



**UEPB**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA**

**LISLEY BRENDA CORREIA SANTOS**

**GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA:  
AVANÇOS E DESAFIOS**

**CAMPINA GRANDE-PB  
2023**

LISLEY BRENDA CORREIA SANTOS

GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA:  
AVANÇOS E DESAFIOS

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

**Área de concentração:** Assistência Farmacêutica.

**Orientadora:** Profa. Dra. Maria do Socorro Ramos de Queiroz.

**CAMPINA GRANDE  
2023**

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.

S237g Santos, Lisley Brenda Correia.  
Gestão da assistência farmacêutica em farmácia comunitária [manuscrito] : avanços e desafios / Lisley Brenda Correia Santos. - 2023.  
61 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2023.

"Orientação : Prof. Dr. Maria do Socorro Ramos de Queiroz, Departamento de Farmácia - CCBS. "

1. Drogeria. 2. Farmácia popular. 3. Gestão. 4. Farmacêutico. I. Título

21. ed. CDD 615.109 2

LISLEY BRENDA CORREIA SANTOS

GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA:  
AVANÇOS E DESAFIOS

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

**Área de concentração:** Assistência Farmacêutica.

Aprovada em: 02/10/2023

**BANCA EXAMINADORA**

*Maria do Socorro Ramos de Queiroz*

Prof. Dr<sup>a</sup>. Maria do Socorro Ramos de Queiroz (Orientador)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

*Clênio Duarte Queiroga*

Prof. Esp. Clênio Duarte Queiroga  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

*Heronides dos Santos Pereira*

Prof. Dr. Heronides dos Santos Pereira  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar, à Deus, por guiar os meus passos e mostrar-me sempre os melhores caminhos a percorrer, além de ser a base de tudo em minha vida.

“O coração do homem planeja o seu caminho, mas o Senhor lhe dirige os passos. Provérbios 16:9”.

Em continuidade, gostaria de agradecer infinitamente aos meus pais (Suênia e Valdívio), bem como meu irmão (Arthur Iarley) e meu noivo (Lucas Jeferson), por toda paciência, não apenas no período do TCC, mas desde o início dessa longa trajetória que é a universidade. Sempre foram meu ponto de apoio, meu colo e meu abrigo. Quando nada parecia fazer sentido ou quando tudo parecia estar errado e sem solução, eles estavam/estão ao meu lado, sendo suporte, sendo afago e mostrando que era possível e que eu seria capaz (quando, muitas vezes nem eu acreditava na minha capacidade), além dos familiares que se fizeram presente mostrando empatia.

Aos professores, por todos os conselhos e correções, de modo a guiar o aprendizado, em especial a minha orientadora Dr<sup>a</sup> Maria do Socorro Ramos de Queiroz, uma profissional excelente e um ser humano incrível.

Para finalizar, ao meu grupo de trabalhos, apresentações, vivências, experiências e momentos inesquecíveis.

Sua habilidade única é um diferencial incopiável.  
“Daniel Linhares”

## LISTA DE TABELAS

<b>TABELA 1</b>	Dados gerais e infraestrutura física das farmácias comunitárias (n=51).	27
<b>TABELA 2</b>	Dados gerais das farmácias comunitárias com relação aos recursos humanos.	30
<b>TABELA 3</b>	Dados relacionados as atividades técnico-gerencias realizadas nas Farmácias Comunitárias de Campina Grande-PB.	32
<b>TABELA 4</b>	Dados relacionados ao serviço clinico e dispensação.	35

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>AGEVISA</b>	Agencia Estadual de Vigilância Sanitária
<b>ANVISA</b>	Agencia Nacional de Vigilância Sanitária
<b>CFF</b>	Conselho Federal de Farmácia
<b>CNS</b>	Conselho Nacional de Saúde
<b>CRF</b>	Conselho Regional de Farmácia
<b>MIPs</b>	Medicamentos Isentos de Prescrições
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>POP</b>	Procedimento Operacional Padrão
<b>RDC</b>	Resolução da Diretoria Colegiada
<b>RT</b>	Responsável Técnico
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>TAICDA</b>	Termo de Autorização Institucional para Coleta de Dados em Arquivos
<b>TCCDA</b>	Termo de Compromisso para Coleta de Dados em Arquivos
<b>TCLE</b>	Termo de Compromisso Livre e Esclarecido
<b>TCPR</b>	Termo de Compromisso do Pesquisador Responsável
<b>VISA</b>	Vigilância Sanitária Municipal



## RESUMO

A farmácia comunitária necessita de processos legais e gerenciais para que se tenha um bom desenvolvimento interno e externo. Desse modo, a gestão é uma etapa imprescindível para essa evolução do estabelecimento farmacêutico, tanto interna, quanto externamente. Portanto, para que a gestão seja bem desenvolvida é preciso algumas especificidades no perfil do gestor, como organização, capacidade de liderança, ter foco no resultado, ética, assim como apresentar alguns atributos característicos como flexibilidade, tolerância, iniciativa, saber falar e saber ouvir, dentre tantas outras funcionalidades do gestor. Além disso, a gestão é uma atividade que funciona em equipe, visto que esta é o resultado de uma gerência. Sendo assim, tais atitudes devem ser pertinentes a todos os envolvidos, inclusive ao farmacêutico que, em conjunto com a gestão deve realizar também a assistência farmacêutica. Partindo disto, este trabalho teve como objetivo conhecer as ações da Assistência Farmacêutica desenvolvidas nas Farmácias Comunitária da cidade de Campina Grande-PB e os avanços e desafios da profissão. Tratou-se de um estudo observacional e transversal com abordagem descritiva. Foram incluídos no estudo 51 empresas e de acordo com as informações obtidas a maioria funciona cumprindo a legislação vigente no Brasil. Além disso, foi constatada a ausência do farmacêutico em apenas duas e grande parte dos profissionais atuam seguindo os critérios e orientações preconizadas pela Assistência Farmacêutica. Os maiores desafios citados pelos farmacêuticos foram enfrentados durante a pandemia da Covid-19. Alguns fatores notadamente ainda precisam ser repensados e reestruturados, como a implantação de consultórios farmacêuticos e a autonomia do profissional frente aos farmacistas. Portanto, para garantir uma gestão mais eficaz do farmacêutico e a farmácia ser reconhecida como estabelecimento de saúde, se faz necessário maior valorização dos empresários para com os farmacêuticos de modo a contratar mais profissional para assim as atividades clínicas existirem em todas as empresas. Muitas vezes a humanização do serviço deixa de acontecer em virtude da gama de atividades administrativas e o farmacêutico se envolve apenas nas atividades mercantis.

**Palavras-chaves:** Drogarias; Farmacêutico; Gestão; Gerencia.

## ABSTRACT

Community pharmacy needs legal and management processes to ensure good internal and external development. Therefore, management is an essential stage for the evolution of the pharmaceutical establishment, both internally and externally. Therefore, for management to be well developed, it is necessary to have some specificities in the manager's profile, such as organization, leadership capacity, focus on results, ethics, as well as presenting some characteristic attributes such as flexibility, tolerance, initiative, knowing how to speak and knowing how to listen. , among many other features of the manager. Furthermore, management is an activity that works as a team, as this is the result of management. Therefore, such attitudes must be pertinent to everyone involved, including the pharmacist who, together with management, must also provide pharmaceutical assistance. Based on this, this work aimed to understand the Pharmaceutical Assistance actions developed in Community Pharmacies in the city of Campina Grande-PB and the advances and challenges of the profession. This was an observational and cross-sectional study with a descriptive approach. 51 companies were included in the study and according to the information obtained, the majority operate in compliance with current legislation in Brazil. Furthermore, the absence of a pharmacist was found in only two and most of the professionals work following the criteria and guidelines recommended by Pharmaceutical Services. The biggest challenges cited by pharmacists were faced during the Covid-19 pandemic. Some factors notably still need to be rethought and restructured, such as the implementation of pharmaceutical offices and the autonomy of professionals in relation to pharmacists. Therefore, to ensure more effective management of the pharmacist and the pharmacy to be recognized as a healthcare establishment, it is necessary to place greater value on the part of entrepreneurs towards pharmacists in order to hire more professionals so that clinical activities can exist in all companies. Often the humanization of the service fails to occur due to the range of administrative activities and the pharmacist is only involved in commercial activities.

**Keywords:** Drugstores; Pharmacist; Management; Management.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>13</b>
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>14</b>
3.1 Da botica a drogaria: breve histórico .....	14
3.2 Ética farmacêutica nos serviços de saúde.....	15
3.3 Atribuições dos farmacêuticos na Farmácia Comunitária .....	16
3.4 Desafios do farmacêutico na Farmácia Comunitária .....	16
3.5 Práticas farmacêuticas na Farmácia Comunitária .....	17
3.6 Atribuições de serviços farmacêuticos em Farmácias Comunitárias .....	18
3.7 Farmacêutico no planejamento de gerenciamento.....	20
3.8 Farmacêuticos na promoção a saúde .....	21
3.9 Atuação do farmacêutico em Farmácias Comunitárias .....	22
3.10 Atuação do farmacêutico como gestor técnico .....	23
<b>4 MATERIAL E MÉTODOS .....</b>	<b>24</b>
4.1 Tipo de estudo .....	24
4.2 População e amostra.....	24
4.3 Critérios de inclusão .....	24
4.4 Critérios de exclusão .....	24
4.5 Instrumentos e procedimentos de coleta de dados .....	24
4.6 Procedimento de análise de dados .....	25
4.7 Aspectos éticos.....	25
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>26</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>39</b>

<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>40</b>
<b>ANEXO A – Declaração de Concordância com o projeto de pesquisa.....</b>	<b>46</b>
Campina Grande, 12 de setembro de 2022.....	46
<b>ANEXO B – Termo de compromisso do pesquisador (TCPR).....</b>	<b>47</b>
Campina Grande, 12 de setembro de 2022.....	47
<b>ANEXO C – Termo de Compromisso para Coleta de Dados em Arquivos (TCCDA).....</b>	<b>48</b>
Campina Grande, 12 de setembro de 2022.....	48
<b>ANEXO D –Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). ....</b>	<b>49</b>
<b>ANEXO E – Comprovante de aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, da Universidade Estadual da Paraíba. ....</b>	<b>52</b>
<b>APÊNDICE A – Formulário para coleta de dados referentes as atividades de Assistência Farmacêutica desenvolvidas nas farmácias comunitárias.....</b>	<b>57</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A farmácia é uma profissão que vem atuando desde os primórdios. Ao longo dos anos, veio passando por muitas mudanças e crises, marcando momentos históricos sendo estes determinados pelos mais diferentes cenários econômicos, sociais e políticos (BARROS; LIMA; ROCHA, 2013).

A Lei nº 5.991 de 1973 regulamentada pelo Decreto 74.170 de 1974, definiu farmácia como estabelecimento de manipulação de fórmulas magistrais e oficinais, de comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos, compreendendo o atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica. E a drogaria como estabelecimento de dispensação e comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens originais (BRASIL, 1973; BRASIL, 1974).

De acordo com a Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014 a farmácia é considerada um estabelecimento de saúde e de interesse público com o dever de assegurar a continuidade dos cuidados prestados ao paciente. No artigo 3º conceitua a Farmácia como sendo uma unidade de prestação de serviços destinada a realizar a assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva, na qual se processe a manipulação e/ou dispensação de medicamentos magistrais, oficinais, farmacopeicos ou industrializados, cosméticos, insumos farmacêuticos, produtos farmacêuticos e correlatos. No parágrafo I do mesmo artigo definiu farmácia sem manipulação ou drogaria como um estabelecimento de dispensação e comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens originais (BRASIL, 2014).

