informações disponíveis no Anexo I da RDC Nº 10, de 09 de Março de 2010. As

plantas desta resolução são destinadas a formulações de uso tópico ou oral, utilizadas para alívio sintomático de doenças (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). A partir desta resolução foram escolhidos o Alecrim, Barbatimão e o Cajueiro para a composição do sabonete utilizado neste trabalho, pela sua ação antimicrobiana e antisséptica comprovada por trabalhos encontrados na literatura consultada.

O *Anacardium occidentale* é conhecido popularmente como caju, anacardo, acaju, cajueiro, acajuiba, pertence a família Anacardiaceae, esta família apresenta cerca de 21 (vinte e uma) espécies do gênero *Anacardium* (TRABULSI, et al. 2013). Conhecida como cajueiro, é uma árvore originalmente Brasileira, muito utilizada na medicina popular no nordeste, por apresentar efeitos como: alívio de dor de dente, anti-inflamatório, bronquite, artrite, cólicas, icterícia (SILVA e ALMEIDA, 2013).

O Cajueiro caracteriza-se por apresentar o seu tronco a partir da base atarracado, tortuoso, esgalhado, além de longos ramos e sinuosos. As partes da planta utilizada são o seu caule, ramos, casca, pedúnculo, casca da castanha, raiz, folha, frutos e sementes. (MATOS, 1989). Encontrada facilmente na região litorânea, principalmente em estados da região norte e nordeste, em estados como Piauí, Ceará, Pernambuco e Bahia (SILVA, et al. 2013).

É uma planta que possui em sua constituição taninos condensados e hidrolisáveis, sendo a sua casca, folhas, pedúnculo, e no tegumento da castanha em maior quantidade. Em estudos realizados o *Anacardium occidentale*, apresentou presença de 11 classes de metabólicos secundários diferentes, apresentando assim aproximadamente 101 compostos nesta espécie. Os taninos são os principais constituintes que apresentam ação farmacológica (MELO, et al. 2006). Na castanha do caju podem ser encontrados compostos químicos como, carboidratos, proteínas, lipídeos, e ácidos graxos (LIMA; SÁ; CARVALHO, 2015).

Diversas atividades farmacológicas do Cajueiro tem sido comprovada, tais como: atividade anti-inflamatória, antidiabética, inibidor da enzima acetilcolinesterase, além de apresentar substâncias inibidoras da enzima tirosinase, e antimicrobiana (TRABULSI, et al. 2013).

A excelente atividade antimicrobiana do Cajueiro ocorre devido a grande quantidade de taninos em sua composição, estes por sua vez são compostos

fenólicos que podem ser classificados como hidrolisáveis ou condensados, o caráter bactericida da planta se dá pela presença deste metabólito (PEREIRA, *et al.* 2015).

O *Stryphnodendron barbatiman* ou Barbatimão é uma planta pertencente à família *Fabaceae*, nativa do cerrado Brasileiro. Suas cascas são espessas, e sua constituição é rica em taninos, flobafenos e glicídio apresenta um efeito adstringente. Os taninos apresentam propriedades que estimulam o processo de cicatrização, pois estes se ligam a proteínas de tecidos que sofreram lesão, criando assim uma camada que protege o local lesionado, reduzindo assim a reparação do tecido. O principal constituinte do Barbatimão, os taninos apresentam ainda propriedades vasoconstritoras, anti-inflamatórias, estimulação do crescimento da epiderme, além de apresentar ação antimicrobiana e antiulcerogênica (PASSARETTI, *et al.* 2016).

O Barbatimão é usado como antisséptico, hemostático, antidematogênico, antioxidante, antidiabético, adstringente, anti-hipertensivo, analgésico, cicatrizante. Tem sido feito seu uso em tratamento de gonorreia, leucorréia, malária, afecções hepáticas, queimaduras, diarreias, úlceras, reumatismo, hemorroidas e conjuntivite. (PEREIRA; MORENO; CARVALHO. 2013).

O Barbatimão é uma planta que apresenta o seu ciclo de vida longa, apresenta uma coloração avermelhada, é uma espécie hermafrodita suas flores são polinizadas por insetos. Os seus frutos são vagens sésseis e grossas com tamanho aproximado de 10 cm, sendo produzidos entre os meses de Outubro e Março. (RODRIGUES, 2012).

Para a formulação de extratos utilizados na medicina popular é empregado partes da planta como, folhas, cascas e raízes. A casca do Barbatimão é a principal matéria prima no desenvolvimento de produtos fitoterápicos. O Barbatimão produz metabólitos químicos como alcaloides, terpenos, estibilenos, esteroides, saponinas, taninos e inibidores de proteases. A quantidade de taninos presente pode alterar o odor, o sabor tornando mais adstringente, provocar intoxicações, devido aos taninos se ligarem a proteínas tornando assim insolúveis e indigestas. Os efeitos farmacológicos do Barbatimão são devidos a grande presença de Taninos na sua composição química, atingindo níveis entre 20% a 50%. (RODRIGUES, 2015).

Tendo em vista a grande quantidade de taninos presentes na sua composição estes associados aos efeitos antimicrobianos. De acordo com estudos, solução de Barbatimão na concentração a 1% apresentou atividade contra *Staphylococcus aureus* e *Pseudomonas aeruginosa*, e atividade para *Enterococcus faecalis*, *Kocuria rhizophila*, *Escherichia coli*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Shigella flexneri*, *Klebsiella pneumoniae*, *Candida albicans* e *Candida krusei* (SOARES, et al. 2008).

A *Lippia sidoides* conhecida como o Alecrim é uma planta originalmente Brasileira, pertencente a família *Verbenaceae*, é uma planta que apresenta características aromáticas, encontrada na região Nordeste. O Alecrim tem apresentado diversas atividades biológicas. Estudos apontam diversas propriedades para o seu óleo essencial, como inseticidas e antibacterianas (GUIMARÃES et al. 2014).

As folhas do Alecrim são utilizadas no tratamento de acne, ferimentos além de infecções de pele e couro cabeludo. A infusão é usada no tratamento de rinite alérgica e de infecções vaginais, boca e garganta (TEÓFILO, 2012).

O óleo essencial de Alecrim é obtido através de suas folhas, apresentando como seu constituinte principal o Timol, que apresenta teor de concentração entra 35% a 95% em várias determinações é um líquido cristalino e de odor forte. Constituintes como o carvacrol, também são encontrados no óleo essencial de *Lippia sidoides*. O carvacrol caracteriza-se como um líquido amarelo, que apresenta uma atividade farmacológica sob leveduras, fungos e bactérias (LOBO, et al. 2015).

O Alecrim apresenta atividades terapêuticas como, atividade antibacteriana, larvicida e antifúngica. Estudos realizados mostram que a *Pseudomonas aeruginosa* foi a única que apresentou resistência contra a *Lippia sidoides*, o alecrim apresenta maior atividade frente a bactérias Gram-positivas. A sua atividade fúngica foi verificada contra *Cândida spp* e *Microsporium canis*, e uma baixa toxicidade. (LOBO, et al. 2015).

A RDC nº 67, de 08 de Outubro de 2007, trata sobre as boas práticas de manipulação magistral e oficinais para uso humano em farmácias. Esta RDC tem por objetivo regulamentar os requisitos mínimos necessários exigidos para a manipulação de preparações magistrais, e ficam exigido critérios desde as

instalações, equipamentos, recursos humanos, controle de qualidade, armazenamento de matérias primas e produtos acabados, avaliação da prescrição, manipulação, conservação, transporte, dispensação das formulações, além da prestação da assistência farmacêutica aos usuários com o intuito de garantir a qualidade, segurança e efetividade da preparação visando o uso seguro e racional de medicamentos.

Em 06 de Maio de 2004, por meio da Resolução CNS nº 338 foi aprovada a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. A assistência farmacêutica de acordo com a Política Nacional de Medicamentos da Saúde nº 3196/1998 é integrante e indispensável do Sistema Único de Saúde. Segundo o Conselho Nacional de Saúde, Assistência Farmacêutica são ações que estão voltadas à promoção da saúde, seja ela individual como coletiva, sendo o medicamento o principal componente visando o acesso ao uso racional. O conjunto de ações envolve atividades de pesquisa, desenvolvimento e a produção de medicamentos, com a seleção, aquisição, distribuição, dispensação e qualidade dos serviços prestados, além de acompanhar e avaliar o uso dos medicamentos visando à melhoria de vida da população (CORADI, 2012).

Para uma Assistência Farmacêutica eficiente é necessário que seja seguido o seu ciclo, que consiste em varias etapas como: seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação. A seleção consiste na etapa de escolha dos medicamentos que são imprescindíveis para a população, esta escolha deve ser feita de acordo com estudos epidemiológicos e que tenha a finalidade de garantir a terapêutica medicamentosa de qualidade. Programação, consiste em estimar as quantidades de medicamentos a serem adquiridos e que atenda a demanda por um determinado tempo. Para realizar a programação é necessário conhecer o consumo de medicamentos, para que não haja perdas como também a falta de medicamentos. Aquisição é o processo de adquirir os medicamentos, com o intuito de suprir as necessidades de saúde, levando em consideração o menor custo por meio de licitação. Armazenamento é o procedimento técnico e administrativo com a finalidade de assegurar todas as condições adequadas de recepção, armazenamento, conservação, e controle de estoque eficaz. Distribuição, consiste em suprir as necessidades das unidades de saúde, de maneira apropriada em quantidade e qualidade, devendo ser de maneira eficaz, rápida e com segurança.

Dispensação, é responsabilidade do profissional farmacêutico, para proporcionar medicamentos em resposta à apresentação da receita elaborada. Este ato executado pelo farmacêutico denomina-se Atenção Farmacêutica.

O farmacêutico é um profissional imprescindível na Assistência Farmacêutica, pois é o único capacitado nos conhecimentos das áreas biológicas e exatas, e a sua interação com o usuário visa uma farmacoterapia adequada e racional que melhora a saúde do paciente. Porém a inserção deste profissional nos serviços de saúde ainda ocorre de maneira lenta, encontrando-se atualmente abaixo das necessidades (CORADI, 2012); (MINISTÉRIO DA SAUDE, 2002).

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVOS GERAIS**

Aplicar a Assistência Farmacêutica com a distribuição de um sabonete fitoterápico nas Clínicas de Odontologia da UEPB, atendendo a alunos e professores e adotando medidas educacionais sobre a influência da higienização das mãos nos ambientes de saúde.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Produzir um sabonete fitoterápico na Farmácia Universitária da UEPB, utilizando plantas presentes na RDC nº 10 de 9 de março de 2010 e preconizando a RDC nº 67 de 8 de outubro de 2007/ANVISA.
- Distribuir o sabonete fitoterápico nas Clínicas de Odontologia da UEPB concomitante com o acompanhamento ao longo do período de utilização, prestando a Assistência Farmacêutica;
- Aplicar questionários;
- Distribuir folders informativos para alunos, professores e funcionários da clínica, visando o uso adequado das preparações para alcançar os resultados esperados. O folder utilizado está anexado no APÊNDICE A.
- Incentivar a higienização das mãos como forma preventiva a infecções.

#### 4. METODOLOGIA

A pesquisa caracterizou-se como sendo do tipo transversal, analítica, descritiva e exploratória com abordagem do tipo qualitativa e quantitativa. Participaram da pesquisa 20 indivíduos, profissionais e estudantes, sem fazer discriminação de gênero, raça ou condição social, que frequentavam a Clínica de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). O estudo foi realizado com homens e mulheres, com idade entre 22 anos e 60 anos.

Para a obtenção dos resultados foi utilizado um questionário simples (APÊNDICE B), que este foi adaptado a partir do questionário validado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária 2014 (ANVISA), observando o conhecimento dos profissionais da saúde, sobre a importância da higienização das mãos no controle das infecções.

Os dados coletados dos questionários foram armazenados e analisados no programa MICROSOFT EXCEL 2010, para as variáveis quantitativas foram construídos gráficos com a distribuição de porcentagem.