Segundo Correr e Otuki (2013) o termo “Farmácia Comunitária” refere-se aos estabelecimentos farmacêuticos não hospitalares e não ambulatoriais que atendem à comunidade. As farmácias Comunitárias no Brasil são, em sua maioria privadas, de propriedade particular, mas existem também farmácias públicas, sejam elas vinculadas à rede nacional de farmácias populares ou às esferas públicas municipais ou estaduais. Farmácia comunitária é uma terminologia utilizada mundialmente para designar farmácias que atendem o público oferecendo não só medicamentos e outros produtos, mas também serviços de saúde.

Portanto, as farmácias comunitárias se referem aos estabelecimentos do comércio varejista privado tendo o farmacêutico como Responsável Técnico (RT),

atendendo às exigências da Lei nº 5.991/73 e do Decreto 74170/74, do Ministério da Saúde, onde o atendimento ao paciente acontece no nível de atenção primária a saúde, com a responsabilidade técnica, legal e privativa de farmacêutico (BRASIL, 1973; BRASIL, 1974). Também ocupa um importante espaço no cenário da saúde pública brasileira, como local de dispensação de medicamentos e de contínua promoção da saúde para a população.

É preciso saber que a administração farmacêutica se vale das técnicas administrativas para tornar a gestão da farmácia de melhor qualidade. A farmácia torna-se mais viável financeiramente para o farmacêutico, e de melhor qualidade na prestação de serviço para a comunidade, à medida em que utiliza de técnicas adequadas de administração (MAGALHÃES, 2013).

Em geral, a Gestão em Farmácia está associada à Assistência Farmacêutica, que tem como finalidade contribuir para melhorar a qualidade de vida da população, propondo ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de saúde, como também garantindo acesso a medicamentos essenciais e desenvolvendo um uso racional dessas substâncias. A Assistência Farmacêutica contempla diversas atividades voltadas não só para a disponibilidade do medicamento, mas também para a conservação, o controle de qualidade e atividades assistenciais a fim de garantir a segurança e a efetividade dos medicamentos. São necessários ainda mecanismos de acompanhamento e avaliação da utilização de medicamentos, difusão de informações, além da educação permanente dos profissionais de saúde, assegurando seu uso racional (BRASIL, 2020).

Tendo conhecimento da importância da Assistência Farmacêutica para os usuários e também como a farmácia poderá obter lucro e prestar serviços de qualidade, esse trabalho teve como finalidade avaliar as ações da Assistência Farmacêutica realizadas nas Farmácias Comunitárias, como a legislação está sendo cumprida e quais foram os avanços e os desafios da profissão.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Descrever as ações da Assistência Farmacêutica desenvolvidas nas Farmácias Comunitária.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Avaliar a estrutura física e os aspectos legais da Assistência Farmacêutica;
- Identificar os serviços clínicos farmacêuticos realizados nas Farmácias Comunitárias;
- Identificar os desafios e os avanços da Assistência Farmacêutica nas Farmácias Comunitárias.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 Da botica a drogaria: breve histórico

A expressão utilizada de botica para a farmácia e boticário para o farmacêutico vem desde o descobrimento do Brasil até as primeiras décadas do século XIX, período em que o profissional visitava o doente, preparava e manipulava os medicamentos de acordo com a farmacopeia e a prescrição. Este profissional farmacêutico abastecia de drogas a população, utilizando uma caixa de madeira ou folha-de-flandres de vários tamanhos nas quais eram guardadas as drogas medicinais percebidas como necessárias e urgentes, as quais podiam ser transportadas de um lugar para outro com facilidade (BRASIL, 1999).

Esses profissionais farmacêuticos também recebiam outros títulos como: “aromatizador”, “unguentários” e “mascates”, pois eram ambulantes e não gostavam da exigência de ter sede fixa para as preparações farmacêuticas. Era um comércio aberto ao público e, com isso, deu origem a profissão farmacêutica, o qual diferencia de outros profissionais sanitários, pois o farmacêutico exercia sua profissão em um lugar preestabelecido onde administrava seu estabelecimento e dava seu parecer as autoridades. E com isso, passou a utilizar a denominação “farmácia” para o estabelecimento que dispensava medicamentos e sucessivamente “farmacêutico” para o profissional responsável.

Ao longo do século XX, a profissão farmacêutica foi ensinada sob três perspectivas: a tradicional, a de transição e a de desenvolvimento da atenção ao paciente (BRASIL, 1999). O papel tradicional foi desenvolvido pelo boticário que preparava e vendia os medicamentos, fornecendo orientações aos seus clientes sobre o uso dos mesmos.

Em 1999, através da Lei nº 9.782 foi criada a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), com o objetivo de controlar e fiscalizar a atividade comercial farmacêutica (BRASIL, 1999). Desse modo, foi exigido deste profissional o conhecimento para uma orientação segura quanto ao uso dos medicamentos, sendo também de sua responsabilidade controle de entrada e saída dos medicamentos (ESTEFAN, 2006). Para um estabelecimento comercializar medicamentos, deve estar autorizado pelo Ministério da Saúde, conforme prevê o artigo 51 da Lei nº 6.360 de 23 de janeiro de 1976 (BRASIL, 1976). Assim, a prática farmacêutica exige que seus



profissionais sejam capazes de demonstrar atenção, valores éticos, conhecimentos e responsabilidades no ato da dispensação de medicamentos, visando a obtenção de resultados terapêuticos desejados e melhoria da qualidade de vida do paciente (GALATO *et al.* 2008).

De modo geral, cabe aos profissionais que trabalham em drogarias não somente um conhecimento específico dentro do cargo que ocupa, mas exige-se um conhecimento sobre serviços farmacêuticos, para garantir uma atenção de qualidade ao cliente promovendo, saúde, segurança e eficácia no sentido de trabalhar a gestão na constituição de um estoque básico em atenção a esse cliente.

### **3.2 Ética farmacêutica nos serviços de saúde**

O profissional farmacêutico há décadas está inserido em diversos ramos de atuação, entre estes seguimentos, pode ser citado 10 grupos de especialidades farmacêuticas distintas, que entre elas estão análises clínicas, toxicologia, indústria de medicamentos, alimentos, drogarias e até mesmo unidades básicas de saúde. Deste modo o farmacêutico precisa levar em sua bagagem os conceitos éticos que norteiam seu modo de atuação, bem como, suas atribuições de forma mais humana (TOLEDO, 2020).

Na sua rotina profissional, o farmacêutico possui papel importante como prestador de serviços a saúde, trabalhando na prevenção de doenças e promovendo a saúde. Dentro da sua atuação, o mesmo tem como dever a promoção ao uso racional de medicamentos, além de avaliar a forma e dosagem correta que o paciente deve tomar determinado medicamento. A partir do seu conhecimento, o farmacêutico de forma ética consegue trazer benefícios a saúde, deixando de lado alguns paradigmas que até então transformavam a farmácia apenas em um ambiente comercial, e não em um estabelecimento de saúde, visando a qualidade de vida do paciente (LIMA, 2018).

Ainda o mesmo comentou que a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de farmácia, os farmacêuticos passaram a ter uma formação cada vez mais generalista, humana, cujo principal objetivo é o cuidado para com o paciente, formando um pensamento integrado e crítico-reflexivo para sua atuação em todas as suas atribuições de atenção à saúde, tendo sempre como princípio fundamental a ética.

### **3.3 Atribuições dos farmacêuticos na Farmácia Comunitária**

A principal preocupação de trabalho do farmacêutico tende a se direcionar para planejamento, síntese, produção, abastecimento, distribuição e controle de qualidade dos medicamentos. Em decorrência desse foco, sua prática mostra-se pouco efetiva sobre a morbimortalidade relacionada a medicamentos. Os serviços atribuídos ao profissional farmacêutico passaram a ser oficial e documentada após a aprovação da Resolução da Diretoria Colegiada a RDC nº 44 de agosto de 2009, que dispõe dos procedimentos de boas práticas farmacêuticas, bem como, deve ser o processo de funcionamento, dispensação e comercialização de fármacos em drogarias e farmácias comunitárias, podendo desta forma tornar o procedimento padrão (BRASIL, 2009; FERREIRA, 2017).

Quando existe um acompanhamento de qualquer natureza, por parte do farmacêutico, no consumo ou não de medicamentos, passa a existir o que hoje chamamos de serviços farmacêuticos na farmácia clínica. Atento a essa contextualização, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) regulamentou as atribuições do profissional na prestação desses serviços através da Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013 (CFF, 2013a). Com a promoção e a realização desses serviços, farmacêutico volta a ser considerado não mais “o profissional do medicamento”, mas sim “o profissional do cuidado”, assumindo um papel mais relevante na saúde da sociedade. O CFF também aprovou a Resolução 586, de 29 de agosto de 2013, que é fundamental na medida em que permite ao farmacêutico prescrever medicamentos que, mesmo sendo limitados, resolvem a problemática de vários pacientes (CFF, 2013b).

### **3.4 Desafios do farmacêutico na Farmácia Comunitária**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu normas que venham a garantir o uso racional de medicamentos, e para que tais normas venham a vigorar, torna-se necessário a presença do profissional farmacêutico dentro dos diversos órgãos de atuação, sendo que a farmácia comunitária é o local de principal contato entre o profissional e paciente. Dentre os critérios estabelecidos, é necessário que seja realizado uma dispensação correta, em condições adequadas, orientação e controle de qualidade do produto oferecido (PEREIRA, 2015).

Freitas (2018), relatou em seus estudos, que, devido ao fato do farmacêutico entrar em contato direto com os pacientes dentro de drogarias, se torna mais fácil para atuar de forma mais ativa e realizar a promoção a saúde de forma privilegiada, podendo desta forma, atender o paciente com medicamentos que sejam eficientes na sua demanda.

No entanto, existem desafios para que esta prática possa ser realizada de forma correta, como por exemplo, a falta de uma área privativa para atendimentos aos clientes e pela precária autonomia dos farmacêuticos para atuarem no cuidado direto aos clientes, realidade que vem gradativamente mudando nos modelos atuais de farmácias comunitárias. Dentre suas muitas atribuições nestes espaços, há um conjunto de atividades administrativas e burocráticas que consomem grande parte do tempo de trabalho, limitando sua dedicação direta aos clientes (MALACHIAS, 2016).

O número de farmácias vem tendo um aumento mais acentuado nos últimos anos, sinalizando deste modo, que a importância do farmacêutico deve apresentar um crescimento proporcional ao aumento dessas unidades para que possa sanar as necessidades da população. Portanto, medidas de atuação como a implantação dos serviços farmacêuticos, devem estar cada dia mais perto ao alcance da população que procura a farmácia comunitária (MIRANDA, 2016).