A preparação do sabonete distribuído foi realizada na Farmácia Universitária da UEPB através do Programa Institucional: Análise e Aplicabilidade de Formas Farmacêuticas em Clínicas da UEPB Produzidas com Plantas Medicinais, aprovado pelo Comitê de Ética nº 30609214.4.0000.5187. O referido programa funciona nos laboratórios da Farmácia Universitária da UEPB, onde foi realizada a aquisição dos insumos para o preparo do sabonete preconizando a RDC nº 67 de 08 de Outubro de 2007. Na manipulação do sabonete foram utilizados extratos glicólicos de Alecrim, Barbatimão e Cajueiro na concentração de 3% em base perolada.

Após a sua produção, ocorreu à distribuição nas cinco Clínicas de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba. A dispensação foi feita regularmente obedecendo aos critérios estabelecidos pela prática da Assistência Farmacêutica, informando-os sobre a importância do uso do sabonete na higienização das mãos.

A assistência farmacêutica foi realizada através da aplicação do ciclo da Assistência Farmacêutica. Seu início se deu na Farmácia Universitária da UEPB, onde foram adquiridos os insumos necessários para a sua produção, com a realização do controle de qualidade dos insumos utilizados como também a obtenção do produto final. A incorporação dos extratos utilizados na base do sabonete, envase do produto, etiquetagem das embalagens até a sua dispensação nas clínicas de odontologia da mesma instituição, se deu ao longo do tempo que

perdurou o projeto na referida clínica (Fevereiro a Abril de 2016). Após a sua produção, o sabonete, foi distribuído nas clínicas escola do Departamento de Odontologia para os profissionais e estudantes fazerem uso do mesmo. Após a distribuição os usuários foram submetidos à aplicação de um questionário de perguntas sobre a higienização das mãos e a sua importância.

#### 4.1 INSUMOS UTILIZADOS

Os insumos utilizados como também as quantidades e funções farmacotécnicas para a produção do sabonete em questão estão listados na Tabela 1.

**TABELA 1:** Fórmula do Sabonete fitoterápico.

COMPONENTE	QUANTIDADE	FUNÇÃO
Ácido cítrico	q.s.p	Acidulante
Água destilada	q.s.p.	Veículo
Anfótero Betáinico	10 g	Tensoativo anfótero
Base Perolada	5 g	Veículo e agente perolizante
Cloreto de sódio	1 g	Viscosificante
Dietanolamina de ácido graxo de coco	3 g	Espessante/Espumante
Essência de erva doce	0,5 %	Aromatizante
Extrato glicólico de alecrim	3%	Princípio ativo
Extrato glicólico de barbatimão	3%	Princípio ativo
Extrato glicólico de cajueiro	3%	Princípio ativo
Glicerina	5 g	Umectante
Lauril éter sulfato de sódio	25 g	Tensoativo
Nipagin	0, 15 g	Conservante

q.s.p : quantidade suficiente para

Os passos seguintes resumem o procedimento usado para a elaboração do sabonete líquido:

- Dissolver o nipagin em dietanolamina de ácido graxo de coco;

- Dissolver o cloreto de sódio em aproximadamente 20 mL de água destilada;
- No restante da água destilada colocou-se na ordem: glicerina, lauril éter sulfato de sódio, base perolada, anfótero betaínico, dietanolamina de ácido graxo com nipagin;
- Homogeneizar bem os componentes adicionados;
- Adicionar os extratos glicólicos de Alecrim, Barbatimão e Cajueiro em constante agitação;
- Adicionar o cloreto de sódio para ajuste da viscosidade;
- Adicionar a essência de erva doce;
- Adicionar o ácido cítrico para ajuste de pH entre 5,5 a 6,5.

Os laudos técnicos de todos os insumos utilizados para a produção do sabonete fitoterápico estão anexados no APÊNDICE C.

## 6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

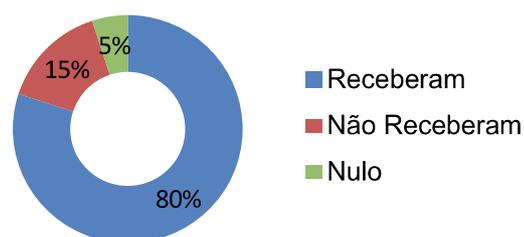
A distribuição do sabonete a base de Alecrim, Barbatimão e Cajueiro e dos folders nas Clínicas do Departamento de Odontologia teve uma boa aceitação por parte dos profissionais e dos estudantes. Todos tiveram interesse pelo o assunto não havendo recusa de participar da pesquisa.

Através do folder informativo distribuído,(APÊNDICE A) tanto para os estudantes quanto para os profissionais que ali frequentam, foi possível explicar a importância da adequada higienização das mãos, como também realizar a técnica de lavagem das mãos conforme proposta pela OMS presente no Manual de Referência Técnica para Higiene das Mãos 2009.

A entrevista foi realizada entre os dias 20 e 21 de Março de 2016, nas clínicas de Odontologia. Os participantes da pesquisa apresentaram idade entre 22 a 60 anos e 75% dos entrevistados eram do sexo feminino.

No Gráfico 1 observam-se a resposta dos participantes sobre o treinamento em higienização das mãos pelo Departamento.

**Gráfico 1:** Resultado sobre treinamento em Higienização das mãos pelo Departamento de Odontologia.



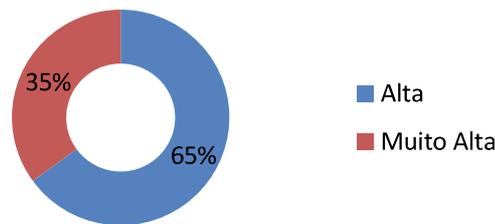
Fonte: Dados da pesquisa

Com base nos dados obtidos a partir dos questionários 80% dos entrevistados afirmam terem recebido treinamento sobre a correta higienização das mãos, pelo Departamento de Odontologia. Estes resultados contradizem com os resultados obtidos por Sousa e Silva, 2016 em que o estudo realizado mostrou que um baixo número de profissionais detém conhecimento sobre a higienização das mãos. Já de acordo com a Organização Mundial de Saúde 2005, o conhecimento em medidas de

prevenção contra infecções relacionadas a assistência em saúde, como a higienização das mãos é a principal forma de reduzir o número de casos de infecções em usuários como também a redução da resistência dos microrganismos aos antimicrobianos. Contudo o treinamento de profissionais da área sobre esta técnica aumentaria a segurança do paciente e os riscos de adquirir uma infecção.

Quando questionados sobre a eficácia que o sabonete tem sobre a higienização das mãos 65% dos entrevistados responderam que apresenta uma eficácia alta, conforme se observa no Gráfico 2.

**Gráfico 2:** Resultado sobre a percepção da eficácia após a aplicação do sabonete utilizado.

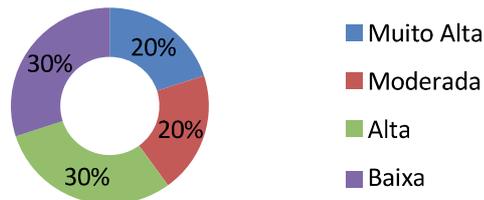


Fonte: Dados da pesquisa

A alta eficácia dada ao sabonete estudado se dá devido a sua composição com Alecrim, Barbatimão e Cajueiro e suas atividades antimicrobianas estabelecidas. Estes fitoterápicos se encontram no anexo da RDC, nº 10, de 09 de Março de 2010 garante a qualidade, segurança e eficácia, cuja esta fica amparada no uso tradicional. Todas as plantas escolhidas apresentam estudos que comprovam os efeitos antimicrobianos. O barbatimão apresentou eficácia em bactérias na concentração de 1%, de acordo com estudos realizados por Soares e colaboradores 2008; o Alecrim apresentou atividade antifúngica, e atividade antimicrobiana frente a bactérias Gram Positivas, de acordo com estudos realizados por Lobo et al. 2015; o Cajueiro apresenta uma grande atividade antimicrobiana devido apresentar um alto teor de Taninos em sua composição (PEREIRA et. al. 2015). A RDC 67, de 08 de Outubro de 2007 garante as boas práticas de produção. Esta resolução exige os requisitos mínimos para a preparação magistral, na qual estão estabelecidos critérios e requisitos mínimos que também garantem a qualidade, segurança e a eficácia do produto dispensado.

Sobre a eficácia da higienização das mãos na prevenção de infecções e a segurança do paciente, apenas 30% dos entrevistados consideraram muito alta, conforme evidenciado no Gráfico 3.

**Gráfico 3:** Percepção da eficácia da Higienização das mãos na prevenção de infecções e na segurança do paciente.

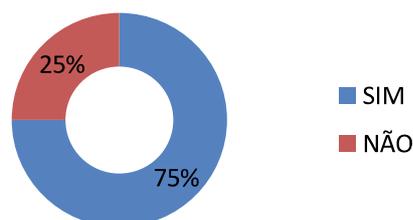


Fonte: Dados da pesquisa

Estes dados obtidos corroboram com o estudo de Mota e colaboradores 2014, que mostra que o simples ato de lavar as mãos reduz os casos de infecções. Já de acordo com Martinez, Campos e Nogueira 2009, 30% dos casos de infecções podem ser evitados com a lavagem das mãos. Com base nestas informações obtidas pelos participantes da pesquisa, em que 30% dos participantes da pesquisa responderam que a higienização das mãos tem alta eficácia na prevenção de infecções e na segurança do paciente.

Sobre a promoção da Higienização das mãos, 75% dos entrevistados confirmaram que o departamento promove a higienização das mãos para os profissionais e estudantes do local, conforme mostrado no Gráfico 4.

**Gráfico 4:** Promoção da Higienização das mãos no departamento de Odontologia.

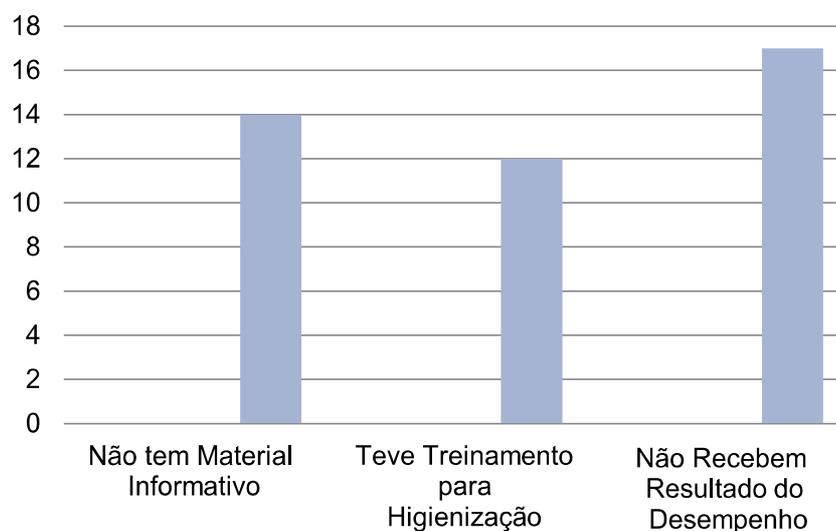


Fonte: Dados da pesquisa

De acordo com Sousa e Silva, 2016, o fato da não higienização das mãos pelos profissionais de saúde está relacionado aos mesmos não estarem conscientizados sobre a importância ou até mesmo a técnica adequada da referida higienização. Isto sugere que há a necessidade de ações educativas que tenham o intuito de reforçar a devida importância e adequação do método correto na prevenção de infecções, devendo informar a estes profissionais que este simples hábito, aplicado no dia a dia, resulta em uma segurança para o usuário e o profissional de saúde. Este fato foi comprovado pelo Departamento de Odontologia, segundo as informações obtidas por esta pesquisa. O Departamento preocupa-se com esta rotina, garantindo as normas de biossegurança, ligadas a esta conduta.