### **3.5 Práticas farmacêuticas na Farmácia Comunitária**

A RDC nº 44/2009, que trata das Boas Práticas de Farmácia e Drogarias, relata as funções de um farmacêutico nas drogarias e farmácias, que abrange funções internas (burocráticas, como aquisição, estoque entre outras) e nos serviços farmacêuticos (BRASIL, 2009). A soma dessas atribuições tem acarretado sobrecarga de trabalho no qual podem interferir na dispensação de medicamentos, ou seja, atenção básica ao paciente que é maior motivo de preocupação no tocante a automedicação

A RDC nº 44/2009, discorre sobre as boas práticas farmacêuticas, comercialização e dispensação de medicamentos e a execução de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias (FARINA; ROMANO-LIEBER, 2009). Apesar de ser uma prática que traz muitos benefícios à sociedade, o profissional farmacêutico enfrenta diversas dificuldades para exercer a Atenção Farmacêutica, como por exemplo, a falta de incentivo por parte dos proprietários das drogarias, a grande

concorrência dos balconistas para a realização de vendas, o desconhecimento e insegurança de alguns profissionais, e a falta de reconhecimento da profissão farmacêutica (PEREIRA, 2015).

Portanto, para que o farmacêutico esteja mais presente na dispensação e assim promova atenção aos pacientes, faz-se necessário ajustar a essas demandas de trabalho a presença de mais de um profissional por unidade e assim dividir as tarefas. Mengue (2016) alertou que tais práticas são regulamentadas por manuais confeccionados pelo CFF e disponibilizadas pelos Conselhos Regionais de Farmácia (CRF) de cada estado, para que deste modo o trabalho possa seguir um Procedimento Operacional Padrão (POP), fazendo com que o trabalho farmacêutico siga dentro dos padrões de qualidade uniforme e dentro das legislações atuais.

### **3.6 Atribuições de serviços farmacêutico em Farmácias Comunitárias**

Com a necessidade que as farmácias tiveram de se reinventar, cada dia mais se tornou necessário a implementação de serviços farmacêuticos, na qual o profissional com conhecimentos técnicos em saúde passou a atuar como um prestador de saúde e não apenas uma presença no balcão. Entretanto, os serviços prestados pelo profissional farmacêutico cada dia mais toma seu espaço. Entretanto, apesar da importância reconhecida das atribuições prestadas nas farmácias, o acesso ao profissional farmacêutico ainda vem sendo limitado, sendo que no ano de 2016, apenas um quarto da população atendida em farmácias, afirmaram que tinham recebido informações vindas de um farmacêutico relacionado ao uso de medicamentos (MILLER *et al.* 2016).

Ainda complementou que apesar do crescimento da implementação dos serviços farmacêuticos dentro de drogarias, a maioria das pessoas ainda afirmam que as informações obtidas sobre fármacos se restringe apenas durante a consulta e prescrição por parte dos médicos. Essa restrição reflete de forma negativa na adesão medicamentosa por parte do paciente, sendo que o principal grupo de pacientes que não adere a terapia por falta de entendimento, estão os idosos, que são os maiores usuários de medicamentos e necessitam de um acompanhamento diferenciado e cauteloso pois os mesmos fazem uso de diversos medicamentos de forma simultânea.

Nos dias atuais, apesar de ter o comércio de produtos como sua principal fonte de lucratividade, as farmácias e drogarias não são mais classificadas como um

comercio varejista. Para o funcionamento de uma farmácia, é indispensável documentos expedidos por órgãos regulatórios que determinam normas técnicas para prestação de serviços como unidade de saúde. Entre os principais órgãos, estão a Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Agencia Estadual de Vigilância Sanitária (AGEVISA), Vigilância Sanitária Municipal (VISA) e o CRF, cujo os mesmos tem o papel de assegurar que as farmácias e drogarias sigam normas sanitárias de higiene, bem como a presença do profissional farmacêutico que assume o papel de Responsável Técnico (RT) (BRASIL, 2019).

Estudos realizados por Ferreira *et al.* (2019), apontaram que a população demanda de orientação para adesão de um melhor cuidado a saúde, seja ela de forma individual ou coletiva, sendo ainda necessário o acompanhamento ao indivíduo durante todo o processo de terapia farmacológica e não farmacológica, levando em consideração as orientações para mudanças de hábitos de vida, alimentares e físicos. O farmacêutico ao realizar o acompanhamento faz o levantamento de informações referentes ao ambiente em que o paciente vive, poder aquisitivo, parâmetros fisiológicos, bioquímicos e antropométricos, tendo como intuito não errar nas suas orientações, passando medidas que o paciente não possa aderir.

Para Silva *et al.* (2018) o farmacêutico tem a possibilidade de enxergar a população local de forma mais ampla, pode adequar a farmácia e drogaria na qual presta serviço, de forma que possa atender as demandas e necessidades específicas daquele local. Além desses fatores, o contato próximo ao paciente ajuda o mesmo a orientar e acompanhar a evolução da terapia medicamentosa do indivíduo no qual recebe o atendimento, podendo complementar a farmacoterapia com indicação de mudanças no seu estilo de vida, hábitos alimentares e de forma individual atender cada paciente assistido na farmácia.

Miller *et al.* (2016) reconhece a farmácia como um estabelecimento de saúde e reforça ainda mais a necessidade do farmacêutico dentro dessas unidades para que o mesmo possa coordenar e realizar os procedimentos de saúde no qual o é habilitado a fazer. Sendo que inúmeros serviços podem ser implementados agregando ainda mais na assistência prestada em farmácias e drogarias. Segundo o mesmo autor entre os principais serviços prestados pelo farmacêutico em drogarias, estão o manejo de problemas de saúde autolimitados, que se trata de quando o paciente procura o farmacêutico para realizar uma consulta e relatar problemas que o incomoda, sendo possível a indicação de Medicamentos Isentos de Prescrições (MIPs). Outro serviço

de essencial importância está a educação em saúde, que visa reforçar a adesão ao tratamento além da redução do uso irracional de medicamento. O rastreamento em saúde é outra atribuição de enorme importância, sendo que o farmacêutico atende pessoas assintomáticas buscando através do seu olhar técnico detectar ou prevenir possíveis doenças.

De acordo com Correr (2018) através do serviço de conciliação de medicamentos, o farmacêutico confere os medicamentos utilizados pelo paciente e a interação entre eles e o que podem causar. Ainda explicou que outro serviço de grande importância e bastante requisitado é a farmacoterapia, processo no qual pacientes com alta hospitalar recente são orientados evitando a necessidade de retorno ao hospital para novo internamento. Também abordou a revisão da farmacoterapia, procedimento no qual o farmacêutico busca compreender todos medicamentos utilizados pelo paciente com a intenção de detectar interações medicamentosas, sendo que todos os serviços citados fazem parte do acompanhamento farmacoterapêutico.

### **3.7 Farmacêutico no planejamento de gerenciamento**

O gerenciamento é o principal ponto para o sucesso de empresas e comércios bem sucedidos. Corresponde a um método utilizado, para a aquisição de bens ou serviços e desfechos, fundamentados em uma organização, com objetivos traçados e analisados, que resultam em uma ação empresarial, recorrendo ao planejamento; organização; direção e controle para o alcance da qualidade dessa gestão (AGUIAR, 2012).

Em momentos em que o mercado se encontra em crise, é de grande necessidade que novas e diferentes estratégias passem a ser adotadas para enfrentar as adversidades impostas pelo cenário presente do mercado. Neste contexto, o farmacêutico além de aumentar suas atribuições, passa a ter a necessidade de se qualificar cada vez mais em áreas distintas, aperfeiçoando as técnicas de gerenciamento, gestão de equipe e de mercadoria.

No mesmo contexto, a farmácia passou cada vez mais a se tornar um ambiente comercial no qual visa os lucros, e nesse cenário, o farmacêutico é frequentemente colocado a prova devido ao fato de obedecer a limites éticos impostos na legislação vigente. Deste modo, o profissional necessita gerenciar não apenas o negócio, mas,

suas atitudes e ética na realização do seu serviço. Fato este que muitas vezes tem que ser equilibrado entre a atividade comercial da empresa e a saúde do cliente sendo este um desafio diário do gestor de modo a poder sustentar e potencializar tanto quanto possível o negócio e o mercado farmacêutico, no qual está inserido, por meio da gestão comercial (FENILLI, 2015).

Para Attie (2012) outro fator que deve ser levado em consideração e cautela é a gestão dos recursos humanos, é de grande importância, a seleção e observância cuidadosa da formação da equipe de trabalho, fato este que pode e deve ser resolvido logo no processo de seleção, processo este onde o gestor deve buscar profissionais confiantes, seguros e ativos, cabendo ao gerente, direcioná-los nos cargos que possibilitem o melhor rendimento das capacidades individuais de todos, com o intuito de potencializar a obtenção dos resultados.

### **3.8 Farmacêuticos na promoção a saúde**

Dentro do contexto de promoção a saúde, os medicamentos são considerados a principal ferramenta terapêutica para proporcionar a manutenção e recuperação das condições de saúde da população. Entretanto, com o uso desordenado e sem a devida orientação, os eventos adversos vêm se tornando cada dia mais presentes, representando uma crescente no número de casos de atendimentos médicos. Neste contexto, se torna evidente a atuação do profissional capacitado a orientar os usuários de medicamentos para que tais efeitos possam ser amenizados.

Com a presença do profissional farmacêutico, a prestação de serviço voltada a orientação e a dispensação racional de medicamentos, torna-se uma ferramenta eficaz para a prevenção dos efeitos que os medicamentos podem causar na população que faz uso dos mesmos. Para que tal fato possa ocorrer, é necessária uma infraestrutura adequada e uma orientação apropriada, para que deste modo, os medicamentos façam seu verdadeiro papel que é trazer benefícios (FERRAÙ, 2015).

Segundo Ferreira (2019) entre os fatores que ocasionam um crescimento no número de eventos adversos causados por medicamentos, encontra-se a venda não humanizada, cuja principal preocupação está no lucro, ocasionado na maioria das vezes pelas metas impostas pelas indústrias. Além da publicidade midiática em torno da propaganda de medicamentos que faz com que os pacientes façam o uso por conta própria se automedicando dessas substâncias.

Com o farmacêutico atuando na promoção à saúde, a principal preocupação será no bem estar do paciente ao invés da venda. Assim, o farmacêutico assume um papel fundamental, realizando atos que vão desde o acompanhamento e educação do e para o paciente, avaliação dos fatores de risco, prevenção a saúde, entre outras atitudes que tenham como foco ocasionar ao paciente os benefícios que os medicamentos podem causar, desde o momento de sua dispensação (CORRER; OTUKI, 2013).

### **3.9 Atuação do farmacêutico em Farmácias Comunitárias**

O farmacêutico ao atuar como gestor, deve levar em conta a delegação de competências, realizando tarefas importantes na rotina da farmácia aos seus colaboradores, como forma de atribuir responsabilidades e motivação, fato além de regra elementar da boa gestão. Realizar encomendas, controlar estoque, preparar campanhas e rastreios, são atividades que fazem parte da rotina administrava do farmacêutico, criando ações diárias que melhoram o desempenho pessoal e asseguram o funcionamento da farmácia (CUNHA, 2012).

O farmacêutico ao atuar como gestor administrativo tem encontrado cada vez mais desafios significativos e dimensões diferentes, entre elas podem ser citados os desafios econômicos, financeiro e social (FERREIRA, 2019).