Sobre a presença de material informativo, sobre o quesito treinamento e sobre a percepção dos desempenhos relativos a técnica de higienização das mãos, 14 entrevistados responderam não haver material informativo no departamento, e 12 profissionais e estudantes ali presentes receberam algum tipo de treinamento sobre a correta higienização das mãos. Sendo 17 dos entrevistados disseram não receber o resultado do desempenho da higienização das mãos em treinamentos aplicados pela instituição de ensino, conforme apresentado no Gráfico 5.

**Gráfico 5:** Material Informativo sobre higienização das mãos no departamento, treinamento em higienização das mãos e resultado do desempenho em higienização das mãos.

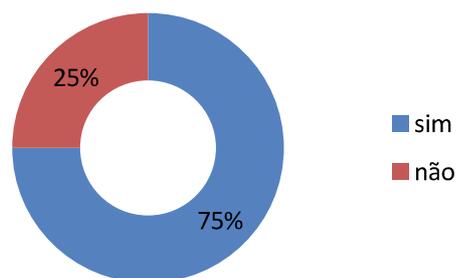


Fonte: Dados da pesquisa

Para uma eficiente higienização das mãos é necessário que a instituição realize assistência em saúde e exerça atividades de orientação para os profissionais, como também apresente os resultados do desempenho da higienização das mãos. É essencial que haja treinamentos, palestras, seminários sobre o tema com o intuito de incentivar os profissionais a adesão à lavagem das mãos (SOUSA e SILVA, 2016). De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o treinamento deve ser realizado para que todos os profissionais detenham conhecimento sobre a técnica de higienização das mãos, esta informação corrobora com os resultados obtidos nesta pesquisa, tendo em vista que 12 dos entrevistados receberam treinamento sobre a técnica de lavagem das mãos. O Departamento de Odontologia não promove a distribuição de material informativo de acordo com os dados obtidos, essa não promoção de informações é prejudicial devido as mãos serem o veículo principal de agentes patógenos. Contudo, uma maior divulgação por parte do departamento deveria ser realizada com o intuito de promover a prática da higienização das mãos como também a sua importância na promoção à saúde.

Sobre a prática de Higienização das mãos aos entrevistados, 75% responderam que praticam a higienização, de acordo com o Gráfico 6.

**Gráfico 6:** Prática da perfeita Higienização das mãos.



Fonte: Dados da pesquisa

De acordo com os dados obtidos na pesquisa a porcentagem de profissionais que praticam a perfeita higienização das mãos é alta. Um estudo realizado por Sousa e Silva, 2016, relata que a realização de uma incorreta higienização trás diversos problemas relacionados à saúde, sendo esta medida a mais simples e eficaz contra infecções. Um fator que pode aumentar esse valor de profissionais que praticam a adequada higienização é o incentivo por parte do departamento com a

realização de palestras enfatizando a sua importância, como também um local preparado, com presença de sabonete, pias, torneiras, água e papel toalha. Esses fatores juntos corroboram para uma perfeita higienização e conseqüentemente a redução dos casos de infecções.

## 7. CONCLUSÃO

O desenvolvimento do estudo possibilitou uma análise da percepção dos profissionais da área sobre a importância da higienização das mãos na prevenção e controle de infecções no departamento de Odontologia da UEPB. Além disso, também permitiu uma pesquisa sobre como o tema abordado era tratado pelo departamento, e se no mesmo havia medidas educacionais que incentivassem os profissionais e estudantes a praticarem a técnica.

Juntamente com a dispensação do sabonete, foi distribuído um folder informativo para os participantes da pesquisa (profissionais e alunos). Foi visto o uso adequado das preparações com o intuito de alcançar os efeitos esperados e foi realizado concomitantemente um acompanhamento na clínica durante o uso do sabonete prestando a Assistência Farmacêutica, incentivando a higienização das mãos maneira preventiva de infecções por contaminação cruzada.

O estudo ainda apontou que a maioria dos entrevistados praticam uma correta higienização das mãos, embora a instituição não apresente materiais informativos expostos na clínica sobre o tema, destacando-se assim a importância da distribuição de materiais informativos como também a prática da assistência farmacêutica na promoção da saúde.

Desta maneira, com base nos resultados, foi analisado que as informações que os estudantes e profissionais detêm sobre a importância da higienização das mãos, trás benefícios para todos os usuários. A distribuição do sabonete com propriedades antissépticas e também materiais informativos (folders), contribuiram para a segurança do paciente e também na provável redução nos níveis de infecções relacionadas à assistência em saúde.

## REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos**. Brasília: Anvisa, 2009. Disponível em:  
<<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-do-paciente-higienizacao-das-maos> > Acesso em: 27 de Setembro de 2017.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Higienização das mãos em serviços de saúde**. Brasília: Anvisa, 2007. Disponível em:  
<[http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao\\_maos/manual\\_integra.pdf](http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao_maos/manual_integra.pdf)> Acesso em: 20 de Setembro de 2017.

ANVISA. **Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. São Paulo, 2004. Disponível em: <  
<http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/iras/M%F3dulo%201%20-%20Legisla%20E7%E3o%20e%20Programa%20de%20Preven%20E7%E3o%20e%20C ontrole%20de%20Infec%20E7%E3o%20Hospitalar.pdf>> Acesso em: 15 de Outubro de 2017.

BELELA-ANACLETO, A. S. C; PETERLINI, M. A. S; PEDREIRA, M. L. G. **Higienização das mãos como prática do cuidar: reflexão acerca da responsabilidade profissional**. São Paulo, 2016. Disponível em: <  
[http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n2/pt\\_0034-7167-reben-70-02-0442.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n2/pt_0034-7167-reben-70-02-0442.pdf)> Acesso em: 27 de Setembro de 2017.

Brasil. **Assistência Farmacêutica: instruções técnicas para a sua organização**. Ministério da Saúde – MS. Brasília, 2002. Disponível em:  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03\\_15.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_15.pdf)> Acesso em: 16 de Outubro de 2017.

Brasil. **Resolução N° 338, de 06 de Maio de 2004**. Ministério da Saúde – MS. Conselho Nacional de Saúde. Disponível em:  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338\\_06\\_05\\_2004.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html)> Acesso em: 15 de Outubro de 2017

Brasil. **Resolução RDC n° 50, de 21 de Fevereiro de 2002**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Ministério da Saúde – MS. Agência de Vigilância Sanitária – ANVISA. Disponível em:  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/res0050\\_21\\_02\\_2002.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html)> Acesso em: 15 de Outubro de 2017

Brasil. **Portaria nº 2616 de 12 de Maio de 1998**. Ministério da Saúde – MS.  
Disponível em:  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616\\_12\\_05\\_1998.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html)>  
Acesso em: 15 de Outubro de 2017.

BRASIL. ANVISA. RDC n. 10, 09 de Março de 2010. **Diário Oficial da União**. BRASÍLIA. Disponível em: <  
[http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/resolucao10\\_09\\_03\\_10.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/resolucao10_09_03_10.pdf)> Acesso em:  
16 de Outubro de 2016.

BRASIL. ANVISA. RDC 67, 08 de Outubro de 2007. **Diário Oficial da União**.  
BRASÍLIA. Disponível em: <  
[http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/resolucao67\\_08\\_10\\_07.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/resolucao67_08_10_07.pdf)> Acesso em:  
17 de Outubro de 2017.

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. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1983-2451/2012/v37n2/a3051.pdf>> Acesso em: 16 de Outubro de 2017.

GUIMARÃES, L. G. de L. *et al.* **Óleo essencial de *Lippia sidoides* nativas de Minas Gerais: Composição, estruturas secretoras e atividade antibacteriana**. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rca/v45n2/a06v45n2.pdf>> Acesso em: 16 de Outubro de 2017.

JÚLIO, H. G; **Infecção na Unidade de Terapia Intensiva: Principais Fatores Causadores**. FACREDENTOR, Campinas, SP, Brasil, 2013. Disponível em: <[http://arquivos.5gsistemas.com.br/PosRedentor/arquivos/conteudo\\_5422ee972e9d2.pdf](http://arquivos.5gsistemas.com.br/PosRedentor/arquivos/conteudo_5422ee972e9d2.pdf)> Acesso em: 27 de Setembro de 2017.

LIMA, L. C. M; SÁ, L. A.; CARVALHO, J. M. **Cinética Da Degradação Do Óleo Da Amêndoa Da Castanha De Caju (*Anacardium Occidentale* L.) Pela Ação Da Temperatura**. Disponível em: < <http://pdf.blucher.com.br.s3-sa-east-1.amazonaws.com/chemicalengineeringproceedings/cobeqic2015/275-33121-266534.pdf>> Acesso em: 16 de Outubro de 2017.

LIMA, de L. C. M.; SÁ, de L. A.; CARVALHO, de J. M. **CINÉTICA DA DEGRADAÇÃO DO ÓLEO DA AMÊNDOA DA CASTANHA DE CAJU (*Anacardium occidentale* L.) PELA AÇÃO DA TEMPERATURA**. Campinas, SP, Brasil, 2015. Disponível: <<http://pdf.blucher.com.br.s3-sa-east-1.amazonaws.com/chemicalengineeringproceedings/cobeqic2015/275-33121-266534.pdf>> Acesso em: 16 de Outubro de 2016.

LIMA, L. G. G.; *et al.* **Óleo essencial de Lippia sidoides nativas de Minas Gerais: Composição, estruturas secretoras e atividade antibacteriana.** *Revista Ciência Agronômica*. Fortaleza. abril, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rca/v45n2/a06v45n2.pdf>> Acesso em: 16 de Outubro de 2017.

LOBO, P. L. D. *et al.* **Atividade Farmacológica Do Óleo Essencial De Lippia Sidoides Em Odontologia: Uma Revisão De Literatura.** *Revista Saúde e Pesquisa*, v. 8, n. 2, p. 373-378, maio/ago. 2015. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/4259>> Acesso em: 15 de Outubro de 2017

MARTINEZ, M. R.; CAMPOS, L. A. A. F.; NOGUEIRA, P. C. K. **Adesão à técnica de lavagem de mãos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.** *Revista Paulista de Pediatria*, Santos/SP, 2009. Disponível em: <[http://www.spsp.org.br/spsp\\_2008/revista/RPPv27n2p179-85.pdf](http://www.spsp.org.br/spsp_2008/revista/RPPv27n2p179-85.pdf)> Acesso em: 14 de Setembro de 2016.  
MATOS, F. J. A. **Plantas Medicinais** – guia de seleção e emprego de plantas medicinais do nordeste brasileiro. Fortaleza: IOCE, v. II, 1989.

MELO, A. F. M. *et al.* **Avaliação da Toxicidade Subcrônica do Extrato Bruto Seco de Anacardium occidentale linn em cães.** Maringá, 2006. 37 p. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1112/559>> Acesso em: 16 de Outubro de 2017.

MINISTÉRIO DA SAUDE. **Protocolo Para A Prática De Higiene Das Mãos Em Serviços De Saúde.** BRASÍLIA, 2013. Disponível em: <<http://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/000002428z8pha4.pdf>> Acesso em: 27 de Setembro de 2017.

MOTA, E. C. *et al.* **Higienização das mãos: uma avaliação da adesão e da prática dos profissionais de saúde no controle das infecções hospitalares.** *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, Ano IV - Volume 4 - Número 1 - 2014 - Jan/Mar. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/4052/3379>> Acesso em: 15 de Outubro de 2017.

PASSARETTI, T. *et al.* **Eficácia do uso do Barbatimão (Stryphnodendron barbatiman) no processo de cicatrização em lesões: uma revisão de literatura.** São Paulo, 2016. Disponível em: <<https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/846>> Acesso em: 15 de Outubro de 2017.

PEREIRA, C; MORENO, C. S; CARVALHO, C. **Usos Farmacológicos Do *Stryphnodendron Adstringens* (Mar.) – Barbatimão**1. Revista Panorâmica, Barra do Garças – MT, vol 15, p. 127 - 137, dez. 2013. Disponível em: <<http://oca.ufmt.br/index.php/revistapanoramica/article/viewFile/500/158>> Acesso em: 16 de Outubro de 2017.

PEREIRA, A. V. *et al.* **Taninos da casca do Cajueiro: atividade antimicrobiana.** Revista AGROTEC, 2015. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/index.php/at/article/viewFile/23002/13306>> Acesso em: 04 de Novembro de 2017.

RODRIGUES, Danilo Ferreira. **EXTRATO DE BARBATIMÃO E CÉLULAS MONONUCLEARES AUTÓLOGAS NO TRATAMENTO DE FERIDAS EXCISIONAIS DE COELHOS** . Goiânia, 2015. Tese (PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA ANIMAL) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, 2015. Disponível em: <<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/5075/5/Tese%20-%20Danilo%20Ferreira%20Rodrigues%20-%202015.pdf>> Acesso em: 16 de Outubro de 2017.

RODRIGUES, Danilo Ferreira. **ASPECTOS GERAIS SOBRE O EXTRATO DA CASCA DO BARBATIMÃO (*Stryphnodendron adstringens*) NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS CUTÂNEAS.** UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIAS, 2015. Disponível em: <[http://ppgca.evz.ufg.br/up/67/o/2%C2%BA\\_SEMIN%C3%81RIO-Danilo\\_Ferreira\\_Rodrigues-vers%C3%A3o\\_final.pdf](http://ppgca.evz.ufg.br/up/67/o/2%C2%BA_SEMIN%C3%81RIO-Danilo_Ferreira_Rodrigues-vers%C3%A3o_final.pdf)> Acesso em: 16 de Outubro de 2017.

SILVA, A. S.; ALMEIDA, S. S. M. S. **Análise fitoquímica das cascas do caule do cajueiro (*Anacardium occidentale* L. – Anacardiaceae).** Estação Científica (UNIFAP), Macapá, v. 3, n. 2, p. 81-88, jul.-dez. 2013. Disponível em: <<https://periodicos.unifap.br/index.php/estacao/article/viewFile/1169/annav3n2.pdf>> Acesso em: 16 de Outubro de 2017.

SILVA, A. S.; ALMEIDA, S. S. M. S. **Análise fitoquímica das cascas do caule do cajueiro (*Anacardium occidentale* L. – Anacardiaceae).** Estação Científica (UNIFAP), Macapá, v. 3, n. 2, p. 81-88, jul.-dez. 2013. Disponível em: <<https://periodicos.unifap.br/index.php/estacao/article/viewFile/1169/annav3n2.pdf>> Acesso em: 16 de Outubro de 2017.

SILVA, A. E. da S; ALMEIDA, S. S. M. S. **Análise fitoquímica das cascas do caule do cajueiro (*Anacardium occidentale* L. – Anacardiaceae).** Estação Científica (UNIFAP), Macapá, v. 3, n. 2, p. 81-88, jul.-dez. 2013. Disponível em: <<https://periodicos.unifap.br/index.php/estacao/article/viewFile/1169/annav3n2.pdf>> Acesso em: 16 de Outubro de 2017.

SILVA, F. P. *et al.* **Avaliação Dos Extratos De Anacardium Occidentale Linn E Lippia Sidoides Cham No Processo De Cicatrização Tecidual. Estudo Histológico Em Dorso De Ratos.** Revista Periodontia, 2013. Disponível em: <[http://www.revistasobrape.com.br/arquivos/2013/dezembro/REVPERIO\\_DEZ\\_2013\\_PUBL\\_SITE\\_PAG-18\\_A\\_25.pdf](http://www.revistasobrape.com.br/arquivos/2013/dezembro/REVPERIO_DEZ_2013_PUBL_SITE_PAG-18_A_25.pdf)> Acesso em: 16 de Outubro de 2016.

SILVA, M. C. C. *et al.* **PROSPECÇÃO TECNOLÓGICA: APLICAÇÃO DA GOMA DO CAJUEIRO (*Anacardium occidentale*) EM NANOTECNOLOGIA.** Aracaju – SE, 2013. Disponível em: <<http://www.revistageintec.net/index.php/revista/article/view/200>> Acesso em: 16 de Outubro de 2017.

SOUSA, E. C. P.; SILVA, F. L. **Conhecimento E Adesão Da Prática De Higienização Das Mãos Dos Profissionais Da Saúde: Revisão Bibliográfica.** Rev. Saúde em Foco. Teresina, v. 3, n. 1, art. 1, p. 84-93, jan./jun. 2016 Disponível em: <<http://189.43.21.151/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/742/100>> Acesso em: 12 de Outubro de 2017.

SOARES, S. P. *et al.* **Atividade antibacteriana do extrato hidroalcoólico bruto de *Stryphodendron adstringens* sobre microrganismos da cárie dental.** Revista odonto ciênc. 2008. Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/25531001.pdf>> Acesso em: 04 de Novembro de 2017.

TEÓFILO, T. M. do N. G. **Efeito antiespasmódico do óleo essencial da Lippia sidoides Cham. e seus constituintes, timol, para-cimeno e beta-cariofileno, sobre o músculo liso traqueal de ratos.** Fortaleza, 2012. Disponível em: <[http://www.uece.br/cmactf/index.php/arquivos/doc\\_details/88-efeito-antiespasmodico-do-oleo-essencial-da-lippia-sidoides-cham-e-seus-constituintes-timol-paracimeno-e-betacariofileno-sobre-o-musculo-liso-traqueal-de-ratos](http://www.uece.br/cmactf/index.php/arquivos/doc_details/88-efeito-antiespasmodico-do-oleo-essencial-da-lippia-sidoides-cham-e-seus-constituintes-timol-paracimeno-e-betacariofileno-sobre-o-musculo-liso-traqueal-de-ratos)> Acesso em: 17 de Outubro de 2017.

TRABULSI, F. A. *et al.* **Estudo De Padronização De Extratos De Anacardium Occidentale L. Na Pesquisa E Desenvolvimento De Fitoterápicos Giardicidas.** São Luís, 2013. Disponível em: <<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/1750>> Acesso em: 15 de Outubro de 2017.

WHO. Organização Mundial de Saúde. **Manual de Referência Técnica para Higiene das Mãos.** WHO, 2009. Disponível em: <<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/manual-de-referencia-tecnica-para-a-higiene-das-maos>> Acesso em: 12 de Setembro de 2017.

WHO. Organização Mundial de Saúde. **Diretrizes Da Oms Sobre Higienização Das Mãos Na Assistência À Saúde (Versão Preliminar Avançada): Resumo.** WHO, 2005. Disponível em:

<[http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/control/higienizacao\\_oms/Diretrizes%20da%20OMS%20sobre%20Higiene%20das%20M%EAos%20-%20Resumo%20VS.rtf](http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/control/higienizacao_oms/Diretrizes%20da%20OMS%20sobre%20Higiene%20das%20M%EAos%20-%20Resumo%20VS.rtf)>

Acesso em: 27 de Setembro de 2017.

## APÊNDICE A – FOLDER INFORMATIVO

### INFORMAÇÕES SOBRE O USO

#### POSOLOGIA

Sempre que achar necessário.

#### PLANTAS UTILIZADAS:

Alecrim, Barbatimão, cajueiro.

#### USO EXTERNO.



**CIM**

**uepb**  
Universidade  
ESTADUAL DA PARAÍBA

**QUÍMICA**

LABORATÓRIO DE  
FITOTERAPIA  
RDC Nº 10 ANVISA

UEPB

### Higienização de Mãos



Oficina de  
Remédios

PLANTAS MEDICINAIS

### HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

A higienização das mãos é reconhecida, mundialmente, como uma medida primária, mas muito importante no controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. Por este motivo, tem sido considerada como um dos pilares da prevenção e controle de infecções dentro dos serviços de saúde, incluindo aquelas decorrentes da transmissão cruzada de microrganismos multirresistentes.

#### IMPORTÂNCIA DE LAVAR AS MÃOS

- As mãos são as principais vias de transmissões de vírus;
- Fontes de transmissões de doenças infecciosas;
- Contaminação de alimentos;
- Diminuição dos riscos de transmissão de doenças

### COMO LAVAR BEM AS MÃOS?

- Enxaguar as mãos com água corrente;
- Colocar sabonete em quantidade suficiente em ambas as mãos;
- Ensaobar as palmas das mãos, esfregando-as entre si;
- Esfregar todos os dedos, entrelaçando e esfregue o espaço entre eles;
- Esfregar as unhas com movimentos circulares, pois é onde se acumula a maioria das bactérias;
- Esfregar os antebraços;
- Enxaguar bem as mãos novamente, se livrando de toda a sujeira;
- Enxugar as mãos em uma toalha de papel.



### INFORMAÇÃO SOBRE O SABONETE

O sabonete Líquido, tem ação de plantas como barbatimão, alecrim e cajueiro cuja atividade principal é a antimicrobiana. O uso destas plantas medicinais é regulamentado pela RDC nº 10/10.03.2010/ANVISA, que preconiza a utilização destas plantas livre de prescrição médica, com base no conhecimento popular.



**APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO**

Formulário básico sobre a percepção de profissionais de saúde a respeito das infecções relacionadas à higienização das mãos

1. **Data:** \_\_\_\_\_
2. **Gênero:** ( ) Masculino ( ) Feminino
3. **Idade:** \_\_\_\_\_
4. **Profissão:** ( ) Aluno ( ) Técnico ( ) Odontólogo
5. **Você recebeu algum treinamento em Higienização das mãos?**  
( ) SIM ( ) NÃO
6. **Qual é a eficácia do sabonete na higienização das mãos na prevenção de infecções?** ( ) Muito Baixa ( ) Baixa ( ) Alta ( ) Muita Alta
7. **Após a aplicação do cuidado farmacêutico qual é a eficácia da Higienização das Mãos na prevenção e na segurança do paciente?**  
( ) Baixa ( ) Moderada ( ) Alta ( ) Muito Alta
8. **Os líderes da instituição promovem a Higienização das mãos?**  
( ) SIM ( ) NÃO
9. **Os materiais sobre higienização das mãos estão expostos no ponto de assistência/ tratamento para servirem de lembrete?** ( ) SIM ( ) NÃO
10. **Cada profissional é treinado em higienização das mãos?**  
( ) SIM ( ) NÃO
11. **O resultado do desempenho na higienização das mãos é entregue aos profissionais?** ( ) SIM ( ) NÃO
12. **Você pratica a perfeita higienização das mãos?** ( ) SIM ( ) NÃO

## APÊNDICE C – LAUDOS TÉCNICOS



### Certificado de Análise

**EML**  
**ELY MARTINS**<sup>®</sup>  
 Sua farmácia mais completa  
 Autuação de Funcionamento  
 MS 1.04.832 1

Código do Produto: (8061) - SY9 Lote: 007/17  
 Nome AMIDA 90  
 Nome DIETANOLAMIDA AC.GRAXO COCO  
 Data 28/04/2017 Data 28/04/2019 Ref: 5087  
 Procedência: BRASIL NF: 93072 Chave de Acesso: 35170596435995000192550010000930721

ANALISE EML: 300117/01

#### RECONHECIMENTO

\* DIETANOLAMIDA DE ACIDO GRAXO DE COCO  
 \* Dietanolamida  
 \* C14 H11 NO2  
 \* 105,14g/mol  
 \* DCB: 09697  
 \* CAS: [68603-42-9] Diethanolamine

ANALISES	ESPECIFICACOES	RESULTADOS
CARACTERISTICAS FISICO-QUIMICAS		
* Aspecto (25°C)	Liquido-limpido	Liquido-limpido
	Viscoso	Viscoso
* Cor	Incolor a Amarelada	Amarelada
* Odor	Caracteristico	Amoniacal suave
* Densidade	Informativo	1,0190g/mL
Solubilidade		
* Em agua	Miscivel	Miscivel

#### ENSAIOS DE PUREZA

* pH (suspensao 0,10N)	8,50 - 10,50	9,78		
Amina livre como DEA	Maximo 5,00%		4,46%	MF-3012
Indice de acidez	Maximo 1mgKOH/g	0,18mg/g		MF-3114
Teor de agua	Maximo 0,10%	0,05%		MF-3006
Ponto de turvacao	Maximo 10°C	5,00°C		MF-3083

#### DOSEAMENTO

Teor de Amida	Minimo 90,00%	92,74%	MF-3011
---------------	---------------	--------	---------

#### CATEGORIA

Agente alcalinizante e emulsificante. Tensoativo nao ionico.