A mudança dos tempos exige que os farmacêuticos assumam também o papel de gestores, com necessidade de aprofundar conhecimentos em matérias antes dispensáveis e a adaptar estratégias para aumentar a rentabilidade da sua empresa. Para isso é importante que seja conciliado seu conhecimento técnico em saúde ao seu conhecimento em gestão, buscando sempre estar se inovando a demanda do mercado, além de ser um bom líder, ter uma equipe constituída pelos colaboradores certos motivando-os e delegando tarefas essenciais da rotina empresarial e que não sejam tão fundamentais para o gestor. Assim, o planejamento, organização, motivação e delegação, tornam-se fundamentais no seio de qualquer empresa permitindo que o negócio seja otimizado com influência positiva nos resultados (BASTOS; CAETANO, 2010).



### **3.10 Atuação do farmacêutico como gestor técnico**

Com os desafios encontrados pelo farmacêutico dentro das farmácias comunitárias, principalmente problemas que estão relacionados ao uso irracional de medicamentos, é necessário que o profissional atue gerenciando os produtos que são disponibilizados a população, tal papel se desempenha desde a escolhas dos produtos a serem comercializados, até a forma como os medicamentos serão dispensados para estes pacientes. Torna-se estratégico o trabalho do farmacêutico, que além de atuar na gestão técnica e burocrática das drogarias, ainda desempenham o papel de promover o bem estar de seus pacientes através de medidas que venham minimizar os problemas que os medicamentos podem oferecer, desempenhando dessa forma, um importante papel na saúde pública brasileira (BASTOS; CAETANO, 2010).

Segundo Costa (2014) entre os problemas que tornam a promoção do uso racional de medicamentos ainda mais difíceis para o farmacêutico gestor, podem ser citados a quantidade exacerbada de medicamentos registrados frequentemente, os sistemas nos quais são adquiridos estes produtos, armazenamento e a distribuição inadequados, somados ao elevado grau de automedicação, à prescrição inapropriada, além do não cumprimento da prescrição e à falta de acesso aos medicamentos, tornando dessa maneira evidente e fundamental que o farmacêutico esteja presente em todo contexto que engloba os medicamentos como um produto de comercialização.

## **4 MATERIAL E MÉTODOS**

### **4.1 Tipo de estudo**

Estudo observacional, de caráter descritivo, prospectivo e transversal de natureza qualiquantitativa, realizado nas Farmácias Comunitárias de Campina Grande-PB, no período dezembro de 2022 a junho de 2023.

### **4.2 População e amostra**

Participaram da referida pesquisa todos os farmacêuticos (T=51) que eram efetivos e atuavam em Farmácias Comunitárias, da cidade de Campina Grande-PB. Também foram incluídas as empresas cujos RTs concordaram em participar.

### **4.3 Critérios de inclusão**

Foram incluídos todos os farmacêuticos efetivos das Farmácias Comunitárias, que concordaram em colaborar com a pesquisa, podendo ser o RT ou assumindo outra função como supervisor ou assistente.

### **4.4 Critérios de exclusão**

Foram excluídos os farmacêuticos que não eram efetivos nas Farmácias Comunitárias, estavam em gozo de férias e não aceitarem participar do referido estudo.

### **4.5 Instrumentos e procedimentos de coleta de dados**

O instrumento de coleta de dados foi delineado para descrever as condições da Assistência Farmacêutica em suas atividades constitutivas de seleção, programação, aquisição, armazenamento e dispensação de medicamentos tarjados e não tarjados, sendo realizada através de entrevista com os farmacêuticos (Apêndice A).

Como referência para o desenvolvimento do instrumento de coleta de dados foram empregados alguns indicadores propostos pela OMS para a avaliação do

acesso, qualidade e uso racional de medicamentos em inquéritos domiciliares e em serviços de saúde, denominados de indicadores de nível II (WHO, 2007). Foram inclusos também critérios extraídos de instruções técnicas do Ministério da Saúde agrupados de acordo com as atividades técnico-gerenciais e as atividades clínico-assistenciais que compõem a Assistência Farmacêutica.

O pesquisador assinou os seguintes termos: Declaração de concordância com projeto de pesquisa (Anexo A), Termo de Compromisso do Pesquisador Responsável em cumprir os Termos da Resolução 466/12/CNS/MS (TCPR) (Anexo B) por ser o responsável pela coordenação e pela realização da pesquisa e em zelar pela integridade e bem estar dos participantes envolvidos na pesquisa e também o Termo de Compromisso para Coleta de Dados em Arquivos (TCCDA) (Anexo C).

#### **4.6 Procedimento de análise de dados**

Para análise e organização dos dados da pesquisa foi utilizada a estatística descritiva, com apresentação de frequências simples ou absolutas e percentuais para as variáveis categóricas. Todas as análises foram realizadas com o auxílio do software estatístico R (RCORE TEAM, 2017).

#### **4.7 Aspectos éticos**

O estudo respeitou as diretrizes e critérios estabelecidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba sob parecer de nº 5.827.443. O pesquisador responsável se comprometeu a observar os preceitos éticos estabelecidos no que se refere a zelar pela legitimidade, privacidade e sigilo das informações, em todo o processo de construção do trabalho, sem oferecer nenhum risco às pessoas, tornando os resultados públicos ao final do estudo. Antes da coleta dos dados foi apresentado e assinado pelo participante o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo D).

## 5 RESULTADOS E DISCUSSAO

A Assistência Farmacêutica corresponde a um conjunto de serviços que visam à promoção do acesso e do uso racional de medicamentos. É possível destacar dois grandes ramos de atuação que compõem a Assistência Farmacêutica: o primeiro relaciona-se às atividades técnico-gerenciais, que compreendem da seleção à distribuição dos medicamentos e estão interligadas à tecnologia de gestão do medicamento, assegurando o acesso aos produtos farmacêuticos, representado por atividades mais previsíveis e repetitivas. O outro envolve as atividades clínico-assistenciais, centrado nas pessoas relacionadas ao Cuidado Farmacêutico.

A falta de ações de Assistência Farmacêutica compromete o processo de cuidado, porque, o medicamento é a principal ferramenta terapêutica para o tratamento dos problemas de saúde da população. Além disso, evitar a perda de medicamentos nas farmácias e mantê-la abastecida não é tarefa fácil. Contudo, ainda que se tenha sucesso em toda a cadeia logística, não é possível garantir que o simples fornecimento do medicamento será suficiente para o êxito na prevenção, promoção e recuperação da saúde do indivíduo. O uso do medicamento deve acontecer de forma racional para que haja efetivamente condições de alcance do sucesso terapêutico e melhoria dos níveis de saúde da população. Dessa forma, a oferta do medicamento, que acontece com a disponibilização do produto nos pontos de atenção no caso do Sistema Único de Saúde (SUS) ou nas redes de farmácias privadas e sua prescrição por um profissional habilitado.

Os serviços clínico-assistenciais são: Educação e Rastreamento em saúde, Dispensação de medicamentos, Acompanhamento farmacoterapêutico e Revisão de farmacoterapia, Conciliação de medicamentos, Monitorização terapêutica, Manejo de problemas de saúde autolimitados.

Portanto, as atribuições do farmacêutico de acordo com os critérios da Assistência Farmacêutica englobam dois grupos de atividades: a Gestão do medicamento e a Assistência à saúde sendo apresentados através de capítulos.

**Capítulo I - Gestão do medicamento.**

**Capítulo II - Cuidado Farmacêutico.**

## Capítulo I - Gestão do medicamento.

Foram visitados 101 Farmácias Comunitárias, mas apenas 51 formulários foram devolvidos pelos farmacêuticos, sendo portanto incluídos no estudo 51 Farmácias Comunitárias e 51 profissionais farmacêuticos. A maioria 71% (n=37) foi do gênero Feminino e todos assumiam a função de diretor técnico.

A Tabela 1 apresenta um levantamento relacionado aos dados gerais das empresas referentes as legislações sanitárias e farmacêuticas e em seguida dados relacionados a infraestrutura física.

**Tabela 1:** Dados gerais e infraestrutura física das farmácias comunitárias (n=51).

Variáveis	Sim		Não	
	N	%	N	%
A Licença Sanitária está atualizada?	51	100		
A licença Sanitária está devidamente afixada em lugar visível ao público?	49	96	2	4
A AFE está atualizada?	51	100		
Possui Manual de Boas Práticas Farmacêuticas em Drogarias?	50	98	1	2
Possui Procedimentos Operacionais Padrão?	50	98	1	2
Possui o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde?	48	94	3	6
O Certificado de Regularidade Técnica encontra-se visível ao público e está atualizado?	51	100	-	-
O RT, ou seu substituto, está presente?	51	100	-	-
Possui ambientes para atividades administrativas, armazenamento, dispensação, banheiro e depósito de material de limpeza?	51	100	-	-
As áreas internas e externas estão em boas condições físicas e estruturais?	48	94	3	6
Estabelecimento possui equipamento de combate a incêndio?	51	100	-	-
Os equipamentos estão identificados e dentro do prazo de validade?	51	100	-	-
Dispõe de ambulatório e/ou consultório farmacêutico?	27	53	24	47

**AFE:** Autorização para Funcionamento da Empresa; **RT:** Responsável Técnico.

**Fonte:** Dados da Pesquisa, 2022-2023.

O fato da maioria dos respondentes pertencer ao gênero feminino está relacionado ao processo de “feminização” da profissão farmacêutica, conforme alguns estudos demonstrados por Matos, Toassi e Oliveira (2013) e Serafin, Correia Júnior e Vargas (2015).

A maioria das Farmácias Comunitárias cumpriram as exigências com relação a documentação necessária para o funcionamento, apenas 1 delas não possui o Manual de Boas Práticas Farmacêuticas em Drogarias e os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e 6% delas não possui o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde. A RDC 44/09 reforça no que Art. 2º que as farmácias e drogarias devem possuir os seguintes documentos no estabelecimento:

- I - Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) expedida pela Anvisa;
- II - Autorização Especial de Funcionamento (AE) para farmácias, quando aplicável;
- III - Licença ou Alvará Sanitário expedido pelo órgão Estadual ou Municipal de Vigilância Sanitária, segundo legislação vigente;
- IV- Certidão de Regularidade Técnica, emitido pelo Conselho Regional de Farmácia da respectiva jurisdição; e
- V - Manual de Boas Práticas Farmacêuticas, conforme a legislação vigente e as especificidades de cada estabelecimento.

E no parágrafo 1º que o estabelecimento deve manter a Licença ou Alvará Sanitário e a Certidão de Regularidade Técnica afixados em local visível ao público, exigência descumprida por 2 empresas visitadas.

Quanto a RT em todas as empresas estava exposta a Certidão de Regularidade Técnica. A RT é uma atividade assumida na empresa ou estabelecimento farmacêutico perante o CRF da jurisdição e os órgãos de vigilância sanitária. O RT tem a responsabilidade de realizar, supervisionar e coordenar todos os serviços técnico-científicos da empresa ou estabelecimento (CFF, 2013a).

Com relação a infraestrutura foi notório observar que é uma preocupação dos gestores, ou seja, dos empresários, em 48 delas todas as exigências legais com relação as condições sanitárias encontravam-se adequadas. É, portanto, uma preocupação a menos para o farmacêutico porque a estrutura física de um serviço também afeta diretamente as condições de trabalho dos profissionais, na procura dos clientes e influencia a saúde e as práticas de saúde exercidas. A organização do

trabalho e as condições físicas do estabelecimento contribuem para a qualidade do atendimento a ser prestado.