#### EMBALAGEM E ARMAZENAMENTO

Em recipiente bem fechado, em temperatura ambiente.

#### REFERENCIA ANALITICA EML

\* NF. Formulário Nacional Americano (Excipientes 103).

\* ANALISES REALIZADAS PELO LCQ DA DISTRIBUIDORA ELY MARTINS  
 TRANSCRICAO DO CERTIFICADO ORIGINAL

Marco Aurélio M. de Sousa  
 Cálculo de Referência  
 CRQ. 04235302

Ely A.R. Martins  
 Farmacêutica Responsável Técnica  
 CRF. SP 974

Rua Vereador Miguel Cury 22 - Galpão 1, CEP: 14140-000, Cravinhos, SP  
 Fone: (16) 3518-0170 - [www.elyfarma.com.br](http://www.elyfarma.com.br)

26/05/2017 14.13.46

Pág 1 de 3



## Certificado de Análise



Código do Produto: (8061) - SY9 Lote: 007/17  
 Nome AMIDA 90  
 Nome DIETANOLAMIDA AC.GRAXO COCO  
 Data 28/04/2017 Data 28/04/2019 Ref: 5087

Procedência: BRASIL NF: 93072 Chave de Acesso: 35170596435995000192550010000930721

CONCLUSÃO: Os resultados analíticos correspondem com a referência citada (PRODUTO APROVADO).  
 CONFIRMAMOS QUE OS DADOS ACIMA ESTAO CONFORME ESPECIFICACAO DE COMPRA

ANALISE EML: 050517/03

### RECONHECIMENTO

- \* DIETANOLAMIDA DE ACIDO GRAXO DE COCO
- \* Dietanolamida
- \* C14 H11 NO2
- \* 105,14g/mol
- \* DCB: 09697
- \* CAS: [68603-42-9] Diethanolamine

ANALISES	ESPECIFICACOES	RESULTADOS
<b>CARACTERISTICAS FISICO-QUIMICAS</b>		
* Aspecto (25°C)	Liquido-limpido	Liquido-limpido
* Cor	Viscoso Incolor a Amarelada	Viscoso Amarelada
* Odor	Característico	Amoniaca suave
* Densidade	Informativo	1,050g/mL
Solubilidade		
* Em agua	Miscível	Miscível
<b>ENSAIOS DE PUREZA</b>		
* pH (suspensao 0,10N)	8,50 - 10,50	10,10
Amina livre como DEA	Maximo 5,00%	4,46%
Indice de acidez	Maximo 1mgKOH/g	0,18mg/g
Teor de agua	Maximo 0,10%	0,05%
Ponto de turvacao	Maximo 10°C	5,00°C
<b>DOSEAMENTO</b>		
Teor de Amida	Minimo 90,00%	92,74%

  
 Marco Aurélio M. de Sousa  
 Químico Responsável  
 CRQ. 04235362

  
 Ely A.R. Martins  
 Farmacêutico Responsável Técnico  
 CRF. SP 974

Rua Vereador Miguel Cury 22 - Galpão 1, CEP: 14140-000. Cravinhos, SP

Fone: (16) 3518-0170 - [www.elyfarma.com.br](http://www.elyfarma.com.br)

26/05/2017 14.13.46

Pág 2 de 3



## Certificado de Análise

**EML**  
**ELY MARTINS**<sup>®</sup>  
 Sua farmácia mais completa  
 Autorização de  
 Funcionamento  
 MS: 1.04.682 1

Código do Produto: (8061) - SY9 Lote: 007/17  
 Nome AMIDA 90  
 Nome DIETANOLAMIDA AC.GRAXO COCO  
 Data 28/04/2017 Data 28/04/2019 Ref: 5087  
 Procedência: BRASIL NF: 93072 Chave de Acesso: 35170596435995000192550010000930721

CATEGORIA  
 Agente alcalinizante e emulsificante. Tensoativo não iônico.

EMBALAGEM E ARMAZENAMENTO  
 Em recipiente bem fechado, em temperatura ambiente.

REFERENCIA ANALITICA EML  
 \* NF. Formulário Nacional Americano (Excipientes 103).

\* ANALISES REALIZADAS PELO LCQ DA DISTRIBUIDORA ELY MARTINS  
 TRANSCRIÇÃO DO CERTIFICADO ORIGINAL  
 CONCLUSÃO: Os resultados analíticos correspondem com a referência  
 citada (PRODUTO APROVADO).  
 CONFIRMAMOS QUE OS DADOS ACIMA ESTAO CONFORME ESPECIFICACAO DE COMPRA

  
 Marco Aurélio M. de Sousa  
 Químico Responsável  
 CRQ: 04235302

  
 Ely A.R. Martins  
 Farmacêutica Responsável Técnica  
 CRF: SP 974

Rua Vereador Miguel Cury 22 - Galpão 1, CEP: 14140-000, Cravinhos, SP

Fone: (16) 3518-0170 - [www.elyfarma.com.br](http://www.elyfarma.com.br)

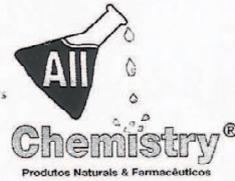
26/05/2017 14.13.46

Pág 3 de 3

Farmácia-Escola/UEPB		FICHA DA ROTINA DE CONTROLE DA QUALIDADE DE MATÉRIAS-PRIMAS	
Produto: <u>Extrato gelatinoso de Alecrim Naturoval</u>	Nº DCB:	Fornecedor: <u>Med. Química Huj</u>	Lote: <u>402 49780</u>
Fabricação: <u>03/10/2012</u>	Validade: <u>03/10/2014</u>	Analista:	Data da análise: <u>19/11/13</u>

CARACTERES ORGANOLÉPTICOS				
PRODUTOS	APARÊNCIA	COR	ODOR	SABOR
SÓLIDOS	• Pós: <input type="checkbox"/> cristalino; <input type="checkbox"/> amorfo; <input type="checkbox"/> granular; <input type="checkbox"/> homogêneo; <input type="checkbox"/> fluxo-livre; <input type="checkbox"/> fino; <input type="checkbox"/> leve. • Massas: <input type="checkbox"/> cristalina; <input type="checkbox"/> cera. • Cristais: <input type="checkbox"/> laminares; <input type="checkbox"/> escamas; <input type="checkbox"/> placas cristalinas; <input type="checkbox"/> grânulos; <input type="checkbox"/> acicular; <input type="checkbox"/> cúbicos; <input type="checkbox"/> sedosos; <input type="checkbox"/> lustrosos; <input type="checkbox"/> quebradiços.		<input type="checkbox"/> Odor característico ou inodoro.	<input type="checkbox"/> Não se aplica.
LÍQUIDOS	<input type="checkbox"/> límpido; <input type="checkbox"/> transparente; <input type="checkbox"/> turvo; <input type="checkbox"/> xaroposo; <input type="checkbox"/> líquido oleoso; <input checked="" type="checkbox"/> viscoso; <input type="checkbox"/> volátil; <input type="checkbox"/> <del>volátil + viscoso</del>	<u>castanho</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Odor característico ou inodoro.	<input type="checkbox"/> Não se aplica.
ESSENCIA E AROMAS	<input type="checkbox"/> límpido; <input type="checkbox"/> transparente; <input type="checkbox"/> turvo; <input type="checkbox"/> xaroposo; <input type="checkbox"/> líquido oleoso; <input type="checkbox"/> viscoso; <input type="checkbox"/> volátil.		<input type="checkbox"/> Odor característico ou inodoro.	<input type="checkbox"/> Não se aplica.
CORANTES				
SOLUBILIDADE				
SOLVENTE UTILIZADO	TERMO DESCRITIVO	SOLVENTE UTILIZADO	TERMO DESCRITIVO	
1) <u>NACN 0,4</u>	<u>mucho soluble</u>	3)		
2)		4)		
pH = <u>4,2</u>	Ponto de Fusão =	Densidade Relativa = <u>1,01 g/ml</u>	Densidade Específica = <u>1,009 g/ml</u>	
MATÉRIA-PRIMA VEGETAL CARACTERES MACROSCÓPICOS =				
% DE MATÉRIA ESTRANHA =				
AVALIAÇÃO DO LAUDO DE ANÁLISE DO FABRICANTE/FORNECEDOR				
Pontos avaliados no Laudo de Análise:				
1) As informações são claras e conclusivas com todas as especificações acordadas com o fornecedor.				SIM NÃO
2) Estão datados, assinados, com identificação do nome do fabricante/fornecedor e seu responsável técnico.				X
3) Os testes específicos farmacopéuticos, se for o caso, foram realizados.				X
4) Os resultados dos testes analíticos foram expressos em valores numéricos e tem os termos "aprovado" ou "de acordo"				X
5) A especificação relacionada no certificado de análise corresponde ao lote recebido pela farmácia.				X
6) As matérias-primas foram aprovadas nos testes de teor e pureza.				X
SITUAÇÃO PRODUTO: <input checked="" type="checkbox"/> APROVADO OU <input type="checkbox"/> REPROVADO. VISTO FARMACÊUTICO: _____				

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
NFe normal de saída 118223 série 2 em 26/11/2014



### Extrato Glicólico de Cajueiro

Fabricação	Validade	Lote	Procedência
04/11/2014	04/11/2016	ALL 056350	NACIONAL
Categoria			Origem
Insumo Cosmético			BRASIL

Ensaio e Especificações	Resultado	Referência	Laboratório
<b>ARMAZENAMENTO</b> Mantenha o produto em local fresco e arejado, protegido da umidade e calor.	De acordo	Fabricante	Fabricante
<b>ASPECTO</b> Líquido de média viscosidade.	De acordo	Fabricante	Fabricante
<b>COR</b> Castanho a Castanho Escuro.	De acordo	Fabricante	Fabricante
<b>DENSIDADE</b> Entre 0,95g/mL e 1,05g/mL.	1,025g/mL	Fabricante	Fabricante
<b>ODOR</b> Característico.	De acordo	Fabricante	Fabricante
<b>pH</b> Entre 3 e 7.	4,4	Fabricante	Fabricante
<b>SOLUBILIDADE</b> Solúvel em bases aquosas.	De acordo	Fabricante	Fabricante

Lote do Fabricante: 0242110414  
Informações Adicionais:

- Nome Botânico: Cordia verbenacea;
- Parte Utilizada: Caule e Folha;
- Relação Matéria Prima Vegetal: Derivado Vegetal = 20%;
- Processo de Produção: Percolação/Maceração;
- Solvente de Extração: Propilenoglicol USP/Água;
- Pode ocorrer turbidez e precipitação sem alterar as características do produto. Neste caso, homogeneizar o produto antes do uso;
- Poderá haver alterações de cor por se tratar de um produto natural.

Certificado de Qualidade All Chemistry Número ALL 056350-0 em 19/11/2014

Os itens analisados pelo laboratório de controle de qualidade All Chemistry estão em conformidade com suas respectivas especificações. Os demais ensaios estão de acordo com o certificado de análise do fornecedor ou do fabricante.

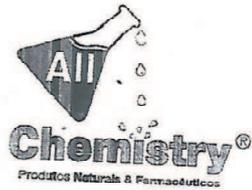
*Cintia*  
Cintia Regina Maestre Paschoal  
CRF-SP: 33.229

página 1

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
NFe, norma de saída 164453 série 2 em 21/07/2016

### Extrato Glicólico de Barbatimão

Fabricação 18/01/2016 Validade 18/01/2018 Lote ALL 061512 Procedência NACIONAL Origem BRASIL



Ensaio e Especificações	Resultado	Referência	Laboratório
1. Contagem Bacteriana Total Máximo de 10.000 UFC/mL.	Ausência de crescimento	Fabricante	Fabricante
2. Contagem Leveduras e Bolores Máximo de 1.000 UFC/mL.	Ausência de crescimento	Fabricante	Fabricante
<b>ARMAZENAMENTO</b> Mantenha o produto em local fresco e arejado, protegido de umidade e calor.	De acordo	Fabricante	Fabricante
<b>ASPECTO</b> Líquido de média viscosidade.	De acordo	Fabricante	Fabricante
<b>COR</b> Castanho a Castanho Escuro.	De acordo	Fabricante	Fabricante
<b>DENSIDADE (20 °C +/- 4°C)</b> Entre 0,95g/mL e 1,05g/mL.	1,021g/mL	Fabricante	Fabricante
<b>ODOR</b> Característico.	De acordo	Fabricante	Fabricante
<b>pH (20°C +/- 1°C)</b> Entre 3 e 7.	4,2	Fabricante	Fabricante
<b>SOLUBILIDADE</b> Solúvel em bases aquosas.	De acordo	Fabricante	Fabricante

Fabricante: COSFITO

Lote do Fabricante: 0233011816-12

Informações adicionais

- Nome botânico: Stryphnodendron barbatimao.
  - Parte utilizada: Casca.
  - Relação Matéria Prima Vegetal: Derivado Vegetal= 20%.
  - Processo de Produção: Percolação / Maceração.
  - Solvente de Extração: Propilenoglicol USP / Água.
  - Pode ocorrer turbidez e precipitação sem alterar as características do produto. Neste caso, homogeneizar o produto antes do uso.
  - Poderá haver alteração de cor por se tratar de um produto natural.
- Informações importantes:  
Manter em recipiente fechado.  
Manter em temperatura ambiente.

Certificado de Qualidade All Chemistry Número ALL 061512-0 em 18/05/2016

Os itens analisados pelo laboratório de controle de qualidade All Chemistry estão em conformidade com suas respectivas especificações. Os demais ensaios estão de acordo com o certificado de análise do fornecedor ou do fabricante.

*Cintia Regina*  
Cintia Regina Maestre Paschoal  
CRF-SP: 33.229

página 1

## CERTIFICADO DE ANÁLISE



**EML**  
**ELY MARTINS**  
 Sua farmácia mais completa

Vila Zumbi  
 Rua Zumbi, 200  
 13.164-001

**CODIGO DO PRODUTO:** GLI  
**NOME COMERCIAL:** GLICERINA BIDESTILADA BRANCA  
**NOME CIENTIFICO:** GLICEROLUM- ORIGEM ANIMAL(BXR)  
**DATA DE FABRICAÇÃO:** 05/2016 - **DATA DE VALIDADE:** 05/2018 - **LOTE:** 22709  
**PROCEDENCIA:** BRASIL **NF:** 83808 **Chave de Acesso:** 35160796435995000192550010000838081007690483

Insumo: Glicerina bi-destilada de origem animal (BXR)

ANALISE EML: 040716/01

**RECONHECIMENTO**

- \* Glicerina bidestilada branca
- \* 1,2,3, propanotriol
- \* DCB: 04469
- \* CAS: [56-81-5]
- \* NCM: 2905.45.00 Glicerol
- \* C3 H8 O3
- \* 92,09g/mol
- \* Deve conter, no mínimo 98,00% e no máximo 101,00% de C3 H8 O3 em relação a substância anidra

**ANALISES FISICO-QUIMICAS**

**CARACTERISTICAS ESPECIFICACOES RESULTADOS**

- \* Aspecto Líquido Líquido
- XaroposoXaroposo
- LimpidoLimpido
- \* HigroscopicoHigroscopicoHigroscopicoi
- \* CorIncolorIncolor
- \* OdorInodoroInodoro
- \* SaborAdocicadoAdocicado
- Seguido de sensação de calor
- \* Cor (APHA) Máximo:20,00 3,00
- \* Peso específico (20/20°C) Mínimo:1,2600g/cm3 1,2610g/cm3

**IDENTIFICACAO**

- \* Metoda ACorrespondeCorresponde

**ENSAIOS DE PUREZA**

- Ácidos graxos e ésteres Máximo:1,00ppm 0,400ppm  
 (NaOH 05N)
- \* Água Máximo:0,50% 0,090%
  - Sulfato(padrao H2SO4) Máximo:0,002% 0,000%
  - Cloratos(padrao HCL) Máximo:0,001% < 0,001%
  - Resíduo por ignição Máximo:0,010% <0,01%
  - Metais pesados Máximo:5,00ppm <5,00ppm
  - \* Compostos clorinados (Cl) Máximo:0,003% <0,03%Cl
  - \* Presença de cloratos Passa testePassa teste
  - \* Acroleína Passa testePassa teste
  - \* Compostos amoniacais Passa testePassa teste

Marta Aparecida de Souza  
 CR2 0423582

Ely R. Martins  
 Farm. de Farm. S.  
 CR2 SP004

Rua Vereador Miguel Couto, 200 - Grupo 1, CEP: 13.140-000 Cravinhos, SP

Fone: (16) 3618-0170 - [www.elyfarma.com.br](http://www.elyfarma.com.br)

## CERTIFICADO DE ANÁLISE



**EML**  
**ELY MARTINS**  
 Sua farmácia mais completa

Atividade de  
 Laboratório  
 14-10-0021

**CODIGO DO PRODUTO:** GLI  
**NOME COMERCIAL:** GLICERINA BIDESTILADA BRANCA  
**NOME CIENTIFICO:** GLICEROLUM- ORIGEM ANIMAL (BXR)  
**DATA DE FABRICAÇÃO:** 05/2016 - **DATA DE VALIDADE:** 05/2018 - **LOTE:** 22709  
**PROCEDENCIA:** BRASIL **NF:** 83808 **Chave de Acesso:** 35160796435995000192550010000838081007690483

\* Glicose Passa teste Passa teste

**DOSEAMENTO**

Glicerol Mínimo: 99,50% 100,00%

**CATEGORIA**

Adjuvante farmacotecnico (umectante; solvente)

**EMBALAGEM E ARMAZENAMENTO**

Em recipiente opaco hermeticamente fechado  
 Proteger de oxidantes

**REFERENCIA ANALITICA EML:**

- \* Farmacopeia Brasileira quinta edicao, parte II, pagina 999
- \* Farmacopeia Homeopatica Brasileira terceira edicao, pagina 236

\* Análises realizadas pelo LCQ da Distribuidora Ely Martins  
 Transcrição do certificado original

**CONCLUSAO:**

\* Os resultados analiticos correspondem com a referencia citada  
**APROVADO**

**FISPQ**

**DESCRICA0**

**PRODUTO:** GLICERINA C<sub>3</sub>H<sub>8</sub>O<sub>3</sub> 92,10g/mol  
**Sinonimos:** 1,2,3propanotriol/ Glicerol  
**Produto nao perigoso**  
**Produto: Combustível**  
**Líquido atóxico**

**MEDIDAS DE PRIMEIROS SOCORROS**

Remover a vitima para local ventilado;  
 Lavar a pele com agua corrente;  
 Lavar os olhos com agua corrente durante 15 minutos;  
 Nao induzir vomito, na o dar nada para beber;  
 Procurar auxilio medico para tratamento sintomatico;  
 O prestador de socorro nao necessita de protecao especial.  
**MEDIDAS DE COMBATE A INCENDIO**

  
 Marco Aurélio V. de Souza  
 CRQ 0423562

  
 Ely R. Martins  
 CRQ 0423562

Rua Vereador Miguel Guay 22 - Galpão 1, CEP: 14140-000 Cravinhos, SP

Fone: (16) 3518-0170 - [www.elyfarma.com.br](http://www.elyfarma.com.br)

## CERTIFICADO DE ANÁLISE



**EM L**  
**ELY MARTINS**  
Sua farmácia mais completa

Atividade de  
Farmacêutica  
MS 104.982/1

**CODIGO DO PRODUTO:** GLI  
**NOME COMERCIAL:** GLICERINA BIDEUTILADA BRANCA  
**NOME CIENTIFICO:** GLICEROLUM- ORIGEM ANIMAL (BXR)  
**DATA DE FABRICAÇÃO:** 05/2016 - **DATA DE VALIDADE:** 05/2018 - **LOTE:** 22709  
**PROCEDENCIA:** BRASIL **NF:** 83808 **Chave de Acesso:** 35160796435995000192550010000838081007690483

CO2; Espuma ou Po

As pessoas envolvidas no combate, deverão utilizar proteção completa para fogo e máscara autônoma.

**MEDIDAS DE CONTROLE PARA DERRAMAMENTO E VAZAMENTO**

Precauções pessoais: Não inalar os vapores

Precauções ao meio ambiente: Evitar derramamento em águas residuais

Metodos para remoção: Absorver com agente higroscópico

Prevenção de perigos posteriores: Não descartar o material recolhido sem tratamento prévio.

**MANUSEIO E ARMAZENAMENTO**

Em embalagem de polietileno de alta densidade, bem fechada.

Em local seco, limpo e ventilado, em temperatura ambiente.

**ESTABILIDADE:** Estável

**TOXICIDADE :** Atóxico

**DL50 oral em ratos:** 12600mg/Kg

**INFORMACOES ECOLOGICAS**

Ecotoxicidade: Baixa toxicidade para peixes

Persistência e degradabilidade: biodegradável por culturas aclimatadas (98,70% de remoção de DQO, em sistemas de lodos ativados aclimatados a glicerina, como única fonte de carbono.

Potencial acumulador: Não cumulativo

**TRANSPORTE**

Este produto não se enquadra na Portaria 204 do Ministério do Estado dos Transportes, porque não atende as exigências para ser classificado como produto químico perigoso.

**TELEFONES UTEIS**

Polícia militar: 190

Polícia Rodoviária Federal: 191

Corpo de Bombeiros: 193

Defesa Civil: 199

Cópia fiel do certificado original

CONFIRMAMOS QUE OS DADOS ACIMA ESTAO CONFORME ESPECIFICACAO DE COMPRA

Marcos Aurélio M. de Sousa  
CRO 04233302

Ely A. Martins  
CRO 04233302  
CRO/SP 074

Rua Vereador Miguel Gury 27 - Galpão 1, CEP: 14140-100, Cravinhos, SP

Fone: (16) 3518-0170 - [www.elyfarma.com.br](http://www.elyfarma.com.br)



**CERTIFICADO DE ANÁLISE**  
**COCOAMIDOPROPIL BETAINA (ANFOTERO)**

Lote: AUTO095387  
 Fabricação: 04/10/10  
 Validade: 04/10/11  
 Procedência: BRASIL

Origem: BRASIL  
 Lote Fabricante: 1010-453  
 Ordem Fraciosa: 013145  
 Nome Fabricante: CHEMAX

Formula: S.D  
 No DCB: 02543  
 Nomenclatura INCI: Cocoamidopropil Betaina  
 No CAS: 61789-40-0

Peso Molecular: . .

Parâmetros	Especificado	Resultados
Aparência	Líquido, límpido, Amarelo	De acordo
Cloreto de Sódio (ppm)	Máximo 6,00	3,84
pH (sol a 10%)	Entre 5,00 e 8,00	6,57
Teor de Ativos (%)	Entre 28,00 e 32,00	28,50
Ensaio realizado pelo fabricante		
Água (%)	Entre 68,00 e 72,00	69,65
Cor (Gardner)	Máx. 1	De acordo

Monografia: Metodologia do fabricante

Conservar bem fechado ao abrigo da luz em temperatura entre 15 - 30° C  
 Monografia: Metodologia do fabricante.