A RDC 44/09 que dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas no Art. 5º determina que as farmácias e drogarias devem ser localizadas, projetadas, dimensionadas, construídas ou adaptadas com infraestrutura compatível com as atividades a serem desenvolvidas, possuindo, no mínimo, ambientes para atividades administrativas, recebimento e armazenamento dos produtos, dispensação de medicamentos, depósito de material de limpeza e sanitário. E no Art. 6º que as áreas internas e externas devem permanecer em boas condições físicas e estruturais, de modo a permitir a higiene e a não oferecer risco ao usuário e aos funcionários.

Também foi avaliada a aquisição de equipamentos de combate a incêndios, estando disponível e dentro do prazo de validade em todas as farmácias, cumprindo assim o que é exigido no 4º parágrafo, do Art. 6º da RDC 44/09. E das empresas incluídas no estudo 24 (47%) delas não dispõe de ambulatório e/ou consultório farmacêutico, por não realizarem atividades clínicas.

A Tabela 2 apresenta as avaliações quanto ao cumprimento das exigências legais com relação aos recursos humanos. Foi observado que em 21 (41%) dos estabelecimentos o RT divide atividades com outro (s) farmacêuticos. Com relação a presença de farmacêutico durante todo o horário de funcionamento das farmácias apenas 2 (4%) não cumprem. No Capítulo III, Seção I, Art. 6º e Inciso da Lei 13.021/14, para o funcionamento das farmácias de qualquer natureza, exigem-se além de outras condições o estabelecimento ter a presença de farmacêutico durante todo o horário de funcionamento (BRASIL, 2014).

Quando avaliado o fardamento dos funcionários e a identificação do profissional em 11 (20%) farmácias não é dado como prioridade pelo gestor para a equipe de trabalho, contrariando o Art. 17 da RDC 44/09 que orienta para os funcionários estarem identificados e com uniformes limpos e em boas condições de uso. Exige também no Parágrafo único que o uniforme ou a identificação usada pelo farmacêutico deve distingui-lo dos demais funcionários de modo a facilitar sua identificação pelos usuários da farmácia ou drogaria e no Art. 18 que a empresa deve disponibilizar equipamentos de proteção individual (EPIs) aos funcionários envolvidos na prestação de serviços farmacêuticos, assegurando a proteção do funcionário, do usuário e do produto contra contaminação ou danos à saúde.

**Tabela 2:** Dados gerais das farmácias comunitárias com relação aos recursos humanos.

Variáveis	Sim		Não	
	N	%	N	%
O estabelecimento possui assistência de farmacêutico durante todo o horário de funcionamento?	49	96	2	4
As atribuições e responsabilidades individuais estão descritas no Manual de Boas Práticas Farmacêuticas?	50	98	1	2
O RT, ou seu substituto, supervisiona todas as atividades que dependam de assistência técnica realizadas no estabelecimento?	50	98	1	2
São delegadas atribuições a outro farmacêutico?	21	41	30	59
Os técnicos e auxiliares realizam suas atividades respeitando os padrões técnicos estabelecidos pelo RT e o limite de atribuições e competências estabelecidas na legislação vigente?	48	94	3	6
O responsável legal do estabelecimento cumpre com todas as atribuições descritas no regulamento técnico?	50	98	1	2
Existe programa de educação permanente conforme levantamento de necessidades?	32	63	19	37
Todos os funcionários foram capacitados para as atividades que realizam?	47	92	4	8
Os funcionários estão uniformizados?	41	80	10	20
O uniforme ou a identificação do farmacêutico distinguiu dos demais funcionários, facilitando a sua identificação pelo os usuários?	41	80	10	20

RT: Responsável Técnico.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022- 2023.

Também os farmacêuticos foram abordados a respeito de capacitar os seus auxiliares e foi relatado que 32 (63%) mantém em funcionamento o programa de educação permanente. Oliveira et al. (2017) também realizaram um estudo visando conhecer o processo de capacitação continuada dos profissionais, utilizando a seguinte pergunta: “a drogaria/farmácia em que trabalha oferece treinamentos periódicos para os profissionais?” E as respostas foram 22,5% aconteciam capacitações frequentemente, 29,5% as vezes, 19,03% raramente e 28,9% nunca.

A RDC 44/09 no Art. 23 determina que são atribuições do responsável legal do estabelecimento, ou seja, o RT deve prover as condições necessárias para capacitação e treinamento de todos os profissionais envolvidos nas atividades do estabelecimento. Ainda deve ser observado nos Art 24 que todos os funcionários devem ser capacitados quanto ao cumprimento da legislação sanitária vigente e aplicável às farmácias e drogarias, bem como dos Procedimentos Operacionais



Padrão (POPs) do estabelecimento. E no Art 25 que todo o pessoal, inclusive de limpeza e manutenção, deve receber treinamento inicial e continuado com relação à importância do autocuidado, incluídas instruções de higiene pessoal e de ambiente, saúde, conduta e elementos básicos em microbiologia, relevantes para a qualidade dos produtos e serviços oferecidos aos usuários.

Foi citado pelos entrevistados que em 2 locais visitados os técnicos e auxiliares realizam suas atividades não respeitando os padrões técnicos estabelecidos pelo RT e o limite de atribuições e competências estabelecidas na legislação vigente e que 1 das farmácias desenvolve as suas atividades aleatoriamente por não dispor do Manual de Boas Práticas Farmacêuticas. O referido manual traz informações relacionadas ao estabelecimento com base na legislação e o POP detalha o passo a passo das atividades descritas no Manual. Portanto, são documentos obrigatórios e complementares.

As atividades técnico-gerenciais correspondentes a seleção, programação, aquisição, armazenamento e dispensação, foram avaliadas nas Farmácias Comunitárias de Campina Grande-PB. A seleção ou padronização de medicamentos com base na Relação de Medicamentos Essenciais, na rede privada não é necessária, esta etapa juntamente com a programação e a aquisição devem ser baseadas na demanda local e nos recursos financeiros disponíveis. Portanto, essas etapas da logística do medicamento atuam de modo diferente das unidades de saúde credenciadas pelo SUS porque as farmácias básicas cumprem a Política Nacional do Medicamento e a Política Nacional da Assistência Farmacêutica tendo como base a Universalização, a Equidade e a Integralidade que são os princípios definidos pelo SUS.

Para a maior segurança com relação a aquisição de medicamentos e produtos para a saúde se faz necessário conhecer a origem dos fornecedores, no entanto os dados deste estudo revelaram que em 5 dos estabelecimentos visitados não existe este controle, ou seja, não mantém critérios para qualificação de fornecedores. Mas em todos foi informado que a aquisição só era realizada por meio de distribuidores legalmente autorizados e licenciados conforme legislação sanitária vigente e que os itens adquiridos todos tinham registro em órgão competente, ou seja, na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Sendo assim os farmacêuticos e/ou farmacistas estão cumprindo as determinações do Art. 30 da RDC 44/09 que orienta que somente podem ser adquiridos produtos regularizados junto à Anvisa, conforme

legislação vigente.

A Tabela 3 faz referência aos dados relacionados as atividades técnico-gerenciais referentes a aquisição, recebimento e armazenamento.

**Tabela 3:** Dados relacionados as atividades técnico-gerenciais realizadas nas Farmácias Comunitárias de Campina Grande-PB.

Variáveis	Sim		Não	
	N	%	N	%
Os medicamentos e/ou produtos para a saúde são adquiridos de empresas legalizadas pela ANVISA?	51	100	-	-
As notas fiscais de compra são conferidas no momento do recebimento, quanto à presença do nome, número do lote e fabricante dos produtos adquiridos?	51	100	-	-
O recebimento de produtos sujeitos às normas de vigilância sanitária é realizado por pessoa comprovadamente capacitada?	48	94	3	6
Os medicamentos sujeitos à prescrição estão dispostos de forma ordenada em local de acesso restrito aos funcionários da drogaria?	51	100	-	-
Os medicamentos isentos de prescrição estão dispostos de forma ordenada em prateleiras ou estantes, obedecendo a relação permitida pela ANVISA?	42	82	9	18
Todos os produtos estão armazenados sob condições previstas na legislação vigente?	50	98	01	2
O estabelecimento apresenta medicamentos expostos ao público em sistema de auto serviço?	44	86	07	14
Na dispensação, o farmacêutico informa e orienta o usuário, conforme legislação?	51	100	-	-
Caso sejam identificados produtos sujeitos às normas de vigilância sanitária adulterados, falsificados ou com suspeita de falsificação, estes são imediatamente separados dos demais produtos, para evitar confusões?	51	10	-	-
Sua identificação indica claramente que não se destinam ao uso ou comercialização?	51	100	-	-

**ANVISA:** Agencia Nacional de Vigilância Sanitária.

**Fonte:** Dados da Pesquisa, 2022-2023.

Foi observado também que durante o recebimento das mercadorias em todos os estabelecimentos existe a conferencia através das notas fiscais e dispõe de um local adequado para a guarda de produtos que apresentarem expiração da validade

para o posterior descarte ou devolução ao órgão competente nos casos de produtos adulterados, falsificados ou com suspeita de falsificação.

Os farmacêuticos que assumem a RT também foram abordados com relação a organização dos medicamentos. Foi mencionado por todos que os itens sujeitos à prescrição estão dispostos de forma ordenada em local de acesso restrito aos usuários e que em 44 estabelecimentos (86%) apresenta medicamentos expostos ao público em sistema de autosserviço, que são os medicamentos isentos de prescrição, no entanto em 42 (82%) farmácias esses itens estão dispostos de forma ordenada em prateleiras ou estantes, obedecendo a relação permitida pela ANVISA e contendo a orientação “Medicamentos: podem causar efeitos indesejados. Evite a automedicação. Informe-se com o farmacêutico”?

O armazenamento corresponde a uma das atividades da logística do medicamento que corresponde ao conjunto de procedimentos técnicos e administrativos para assegurar as condições adequadas de recebimento, armazenamento, conservação e controle de estoque. É uma etapa de grande valia porque é responsável em estocar os produtos e conservá-los até o momento da dispensação, garantindo assim a qualidade do medicamento e/ou produtos para a saúde e a eficácia do tratamento.

De acordo com os dados obtidos na referida pesquisa apenas 1 estabelecimento não tem capacidade suficiente para assegurar o armazenamento ordenado das diversas categorias de produtos, os mesmos não estão protegidos da ação direta da luz solar, da umidade e do calor, também não estão armazenados em prateleiras e afastados do piso, da parede e do teto. Com relação aos medicamentos sujeito a controle especial 3 locais armazenam em armários desprovidos de chaves, infringindo a portaria 344/98.

Foi importante observar que as empresas visitadas todas dispõem do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, cumprindo assim a exigência de Art. 97, da RDC 44/09. 34

Quanto a dispensação de medicamentos todos os farmacêuticos revelaram que realizam. No entanto, observa-se que na maioria dos estabelecimentos existe apenas um farmacêutico para todas as atividades e vários balconistas para serem por ele supervisionados, acarretando prejuízos tanto no desempenho de suas atividades clínicas quanto na orientação aos balconistas. Percebe-se, portanto que somente a exigência da presença do farmacêutico como RT em farmácias e drogarias não

garante assistência efetiva desse profissional em dispensação e outras atividades realizadas nesses estabelecimentos.

Apesar das atribuições relatadas por muitos dos farmacêuticos na rede privada, ainda é preciso melhorar as atividades voltadas a logística do medicamento e a gestão clínica. O problema não está na estrutura e sim nas atividades relacionadas a gestão. Na maioria das empresas o farmacêutico não detém de autonomia, tudo depende do farmacista impossibilitando muitas vezes, o desenvolvimento de suas atividades e engrandecimento da profissão. Este dado foi comprovado por nem todos os farmacêuticos participarem deste estudo,

É preciso maior empenho e autonomia do farmacêutico para o desenvolvimento de suas ações, ele é o gestor portanto está à frente de um negócio, exercendo funções de administração, planejamento, controle, direção, estímulo aos colaboradores, além de apresentar como vantagem competitiva, qualidade, flexibilidade e organização para menores custos com manutenção da qualidade. Segundo Ferreira e Pedro Filho (2011), o gestor deve colocar-se como líder da sua equipe estabelecendo metas, pois é a competência que traz o desenvolvimento da organização, podendo usar o seu capital intelectual como uma estratégia central para desenvolver a competitividade.

Para Barbosa (2015) a gestão engloba três dimensões básicas: a organizacional, relacionada à capacidade de decisão; a operacional, focada na execução; e a sustentável, que tem a ver com a destreza para sustentar resultados.

## Capítulo II - Cuidados Farmacêuticos.

Participaram do estudo 51 Farmácias Comunitárias. De acordo com a Lei n.º 13.021/2014, o estabelecimento onde houver prestação de serviços no contexto da Assistência Farmacêutica, Assistência à Saúde e/ou orientação sanitária individual e coletiva, com fornecimento de medicamentos à população, poderá ser entendido como farmácia, sendo necessário a contratação de um responsável técnico farmacêutico e da presença desse profissional durante todo o período de funcionamento do estabelecimento (BRASIL, 2014). Com a referida lei as Farmácias foram consideradas estabelecimentos de saúde e nelas podem ser realizados serviços clínicos.

A Tabela 4, apresenta dados relacionados ao serviço clínico dispensação. A dispensação corresponde a uma das funções privadas do farmacêutico e exigida no Art. 14 da Lei nº 13.021/14, que visa garantir a eficácia e a segurança da terapêutica prescrita, observar os aspectos técnicos e legais do receituário.

**Tabela 4:** Dados relacionados a dispensação de medicamentos.

Variáveis	Sim		Não	
	N	%	N	%
O estabelecimento apresenta medicamentos expostos ao público em sistema de auto serviço?	44	86	7	14
Na dispensação, o farmacêutico informa e orienta o usuário, conforme legislação?	51	100	-	-
A dispensação de medicamentos genéricos é feita de acordo com a legislação vigente?	50	98	1	2
A dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial atende à legislação específica?	51	100	-	-
O estabelecimento dispensa medicamentos por meio remoto (telefone, internet, outro) e realiza delivery?	44	86	7	14
Quando há entrega de medicamentos em domicílio, solicitados por meio remoto, a orientação farmacêutica é assegurada?	44	86	7	14
O estabelecimento presta outros serviços farmacêuticos, além da dispensação?	32	63	19	37
Os serviços farmacêuticos prestados estão indicados no licenciamento do estabelecimento?	32	63	19	37
A Farmácia é credenciada/cadastrada ao SNGPC?	51	100	-	-
Dispõe de ambulatório e/ou consultório farmacêutico?	27	53	24	47

**SNGPC:** Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados.

**Fonte:** Dados da Pesquisa, 2022-2023.

No Brasil o cenário farmacêutico tem passado por mudanças importantes nos últimos anos, especialmente com a experiência vivenciada com a pandemia da Covid-19, resgatando o valor e o papel do farmacêutico na sociedade. Uma de suas funções dentro de um estabelecimento de saúde deverá ser a assistencial, a qual, trata-se da interação direta do farmacêutico com o usuário/cliente, visando uma farmacoterapia racional e funcional, bem como, a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para uma melhoria na qualidade de vida.

A dispensação de medicamentos é o ato farmacêutico de distribuir um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta à apresentação de uma prescrição elaborada por um profissional autorizado. Sendo, informado e orientado ao paciente o uso adequado do medicamento, como por exemplo, o cumprimento no regime das doses, a interação com alimentos ou outras medicações, condições de conservação do produto, reconhecimento de possíveis reações adversas, entre outros. De acordo com Almeida e Miranda (2020), para se dispensar corretamente, é importante manter um diálogo entre o paciente e o profissional farmacêutico.

Dessa forma, o farmacêutico intervém e acompanha o tratamento farmacológico, tendo o usuário como foco de sua atuação profissional. Podendo desenvolver e incentivar a comunidade sobre condições que sejam determinantes para o seu estado de saúde, como exemplo o tratamento não farmacológico. Pedro et al. (2020) explicaram que quando a dispensação é acompanhada de orientação adequada, os riscos relativos a medicamentos diminuem, contribuindo para que os estabelecimentos farmacêuticos sejam, efetivamente, estabelecimentos de saúde.

Quanto a dispensação de medicamentos genéricos apenas em 1 das empresas não está sendo realizada de acordo com a legislação vigente, não utilizam o carimbo necessário para a intercambialidade. Com relação aos sujeitos a controle especial regulamentados pela Portaria 344/98 e RDC 471/21, os farmacêuticos revelaram que cumprem regularmente inclusive utilizam o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados.

Também foi informado que o estabelecimento dispensa medicamentos por meio remoto (telefone, internet, outro) e que há entrega de medicamentos em domicílio. Este dado é preocupante, será que diante de tantas atividades burocráticas realizadas pelo farmacêutico e o número reduzido de profissionais, ele dispõe de tempo para realizar dispensação de medicamentos no interior da farmácia e também de forma remota? “Não podemos confundir dispensação com comercialização”.

A entrega remota de medicamentos sujeito a controle especial estava temporariamente autorizada pela RDC 357/2020 até 21 de setembro de 2023. Essa medida foi implementada de forma excepcional para atender às necessidades dos pacientes durante a pandemia de Covid-19. Mas essa autorização passou a ser definitiva em 4 de setembro de 2023, quando a ANVISA publicou a RDC 812/2023 (BRASIL, 2020; BRASIL, 2023).

De acordo com Almeida e Miranda (2020), a utilização de medicamentos pela população é um tema que merece destaque e faz parte das prioridades da OMS. No entanto, o controle da utilização adequada de medicamentos é uma questão antiga e de difícil operacionalização no Brasil, em razão de fatores de ordem econômica, cultural, de informação, educação e fiscalização.

Diante dos resultados obtidos 32 (63%) empresas realizam serviços clínicos farmacêuticos além da dispensação, no entanto foi citado pelos farmacêuticos que existem consultórios em 27 (53%) delas. É importante ressaltar sobre a RDC nº 44, que estabelece os critérios e condições mínimas para o cumprimento das Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias. Dispõe também sobre a importância de um ambiente destinado aos serviços farmacêuticos deve ser diverso daquele destinado à dispensação e à circulação de pessoas em geral, devendo o estabelecimento dispor de espaço específico para esse fim (BRASIL, 2009).

Como estabelecimentos de saúde de grande capilaridade e fácil acesso para a população, farmácias e drogarias devem privilegiar prática de saúde humanizada e atendimento ético, acolhedor e respeitoso ao consumidor de qualquer idade, gênero, sexo, raça e etnia, independentemente do medicamento ou produto solicitado. Acreditamos que a atuação profissional com base em boas práticas farmacêuticas, como educação em saúde, orientação farmacêutica, dispensação de medicamentos e acompanhamento da farmacoterapia, desempenhadas pelo farmacêutico, pode de fato fazer diferença na qualidade da atenção aos consumidores.

Vários serviços foram implantados em algumas das empresas: o consultório, a dispensação, a consulta, a realização de testes rápidos, a vacinação, administração de injetáveis, a venda remota, o serviço de delivery entre outros.

Com todos estes dados compilados chegamos à conclusão que grandes avanços aconteceram na Farmácia Comunitária, o farmacêutico está ali presente, muitas empresas oferecendo serviços clínicos e tornando o cliente/usuário melhor assistido, mas os desafios ainda presentes como a sobrecarga de atividades administrativas realizadas pelo RT e também o número ainda reduzido de profissionais impossibilitam a realização das atividades da Assistência Farmacêutica relacionadas às atividades clínico-assistenciais, centrado nas pessoas relacionadas ao Cuidado Farmacêutico.



## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a pesquisa pôde ficar claro que dentre tantas funções apresentadas pelo farmacêutico duas são de grande destaque: O farmacêutico como o profissional que presta cuidado a saúde e o farmacêutico como gestor empresarial;

Foi observado que a maioria das empresas cumprem a legislação sanitária e farmacêutica, no entanto algumas precisam rever a relação com os funcionários, cursos de capacitações, uniformes, sobrecarga de atividades administrativas realizadas pelo farmacêutico, implantação de Manuais de Boas Práticas e POPs e de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;

Quanto relação a infraestrutura, a maioria apresenta boas condições, mas nem todas dispõem de consultórios farmacêutico;

Com o passar dos anos as atividades atribuídas ao farmacêutico ganharam expressivas expansões, permitindo a este um leque de áreas de atuação e maior valorização e confiança da comunidade;

Vários serviços foram implantados em algumas das empresas: o consultório, a dispensação, a consulta, a realização de testes rápidos, a vacinação, administração de injetáveis, a venda remota, o serviço de delivery entre outros;

Apesar de alguns pontos ter melhorado se faz necessário vencer os desafios tais como: aumentar o número de farmacêuticos; implantar atividades clínicas em todas as farmácias, maior autonomia do profissional para realizar as suas atividades;

O problema não está na estrutura e sim nas atividades relacionadas a gestão. Na maioria das empresas o farmacêutico não detém de autonomia, tudo depende do farmacista impossibilitando muitas vezes, o desenvolvimento de suas atividades e engrandecimento da profissão.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, H. **Boas Práticas de gestão na farmácia**. 1. ed. Lisboa, Hollyfar, 2012.

ALMEIDA, R. da C.; MIRANDA, C. V. de. A importância do farmacêutico na dispensação e controle de medicamentos classificados como antimicrobianos. **Rev Saúde Multidisciplinar**, v. 7, n. 1, 2020.

ATTIE, W. **Auditoria Interna**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

BARBOSA, K. S. S. Gerenciamento de farmácia hospitalar: otimização da qualidade, produtividade e recursos financeiros. **Rev Saúde e Desenvolvimento**, v. 7, n. 4, p. 6-25, 2015.

BARROS, L. C. F. de; LIMA, T. S. A.; ROCHA, T. J. M. Perfil do egresso do curso de farmácia de uma instituição particular do município de Maceió-AL. **Rev Eletrônica de Farmácia**, s.1, v. 10, n. 4, p. 1-15, 2013.

BASTOS, C. R. G.; CAETANO, R. As percepções dos farmacêuticos sobre seu trabalho nas farmácias comunitárias em uma região do estado do Rio de Janeiro. **Rev Ciência & Saúde Coletiva**, n. 15, s. 3, p. 3541-3550, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s3/v15s3a29.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973**. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. Brasília. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l5991.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5991.htm). Acesso em: 25 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto nº 74.170, de 10 de junho de 1974**. Regulamenta a Lei número 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/antigos/d74170.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/antigos/d74170.htm). Acesso em: 08 nov. 2022.