Aprovado de acordo com as especificações descritas.

OBS: As assinaturas somente serão válidas quando estiverem acompanhadas da nota fiscal

Dr. Luiz Gustavo Martins Matheus  
 Farmacêutico Bioquímico  
 CRF - SP: 14.851

Dr. Rodrigo Moura  
 Farmacêutico Bioquímico  
 CRF - SP: 48.730

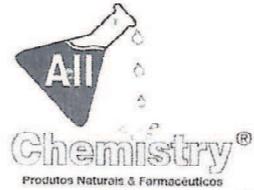
Departamento técnico

23/02/11

Data de emissão

Av. Dr. Gentil de Moura, 194 CEP - 04278 080 Ipiranga São Paulo SP Tel/Fax 55(11) 5061.5282  
 mapric@mapric.com.br www.mapric.com.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
NFe de saída 104974 série 2 em 03/06/2014



### Metilparabeno

Fabricação	Validade	Lote	Procedência	P. Mol.	DCB	CAS
01/04/2013	01/03/2018	ALL 053954	NACIONAL	152.15	05809	99-76-3
Categoria			Origem	Fórmula		
Insumo Farmacêutico			ÍNDIA	C8H8O3		

Ensaio e Especificações	Resultado	Referência	Laboratório
<b>ACIDEZ</b>			
Positivo	De acordo	FB V Ed.	All Chemistry
<b>ARMAZENAMENTO</b>			
Em recipientes bem fechados	De acordo	FB V Ed.	All Chemistry
<b>ASPECTO DA SOLUÇÃO</b>			
A solução a 10% em etanol é límpida e incolor.	De acordo	FB V Ed.	All Chemistry
<b>CINZAS SULFATADAS</b>			
Máximo de 0,1%. Determinado em 1g de amostra.	0%	FB V Ed.	All Chemistry
<b>DESCRIÇÃO</b>			
Pó cristalino branco incolor.	De acordo	FB V Ed.	All Chemistry
<b>DOSEAMENTO</b>			
Entre 99% e 101%.	100,62%	FB V Ed.	All Chemistry
<b>IDENTIFICAÇÃO A</b>			
Positivo	De acordo	FB V Ed.	All Chemistry
<b>IDENTIFICAÇÃO B</b>			
Positivo	De acordo	FB V Ed.	All Chemistry
<b>PONTO DE FUSÃO</b>			
Entre 125°C e 128°C.	127°C	FB V Ed.	All Chemistry
<b>SOLUBILIDADE</b>			
Pouco solúvel em água. Facilmente solúvel em acetona, etanol e éter etílico.	De acordo	FB V Ed.	All Chemistry
<b>SUBSTANCIAS RELACIONADAS</b>			
Cumprir o teste	De acordo	FB V Ed.	All Chemistry
<b>Ensaio Adicionais</b>			
<b>IMPUREZAS ORGANICAS VOLÁTEIS</b>			
Cumprir com o requerimento.	De acordo	BP 2012	Fabricante
<b>SOLVENTES RESÍDUAIS</b>			
Máximo de 3.000ppm. Metanol.	130,67ppm	BP 2012	Fabricante
<b>SUBSTANCIAS RELATADAS - IMPUREZA A</b>			
Máximo de 0,5%.	0,36%	BP 2012	Fabricante
<b>SUBSTANCIAS RELATADAS - IMPUREZA NÃO ESPECIFICADA</b>			
Máximo de 0,5%.	0,13%	BP 2012	Fabricante
<b>SUBSTANCIAS RELATADAS - TOTAL DE IMPUREZAS</b>			
Máximo de 1%.	0,49%	BP 2012	Fabricante

Fabricante: SALICYLATES AND CHEMICALS  
Lote do Fabricante: 155M0413

Informações importantes:  
Manter em local seco e arejado.  
Manter em recipiente fechado.  
Manter em temperatura ambiente.

Certificado de Qualidade All Chemistry Número ALL 053954-1 em 27/03/2014  
Fracionamentos: 053954-2

Os itens analisados pelo laboratório de controle de qualidade All Chemistry estão em conformidade com suas respectivas especificações. Os demais ensaios estão de acordo com o certificado de análise do fornecedor ou do fabricante.

  
Cintia Regina Maestre Paschoal  
CRF-SP: 33.229

## FICHA DA ROTINA DE CONTROLE DA QUALIDADE MATERIAS-PRIMAS.

Produto: <u>Extrato Meia Erva de Passiflora</u>	Nº DCB:	Fornecedor: <u>All Elasmintus</u>	Lote: <u>AD9 056183</u>
Fabricação: <u>30/10/2014</u>	Validade: <u>30/10/2016</u>	Analista: <u>Fernanda S. Almeida</u>	Data da análise: <u>21/05/2015</u>

PRODUTOS	CARACTERES ORGANOLÉPTICOS			
	APARÊNCIA	COR	ODOR	SABOR
<b>SÓLIDOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pós: <input type="checkbox"/> cristalino; <input type="checkbox"/> granular; <input type="checkbox"/> homogêneo; <input type="checkbox"/> fluxo livre; <input type="checkbox"/> fino; <input type="checkbox"/> leve.</li> <li>• Massas: <input type="checkbox"/> cristalina; <input type="checkbox"/> cera; <input type="checkbox"/></li> <li>• Cristais: <input type="checkbox"/> laminares; <input type="checkbox"/> escamas; <input type="checkbox"/> placas cristalinas; <input type="checkbox"/> grânulos; <input type="checkbox"/> acicular; <input type="checkbox"/> cúbicos; <input type="checkbox"/> sedosos; <input type="checkbox"/> lustrosos; <input type="checkbox"/> quebradiços.</li> </ul>		<input type="checkbox"/> Odor característico ou inodoro	<input type="checkbox"/> Não se aplica
<b>LÍQUIDOS</b>	<input type="checkbox"/> límpido; <input type="checkbox"/> transparente; <input type="checkbox"/> turvo; <input type="checkbox"/> xaroposo; <input type="checkbox"/> líquido; <input type="checkbox"/> oleoso; <input type="checkbox"/> viscoso; <input type="checkbox"/> volátil.		<input type="checkbox"/> Odor característico ou inodoro	<input type="checkbox"/> Não se aplica
<b>ESSENCIA E AROMAS</b>	<input checked="" type="checkbox"/> límpido; <input checked="" type="checkbox"/> transparente; <input type="checkbox"/> turvo; <input type="checkbox"/> xaroposo; <input checked="" type="checkbox"/> líquido; <input checked="" type="checkbox"/> oleoso; <input type="checkbox"/> viscoso; <input type="checkbox"/> volátil.		<input checked="" type="checkbox"/> Odor característico ou inodoro	<input type="checkbox"/> Não se aplica
<b>CORANTES</b>			<input type="checkbox"/> Odor característico ou inodoro	<input type="checkbox"/> Não se aplica

SOLVENTE UTILIZADO		TERMO DESCRITIVO	SOLVENTE UTILIZADO		TERMO DESCRITIVO
1)			1)		
2)			2)		
pH=		Ponto de fusão =	Densidade relativa =		Densidade específica =
MATÉRIA PRIMA VEGETAL		CARACTERES MACROSCÓPICOS =		%	
		% DE MATÉRIA ESTRANHA =			
<b>AVALIAÇÃO DO LAUDO DE ANÁLISE DO FABRICANTE / FORNECEDOR</b>					
Pontos avaliados no Laudo de análise:					

1) As informações são claras e conclusivas com todas as especificações acordadas com o fornecedor.	SIM	NÃO
2) Estão datados, assinados, com identificação do nome do fabricante/fornecedor e seu responsável técnico.		
3) Os testes específicos farmacopéuticos, se for o caso, foram realizados.		
4) Os resultados dos testes analíticos foram expressos em valores numéricos e tem os termos "aprovados" ou "de acordo".		
5) A especificação relacionada no certificado de análise corresponde ao lote recebido pela Farmácia.		
6) As matérias-primas foram aprovadas nos testes de teor e pureza.		

SITUAÇÃO DO PRODUTO: APROVADO OU REPROVADO. VISTO FARMACÊUTICO:

Farmácia Escola

Universidade Estadual da Paraíba  
 Rua José Amador de Albuquerque, 12471-140  
 Fátima, Paraíba - CEP: 58309-900  
 Telefone: (83) 3515-3300 - Rápido: 0800-507800  
 Farmacêutica: Natália Gondim P.B. Lima CHP 29959/PA



FICHA DA ROTINA DE CONTROLE DA QUALIDADE MATERIAS-PRIMAS.

Produto: <u>Soluto de Sódio Reimodo</u>	Nº DCB: <u>2501.00.90</u>	Fornecedor: <u>EML</u>	Lote: <u>1392208</u>
Fabricação: <u>01/2016</u>	Validade: <u>01/2019</u>	Analista:	Data da análise: <u>09/2016</u>

PRODUTOS	CARACTERES ORGANOLÉPTICOS				
	APARÊNCIA	COR	ODOR	SABOR	
<b>SÓLIDOS</b>	Pós: <input type="checkbox"/> cristalino; <input checked="" type="checkbox"/> granular; <input type="checkbox"/> homogêneo; <input type="checkbox"/> fluxo-livre; <input type="checkbox"/> fino; <input type="checkbox"/> leve. Massas: <input type="checkbox"/> cristalina; <input type="checkbox"/> cera; Cristais: <input type="checkbox"/> laminares; <input type="checkbox"/> escamas; <input type="checkbox"/> placas cristalinas; <input type="checkbox"/> grânulos; <input type="checkbox"/> acicular; <input type="checkbox"/> cúbicos; <input type="checkbox"/> sedosos; <input type="checkbox"/> lustrosos; <input type="checkbox"/> quebradços.			<input checked="" type="checkbox"/> Odor característico ou <input type="checkbox"/> inodoro	<input type="checkbox"/> Não se aplica
<b>LÍQUIDOS</b>	Limpido: <input type="checkbox"/> transparente; <input type="checkbox"/> turvo; <input type="checkbox"/> xaroposo; <input type="checkbox"/> líquido; <input type="checkbox"/> oleoso; <input type="checkbox"/> viscoso; <input type="checkbox"/> volátil.		<input type="checkbox"/> Odor característico ou <input type="checkbox"/> inodoro	<input type="checkbox"/> Não se aplica	
<b>ESSENCIA E AROMAS</b>	Limpido: <input type="checkbox"/> transparente; <input type="checkbox"/> turvo; <input type="checkbox"/> xaroposo; <input type="checkbox"/> líquido; <input type="checkbox"/> oleoso; <input type="checkbox"/> viscoso; <input type="checkbox"/> volátil.		<input type="checkbox"/> Odor característico ou <input type="checkbox"/> inodoro	<input type="checkbox"/> Não se aplica	
<b>CORANTES</b>			<input type="checkbox"/> Odor característico ou <input type="checkbox"/> inodoro	<input type="checkbox"/> Não se aplica	

SOLVENTE UTILIZADO		TERMO DESCRITIVO		SOLVENTE UTILIZADO		TERMO DESCRITIVO	
1)	<u>Água</u>	<u>Facilmente solúvel</u>	1)				
2)	<u>Alcool etílico (70%)</u>	<u>Não solúvel</u>	2)				
pH=		Ponto de fusão =		Densidade relativa =		Densidade específica =	

MATÉRIA PRIMA VEGETAL

CARACTERES MACROSCÓPICOS =

% DE MATÉRIA ESTRANHA =

AVALIÇÃO DO LAUDO DE ANÁLISE DO FABRICANTE / FORNECEDOR

Pontos avaliados no Laudo de análise:		SIM	NÃO
1)	As informações são claras e conclusivas com todas as especificações acordadas com o fornecedor.		
2)	Estão datados, assinados, com identificação do nome do fabricante/fornecedor e seu responsável técnico.		
3)	Os testes específicos farmacopéuticos, se for o caso, foram realizados.		
4)	Os resultados dos testes analíticos foram expressos em valores numéricos e tem os termos "aprovados" ou "de acordo".		
5)	A especificação relacionada no certificado de análise corresponde ao lote recebido pela farmácia.		
6)	As matérias-primas foram aprovadas nos testes de teor e pureza.		

CELEBRADA NA PRESEÇA DE: ADRIANA NEI DEBORA VICTO FARMACÊUTICO

Farmácia Escola


 Universidade Estadual da Paraíba  
 Rua Barão de Valença, s/n - Centro - 51207-110 - João Pessoa - PB  
 Farmacêuticos: Natália Gordin P.B., Lima CRF 2095/PB


 UEPB  
 Universidade Estadual da Paraíba

FIGHA DA ROTINA DE CONTROLE DA QUALIDADE MATERIAS-PRIMAS.

Produto:	<u>Novo 2 Box Soluto de Solu</u>	Nº DCB:	<u>05117</u>	Fornecedor:	<u>Oly Anestésico</u>	Lote:	<u>508 - 05 - 16</u>
Fabricação:	<u>05/2016</u>	Validade:	<u>05/2017</u>	Analista:	<u>Carla de Oliveira Lima</u>	Data da análise:	<u>26/05/2016</u>

## PRODUTOS

## CARACTERES ORGANOLÉPTICOS

PRODUTOS	APARÊNCIA	COR	ODOR	SABOR
<b>SÓLIDOS</b>	Pós: <input type="checkbox"/> cristalino; <input type="checkbox"/> granular; <input type="checkbox"/> homogêneo; <input type="checkbox"/> fluxo-livre; <input type="checkbox"/> fino; <input type="checkbox"/> leve. Massas: <input type="checkbox"/> cristalina; <input type="checkbox"/> ceta; <input type="checkbox"/> Cristais: <input type="checkbox"/> laminares; <input type="checkbox"/> escamas; <input type="checkbox"/> placas cristalinas; <input type="checkbox"/> grânulos; <input type="checkbox"/> acicular; <input type="checkbox"/> cúbicos; <input type="checkbox"/> sedosos; <input type="checkbox"/> lustrosos; <input type="checkbox"/> quebradiços.		<input type="checkbox"/> Odor característico ou <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> inodoro	<input type="checkbox"/> Não se aplica
<b>LÍQUIDOS</b>	Volume: <u>400</u> mL <input checked="" type="checkbox"/> límpido; <input checked="" type="checkbox"/> transparente; <input type="checkbox"/> turvo; <input type="checkbox"/> xaroposo; <input checked="" type="checkbox"/> líquido; <input type="checkbox"/> oleoso; <input type="checkbox"/> viscoso; <input type="checkbox"/> volátil.	<u>Amarelo</u>	<input type="checkbox"/> Odor característico ou <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> inodoro	<input type="checkbox"/> Não se aplica
<b>ESSÊNCIA E AROMAS</b>	<input type="checkbox"/> límpido; <input type="checkbox"/> transparente; <input type="checkbox"/> turvo; <input type="checkbox"/> xaroposo; <input type="checkbox"/> líquido; <input type="checkbox"/> oleoso; <input type="checkbox"/> viscoso; <input type="checkbox"/> volátil.		<input type="checkbox"/> Odor característico ou <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> inodoro	<input type="checkbox"/> Não se aplica
<b>CORANTES</b>			<input type="checkbox"/> Odor característico ou <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> inodoro	<input type="checkbox"/> Não se aplica

## SOLUBILIDADE

SOLVENTE UTILIZADO	TERMO DESCRITIVO	SOLVENTE UTILIZADO	TERMO DESCRITIVO
1)		1)	
2)		2)	
pH = <u>7,70</u>	Ponto de fusão =	Densidade relativa = <u>1,044 g/mL</u>	Densidade específica = <u>1,042 g/mL</u>

MATÉRIA PRIMA VEGETAL

CARACTERES MACROSCÓPICOS =

% DE MATÉRIA ESTRANHA =

AVALIAÇÃO DO LAUDO DE ANÁLISE DO FABRICANTE / FORNECEDOR

## Pontos avaliados no Laudo de análise:

	SIM	NÃO
1) As informações são claras e conclusivas com todas as especificações acordadas com o fornecedor.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Estão datados, assinados, com identificação do nome do fabricante/fornecedor e seu responsável técnico.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Os testes específicos farmacopéuticos, se for o caso, foram realizados.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Os resultados dos testes analíticos foram expressos em valores numéricos e tem os termos "aprovados" ou "de acordo".	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) A especificação relacionada no certificado de análise corresponde ao lote recebido pela farmácia.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) As matérias-primas foram aprovadas nos testes de teor e pureza.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FARMÁCIA ESCOLA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA

DEPARTAMENTO DE FARMACIA

DEPARTAMENTO

VICTOR FARMACÊUTICO

DIRETOR



## FICHA DA ROTINA DE CONTROLE DA QUALIDADE MATERIAS-PRIMAS.

Produto:	<u>Carboxiprom AF - 3mg/ml suspensão</u>		Nº DCB:		Fornecedor:		Lote:	<u>AVT0459901</u>
Fabricação:	<u>03/02/2015</u>	Validade:	<u>03/02/2015</u>	Analista:	<u>Glauco de F. Wanderley Batista</u>		Data da análise:	<u>20/11/2014</u>

PRODUTOS	CARACTERES ORGANOLÉPTICOS			
	APARÊNCIA	COR	ODOR	SABOR
<b>SÓLIDOS</b>	Pós: <input type="checkbox"/> cristalino; <input type="checkbox"/> granular; <input type="checkbox"/> homogêneo; <input type="checkbox"/> fluxo-livre; <input type="checkbox"/> fino; <input type="checkbox"/> leve. Massas: <input type="checkbox"/> cristalina; <input type="checkbox"/> cera; <input type="checkbox"/> Cristais: <input type="checkbox"/> laminares; <input type="checkbox"/> escamas; <input type="checkbox"/> placas cristalinas; <input type="checkbox"/> grânulos; <input type="checkbox"/> acicular; <input type="checkbox"/> cúbicos; <input type="checkbox"/> sedosos; <input type="checkbox"/> lustrosos; <input type="checkbox"/> quebradiços.		<input type="checkbox"/> Odor característico ou inodoro	<input type="checkbox"/> Não se aplica
<b>LÍQUIDOS</b>	<input type="checkbox"/> limpo; <input type="checkbox"/> transparente; <input checked="" type="checkbox"/> turvo; <input type="checkbox"/> xaroposo; <input type="checkbox"/> líquido; <input type="checkbox"/> oleoso; <input checked="" type="checkbox"/> viscoso; <input type="checkbox"/> volátil.		<input checked="" type="checkbox"/> Odor característico ou inodoro	<input type="checkbox"/> Não se aplica
<b>ESSENCIA E AROMAS</b>	<input type="checkbox"/> limpo; <input type="checkbox"/> transparente; <input type="checkbox"/> turvo; <input type="checkbox"/> xaroposo; <input type="checkbox"/> líquido; <input type="checkbox"/> oleoso; <input type="checkbox"/> viscoso; <input type="checkbox"/> volátil.		<input type="checkbox"/> Odor característico ou inodoro	<input type="checkbox"/> Não se aplica
<b>CORANTES</b>			<input type="checkbox"/> Odor característico ou inodoro	<input type="checkbox"/> Não se aplica

SOLVENTE UTILIZADO		SOLUBILIDADE	
1)	TERMO DESCRITIVO	1)	TERMO DESCRITIVO
2)		2)	
PH = <u>7,45</u>	Ponto de fusão =	Densidade relativa =	Densidade específica =

MATÉRIA PRIMA VEGETAL

CARACTERES MACROSCÓPICOS =

% DE MATÉRIA ESTRANHA =

AVALIAÇÃO DO LAUDO DE ANÁLISE DO FABRICANTE / FORNECEDOR

## Pontos avaliados no Laudo de análise:

Pontos avaliados no Laudo de análise:	SIM	NÃO
1) As informações são claras e conclusivas com todas as especificações acordadas com o fornecedor.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Estão datados, assinados, com identificação do nome do fabricante/fornecedor e seu responsável técnico.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Os testes específicos farmacopéuticos, se for o caso, foram realizados.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Os resultados dos testes analíticos foram expressos em valores numéricos e tem os termos "aprovados" ou "de acordo".	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) A especificação relacionada no certificado de análise corresponde ao lote recebido pela farmácia.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) As matérias-primas foram aprovadas nos testes de teor e pureza.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

 SITUAÇÃO DO PRODUTO:  APROVADO OU  REPROVADO. VISTO FARMACÊUTICO: Glauco de F. Wanderley Batista



**UEPB**  
Universidade  
Estadual da Paraíba  
Rua Barão de Itambé, 301 - Bairro Universitário, Campina Grande, PB, CEP 55220-000  
Farmacêutica: Nalante Gondim P.B., Lina CRF 29995/PB

**FICHA DA ROTINA DE CONTROLE DA QUALIDADE MATERIAS-PRIMAS.**

Produto:	Auto Células Prático	Nº DCB:	00184	Fornecedor:	Maxpuc	Lote:	Auto 158410
Fabricação:	01/04/2014	Validade:	01/04/2019	Analista:	Gabriela Castro	Data da análise:	07/10/2016

CARACTERES ORGANOLÉPTICOS			
PRODUTOS	APARÊNCIA	COR	ODOR
<b>SÓLIDOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pós: <input checked="" type="checkbox"/> cristalino; <input checked="" type="checkbox"/> granular; ___ homogêneo; ___ fluxo-livre; ___ fino; ___ leve.</li> <li>• Massas: ___ cristalina; ___ cera; ___</li> <li>• Cristais: ___ laminares; ___ escamas; ___ placas cristalinas; <input checked="" type="checkbox"/> grânulos; ___ acicular; ___ cúbicos; ___ sedosos; ___ lustrosos; ___ quebradiços.</li> </ul>	Branco	<input checked="" type="checkbox"/> Odor característico ou inodoro
<b>LÍQUIDOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>___ límpido; ___ transparente; ___ turvo; ___ xaroposo; ___ líquido; ___ oleoso; ___ viscoso; ___ volátil.</li> </ul>		___ Odor característico ou inodoro
<b>ESSENCIA E AROMAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>___ límpido; ___ transparente; ___ turvo; ___ xaroposo; ___ líquido; ___ oleoso; ___ viscoso; ___ volátil.</li> </ul>		___ Odor característico ou inodoro
<b>CORANTES</b>			___ Odor característico ou inodoro

SOLUBILIDADE			
SOLVENTE UTILIZADO	TERMO DESCRITIVO	SOLVENTE UTILIZADO	TERMO DESCRITIVO
1)		1)	
2)		2)	
pH=	Ponto de fusão =	Densidade relativa =	Densidade específica =

MATÉRIA PRIMA VEGETAL  
 CARACTERES MACROSCÓPICOS =  
 % DE MATÉRIA ESTRANHA =  
 AVALIAÇÃO DO LAUDO DE ANÁLISE DO FABRICANTE / FORNECEDOR

Pontos avaliados no Laudo de análise;		SIM	NÃO
1) As informações são claras e conclusivas com todas as especificações acordadas com o fornecedor.			
2) Estão datados, assinados, com identificação do nome do fabricante/fornecedor e seu responsável técnico.			
3) Os testes específicos farmacopéicos, se for o caso, foram realizados.			
4) Os resultados dos testes analíticos foram expressos em valores numéricos e tem os termos "aprovados" ou "de acordo".			
5) A especificação relacionada no certificado de análise corresponde ao lote recebido pela farmácia.			
6) As matérias-primas foram aprovadas nos testes de teor e pureza.			

SITUAÇÃO DO PRODUTO: \_\_\_\_\_ APROVADO OU \_\_\_\_\_ REPROVADO. VISTO FARMACÊUTICO: \_\_\_\_\_