BRASIL. Presidência da República Casa Civil. **Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976**. Dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l6360.htm#:~:text=LEI%20No%206.360%20C%20DE%2023%20DE%20SETEMBRO%20DE%201976.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20Vigil%C3%A2ncia%20Sanit%C3%A1ria,Produtos%20e%20d%C3%A1%20outras%20Provid%C3%A2ncias](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6360.htm#:~:text=LEI%20No%206.360%20C%20DE%2023%20DE%20SETEMBRO%20DE%201976.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20Vigil%C3%A2ncia%20Sanit%C3%A1ria,Produtos%20e%20d%C3%A1%20outras%20Provid%C3%A2ncias). Acesso em: 08 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. **Diário Oficial União**, de 19 de maio de 1998. Brasília: MS; 1998. Disponível em: Acesso em: 08 set. 2022.

BRASIL. Presidência da República Casa Civil. **Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999**. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. **Diário Oficial União**, de 27 de janeiro de 1999. Brasília, DF. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1999/lei-9782-26-janeiro-1999-344896-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 08 set. 2022.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 13.021 de 8 de agosto de 2014**. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-014/2014/Lei/L13021.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-014/2014/Lei/L13021.htm). Acesso em: 10 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica: aplicação do método clínico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 357, de 24 de março de 2020**. Estende, temporariamente, as quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial permitidas em Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial e permite, temporariamente, a entrega remota definida por programa público específico e a entrega em domicílio de medicamentos sujeitos a controle especial, em virtude da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) relacionada ao novo Coronavírus (SARS-CoV-2). Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-357-de-24-de-marco-de-2020-249501721>. Acesso em: 05 set. 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 471, de 23 de fevereiro de 2021**. Dispõe sobre os critérios para a prescrição, dispensação, controle, embalagem e rotulagem de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos de uso sob prescrição, isoladas ou em associação, listadas em Instrução Normativa específica. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=24/02/2021&jornal=515&pagina=85&totalArquivos=97>. Acesso em: 05 set. 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 812, de 31 de agosto de 2023**. Altera a Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, e a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009, que dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Disponível em:

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-812-de-31-de-agosto-de-2023-507374073>. Acesso em: 05 set. 2023.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. RDC nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. **Diário Oficial União**, de 25 de setembro de 2013. Brasília, DF, 2013a.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. RDC Nº 586, de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. **Diário Oficial União**, de 26 de setembro de 2013. Brasília, DF, 2013b.

CNS. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012**. Regulamenta a Resolução nº 196/96 acerca das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2022.

CORRER, C. J.; OTUKI, M. F. **A prática farmacêutica na farmácia comunitária**. Porto Alegre: Artmed, 2013, 454 p.

CORRER, C. **Serviços farmacêuticos: 7 Tipos de Serviços Farmacêuticos que podem ajudar sua farmácia, Brasil**. p.1-1, 2018. Disponível em: <https://clinicarx.com.br/7-tiposde-servicos-farmaceuticos-que-podem-ajudar-sua-farmacia/>. Acesso em: 10 mar. 2022.

COSTA, J. M. **A Reorganização da Farmácia Comunitária Face à Nova Realidade Económica**, Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências da Saúde, 2014.

ESTEFAN, I. J. S. O ensino de Farmácia. **Cad Saúde Pública**, v.2, n. 4, p., 2006.

FARINA, S. S.; ROMANO-LIEBER, N. S. Atenção farmacêutica em farmácias e drogarias: existe um processo de mudança? **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 7-18, 2009.

FREITAS, A. N.; MELO, Olindina Ferreira. Análise da automedicação por clientes em uma farmácia comunitária. **Essentia-Rev Cultura, Ciência e Tecnologia da UVA**, v. 19, n. 1, 2018.

FERREIRA, N. W.; PEDRO FILHO, F. S. Inovação em negócios: estudo de caso focalizando empreendimentos no ramo do comércio farmacêutico em Cacoal, Estado de Rondônia (Brasil). **Rev Int Investig Cienc Soc**, v. 7, n. 2, 27-64, 2011.

FERREIRA, S. C. H. et al. A atenção farmacêutica ao paciente portador de hipertensão arterial sistêmica. **Mostra Científica da Farmácia**, v. 3, n. 1, 2017.

FERREIRA, E. A. et al. Fatores Associados à não Adesão ao Tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica em Clientes Idosos. Id On Line: Id on Line **Rev Mult Psic**, Brasil, v. 13, n.1, p.1-12, 27 fev. 2019.

GALATO, D. et al. A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. **Rev Bras de Ciên Farmac**, v. 44, n. 3, p. 465-475, Tubarão, 2008.

LIMA, V. A.; SILVA, M, C. A. Inovação como estratégia competitiva de pequenas empresas: estudo de casos com farmácias participantes do programa agentes locais de inovação em Rondônia. **Rev Eletrônica de Estratégia & Negócios**, v. 10, n. 3, p. 47-79, 2018.

MAGALHÃES, R. **Aplicação prática da administração farmacêutica. 2013.**

Disponível em: <http://www.sbfc.com.br/>. Acesso em: 10 mar. 2022.

MALACHIAS, M. V. B. et al. VII Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Arq Bras Card**, n. 107, Supl.3, p. 1-83, 2016.

MATOS, I. B.; TOASSI, R. F. C.; OLIVEIRA, M. C. **Profissões e ocupações de saúde e o processo de feminilização: tendências e implicações.** Athenea Digital, Barcelona, v. 13, n. 2, p. 239-244, 2013.

MENGUE, S. S. et al. Acesso e uso de medicamentos para hipertensão arterial no Brasil. **Rev Saúde Pública**, n. 50, s. 2, 2016.

MILLER, J. C. et al. Atenção farmacêutica aos idosos hipertensos: um estudo de caso do município de Aperibé, RJ. **Acta Biomédica**

**Brasiliensia**, v. 7, n. 1, p.1-10, jun/2016. Universidade Iguacu - Campus V.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18571/acbm.093>. Acesso em: 10 mar. 2022.

MIRANDA, V. I. A. et al. Utilização do programa farmácia popular do Brasil por idosos. **Rev Saúde Pública**, v. 50, p. 13, 2016.

OLIVEIRA, N. V. B. V de. Atuação profissional dos farmacêuticos no Brasil: perfil sociodemográfico e dinâmica de trabalho em farmácias e drogarias privadas. **Saúde Soc**, v. 26, n.4, p.1105-1121, 2017.

PEDRO, E. M. et al. A prática da atenção farmacêutica nas drogarias: revisão de literatura. **Temas em Saúde**, v. 20, n. 5, p. 48-64, 2020.

R CORE TEAM. R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. 2017. **Disponível em:** <https://www.R-project.org/>. Acesso em: 10 mai. 2022.

SERAFIN, C.; CORREIA JÚNIOR, D.; VARGAS, M. **Perfil do farmacêutico no Brasil: relatório.** Brasília, DF: Conselho Federal de Farmácia, 2015.

SILVA, E. L. *et al.* Prevalência da Adesão Terapêutica em Pacientes Hipertensos sob Tratamento Medicamentoso em um Município do Sudoeste Baiano. **Id On Line Rev Mult Psic**, v. 12, n. 42, p. 749-759, 2018.

TOLEDO, J.C.Y. *et al.* Posicionamento Brasileiro sobre Hipertensão Arterial Resistente – 2020. **Arq Bras Card**, v. 114, n. 3, p. 576-596, 2020.

WHO. World Health Organization. WHO operational package for assessing, monitoring and evaluating country pharmaceutical situations: guide for coordinators and data collectors. Geneva: 2007. Disponível em: **<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s14877e/s14877e.pdf>**. Acesso em: 19 out. 2021.

## **ANEXOS**

**ANEXO A –** Declaração de Concordância com o projeto de pesquisa.

### **DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Gestão da assistência farmacêutica em farmácia comunitária: avanços e desafios.

Eu, **Maria do Socorro Ramos de Queiroz, docente do Curso de Farmácia, da Universidade Estadual da Paraíba, portador (a) do RG: 855.850 e CPF: 396.569.854-00,** declaro que estou ciente do referido Projeto de Pesquisa e comprometo-me em acompanhar seu desenvolvimento no sentido de que se possam cumprir integralmente as diretrizes da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Campina Grande, 12 de setembro de 2022.

*Maria do Socorro Ramos de Queiroz*

**Pesquisador Responsável**

*Isabely Bunda Correia Santos*

**Orientando**



**ANEXO B** – Termo de compromisso do pesquisador (TCPR).

**TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL EM CUMPRIR  
OS TERMOS DA RESOLUÇÃO 466/12 DO CNS/MS (TCPR)**

**Título da Pesquisa:** Gestão da assistência farmacêutica em farmácia comunitária: avanços e desafios.

Eu, Maria do Socorro Ramos de Queiroz, Professora do Curso de Farmácia, da Universidade Estadual da Paraíba, portador (a) do RG: 855.850 e CPF: 396.569.854-00, comprometo-me em cumprir integralmente as diretrizes da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

Por ser verdade, assino o presente compromisso.

Campina Grande, 12 de setembro de 2022.



Maria do Socorro Ramos de Queiroz

**ANEXO C – Termo de Compromisso para Coleta de Dados em Arquivos (TCCDA).**

**TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE DADOS DE ARQUIVO OU PRONTUÁRIOS (TCDA)**

**Título do projeto:** Gestão da assistência farmacêutica em farmácia comunitária: avanços e desafios.

**Pesquisador responsável:** Maria do Socorro Ramos de Queiroz

A pesquisadora do projeto acima identificada assume o compromisso de:

- I- Preservar a privacidade dos pacientes cujos dados serão coletados;
- II-Assegurar que as informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão;
- III-Assegurar que as informações somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa.

De modo que, tais compromissos estão em conformidade com as diretrizes previstas na Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Campina Grande, 12 de setembro de 2022.



Maria do Socorro Ramos de Queiroz

**ANEXO D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).****UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado,

O (a) senhor (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa “**Gestão da Assistência Farmacêutica em farmácias comunitárias: avanços e desafios**”, sob a responsabilidade de Lisley Brenda Correia Santos e da orientadora Maria do Socorro Ramos de Queiroz, de forma totalmente voluntária.

Antes de decidir sobre sua permissão para a participação na pesquisa é importante que entenda a finalidade da mesma e como ela se realizará. Portanto, leia atentamente as informações que seguem.

Assistência Farmacêutica é o conjunto de ações que visam garantir a dispensação adequada de medicamentos aos pacientes em busca de melhorar sua qualidade de vida. Prática esta que abrange desde a seleção dos medicamentos, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, dispensação até o acompanhamento para o uso. Tem um papel dinamizador na organização dos sistemas de saúde, uma vez que atua de forma transversal entre os serviços e contribui para a consolidação de vínculos com a população. É constituída por componentes de caráter técnico, científico, de inovação tecnológica e operativa, tendo como objetivo fortalecer a relação mútua entre o usuário e o prestador da atenção à saúde, e sendo organizada através de distintos níveis de complexidade, segundo a necessidade populacional e as finalidades dos serviços de saúde.

Diante disso, é de extrema importância conhecer as ações de Assistência Farmacêutica implantadas na rede privada.

Essa pesquisa tem por objetivo, **conhecer as ações da Assistência Farmacêutica desenvolvidas nas Farmácias Comunitária e o perfil do farmacêutico gerenciador desse processo.**

Sua participação neste estudo não infringe as normas legais e éticas, não oferece riscos à sua dignidade e não gera nenhuma despesa. Os procedimentos

adotados obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme Resolução no. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

O risco existente nessa pesquisa se classifica como mínimo porque não haverá intervenção por fatores físicos, psicológicos, morais e financeiros, apenas coleta de dados em fichas. Para diminuir o constrangimento, todas as informações coletadas neste estudo serão estritamente confidenciais e só serão utilizadas neste estudo. Somente a equipe de pesquisa terá conhecimento de sua identidade e nos comprometemos a mantê-la em sigilo ao publicar os resultados do estudo. As informações prestadas pelo (a) Sr. (Sra.) não serão divulgadas individualmente e nem servirão a outro propósito que não o de fornecer informações para melhoria e qualificação da gestão e do cuidado prestado aos usuários do SUS.

Essa pesquisa proporcionará um melhor entendimento dos avanços da profissão farmacêutica.

O pesquisador me garantiu que:

- A minha participação é inteiramente voluntária e não remunerada.
- Poderei me recusar a participar ou retirar o meu consentimento a qualquer momento da realização do estudo ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo
- Poderei me recusar a responder qualquer pergunta existente nos instrumentos de coleta de dados.
- Terei acompanhamento e assistência durante o desenvolvimento da pesquisa.
- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro por participar desta pesquisa ou qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e também não receberei pagamento algum. Entretanto, caso necessite me deslocar por causa exclusivamente da pesquisa ou tenha algum prejuízo financeiro devido a participação do estudo, serei ressarcido.
- Todos os encargos financeiros, se houver, serão de responsabilidade do pesquisador responsável. E que caso ocorra algum dano comprovadamente decorrente da minha participação da pesquisa, serei indenizado,
- As informações coletadas serão utilizadas apenas para a pesquisa e poderão ser divulgadas em eventos e publicações científicas, porém minha identificação será resguardada.

A qualquer momento o (a) Sr. (Sra.) poderá obter maiores informações entrando em contato com Maria do Socorro Ramos de Queiroz, através do telefone

83-988589666 ou através do e-mail: queirozsocorroram@gmail.com, ou do endereço: Rua: José de Alencar, 286, bairro Prata, Campina Grande-PB, cep: 58.400.500. Caso suas dúvidas não sejam resolvidas pelos pesquisadores ou seus direitos sejam negados, favor recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa, localizado no 2º andar, Prédio Administrativo da Reitoria da Universidade Estadual da Paraíba Campina Grande – PB, Telefone 3315 3373, e-mail: cep@uepb.edu.br e da CON (quando pertinente) e da CONEP (quando pertinente).

**( ) Declaro que fui devidamente informado (a) sobre a pesquisa e aceito participar voluntariamente**

**( ) Declaro que fui devidamente informado (a) sobre a pesquisa e NÃO aceito participar**

#### **CONSENTIMENTO:**

Após ter sido informado sobre a finalidade da pesquisa “**Gestão da Assistência Farmacêutica em farmácias comunitárias: avanços e desafios**” e ter lido os esclarecimentos prestados no presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eu \_\_\_\_\_, autorizo a participação no estudo, como também dou permissão para que os dados obtidos sejam utilizados para os fins estabelecidos, preservando a nossa identidade. Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do pesquisador.

*Maria do Socorro Ramos de Azevedo*

Assinatura do Pesquisador

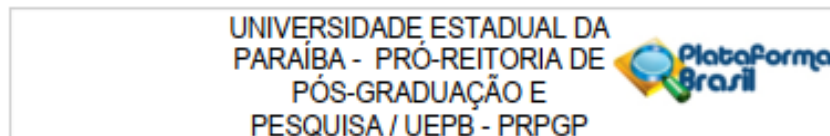


Impressão dactiloscópica

---

Assinatura do Participante

**ANEXO E – Comprovante de aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, da Universidade Estadual da Paraíba.**



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Gestão da Assistência Farmacêutica em farmácia comunitária: avanços e desafios.

**Pesquisador:** Maria do Socorro Ramos de Queiroz

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 63508422.0.0000.5187

**Instituição Proponente:** Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.827.443

**Apresentação do Projeto:**

O Projeto é intitulado "Gestão da Assistência Farmacêutica em Farmácia Comunitária: avanços e desafios". Este estudo tem como objetivo destacar a gestão da assistência farmacêutica em farmácias comunitárias, como também avaliar os avanços obtidos pelos farmacêuticos, além dos desafios que ainda precisam ser alcançados. Trata-se de um estudo observacional, de caráter descritivo, prospectivo e transversal de natureza qualitativa. A pesquisa será realizada nas farmácias comunitárias do Grupo Redepharm do município de Campina Grande – PB. Participarão da referida pesquisa todos os farmacêuticos que são efetivos e atuam nas Farmácias Comunitárias, do Grupo Redepharm, em Campina Grande-PB. Para análise e organização dos dados da pesquisa utilizar-se-á a estatística descritiva, com apresentação de frequências simples ou absolutas e percentuais para as variáveis categóricas. Todas as análises serão realizadas com o auxílio do software estatístico R.

**Objetivo da Pesquisa:**

**LÊ-SE:**

**Objetivo Geral**

<b>Endereço:</b> Av. das Barbas, 351- Campus Universitário
<b>Bairro:</b> Bodocórgo <b>CEP:</b> 58.109-753
<b>UF:</b> PB <b>Município:</b> CAMPINA GRANDE
<b>Telefone:</b> (83)3315-3373 <b>Fax:</b> (83)3315-3373 <b>E-mail:</b> cep@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA  
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE  
PÓS-GRADUAÇÃO E  
PESQUISA / UEPB - PRPGP



Continuação do Parecer: 5.827.443

Descrever as ações da Assistência Farmacêutica desenvolvidas nas Farmácias Comunitárias e o perfil do farmacêutico gerenciador desse processo.

**Objetivos Específicos**

- Avaliar a estrutura física e os aspectos legais da Assistência Farmacêutica;
- Identificar os serviços clínicos farmacêuticos realizados nas Farmácias Comunitárias;
- Realizar o perfil sociodemográfico e científico dos farmacêuticos atuantes em farmácias comunitárias;
- Identificar os desafios e os avanços da Assistência Farmacêutica nas Farmácias Comunitárias

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**LÊ-SE:**

**Riscos:**

A pesquisa apresenta riscos mínimos a população e amostra, uma vez que, não haverá intervenção por fatores físicos, psicológicos, morais e financeiros, apenas coleta de dados e depoimentos. Contudo, a pesquisa terá risco de quebra de sigilo e anonimato com relação aos dados obtidos. Mas, para minimizar estes riscos, a coleta de dados será realizada em ambiente reservado, privativo, sem a presença de terceiros, como forma de garantia do anonimato do profissional. Desse modo, assegura-se o sigilo de todas as informações que irão ser coletadas das fichas dos usuários para a devida pesquisa.

**Benefícios:**

A pesquisa terá como benefício conhecer a organização da Assistência Farmacêutica nas Farmácias Comunitárias do Grupo RedePharma, no município de Campina Grande-PB, com ênfase na gestão e na gerência.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa está bem fundamentada, com objetivos coerentes, metodologia explicativa e viável. O projeto também apresenta relevância científica e social.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos de apresentação obrigatória foram anexados e estão em conformidade com a Resolução

Endereço: Av. das Barúnas, 351- Campus Universitário  
Bairro: Bodocongó CEP: 58.109-753  
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE  
Telefone: (83)3315-3373 Fax: (83)3315-3373 E-mail: cep@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA  
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE  
PÓS-GRADUAÇÃO E  
PESQUISA / UEPB - PRPGP



Continuação do Parecer: 5.827.443

Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

**Recomendações:**

Após o término da pesquisa, o pesquisador deverá apresentar o relatório final.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Aprovado, salvo melhor juízo.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

PARECER AD REFERENDUM.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2019697.pdf	16/12/2022 07:22:02		Aceito
Outros	TAICDA.pdf	16/12/2022 07:21:48	María do Socorro Ramos de Queiroz	Aceito
Outros	TAI.pdf	16/12/2022 07:21:08	María do Socorro Ramos de Queiroz	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	06/10/2022 23:08:09	María do Socorro Ramos de Queiroz	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	19/09/2022 20:42:29	María do Socorro Ramos de Queiroz	Aceito
Declaração de concordância	Declaracaodeconcordancia.pdf	19/09/2022 20:40:40	María do Socorro Ramos de Queiroz	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	19/09/2022 20:39:51	María do Socorro Ramos de Queiroz	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário  
Bairro: Bodocongó CEP: 58.109-753  
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE  
Telefone: (83)3315-3373 Fax: (83)3315-3373 E-mail: cep@setor.uepb.edu.br



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA  
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE  
PÓS-GRADUAÇÃO E  
PESQUISA / UEPB - PRPGP



Continuação do Parecer: 5.827.443

CAMPINA GRANDE, 19 de Dezembro de 2022

---

Assinado por:  
Gabriela Maria Cavalcanti Costa  
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Barúbas, 351- Campus Universitário  
Bairro: Bodocongó CEP: 58.109-753  
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE  
Telefone: (83)3315-3373 Fax: (83)3315-3373 E-mail: [cep@setor.uepb.edu.br](mailto:cep@setor.uepb.edu.br)

# APÊNDICE

**APÊNDICE A** – Formulário para coleta de dados referentes as atividades de Assistência Farmacêutica desenvolvidas nas farmácias comunitárias.

**Projeto:** Gestão da assistência farmacêutica em farmácia comunitária: avanços e desafios.

**Legenda:**

S – Sim;

N – Não;

NA – Não se aplica à atividade desenvolvida.

### 1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

1.1 Razão Social: \_\_\_\_\_

1.2 Nome de Fantasia: \_\_\_\_\_

1.3 Endereço: \_\_\_\_\_

### 2. CONDIÇÕES GERAIS

2.1. A Licença Sanitária está atualizada?

2.2. A licença Sanitária está devidamente afixada em lugar visível ao público?

2.3. A AFE está atualizada?

2.4. Possui Manual de Boas Práticas Farmacêuticas em Drogarias?

2.5. Possui Procedimentos Operacionais Padrão?

2.6 Possui o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde?

2.7. O Certificado de Regularidade Técnica encontra-se visível ao público e está atualizado?

2.8. O RT, ou seu substituto, está presente?

### 3. RECURSOS HUMANOS

3.1 O estabelecimento possui assistência de farmacêutico durante todo o horário de funcionamento?

3.2 O farmacêutico permanece identificado, de modo que o usuário possa distingui-lo dos demais funcionários e profissionais da drogaria?

3.3 As atribuições e responsabilidades individuais estão descritas no Manual de Boas Práticas Farmacêuticas?

3.4 O RT, ou seu substituto, supervisiona todas as atividades que dependam de assistência técnica realizadas no estabelecimento?

3.5 O RT realiza todas as atribuições descritas na RDC 44/09?

3.6 São delegadas atribuições a outro farmacêutico?

Quais? \_\_\_\_\_

3.7 Os técnicos e auxiliares realizam suas atividades respeitando os padrões técnicos estabelecidos pelo RT e o limite de atribuições e competências estabelecidas na legislação vigente?

3.8 O responsável legal do estabelecimento cumpre com todas as atribuições descritas no regulamento técnico?

3.9 Existe programa de educação permanente estabelecido conforme levantamento de necessidades?

3.10 Todos os funcionários foram capacitados para as atividades que realizam?

3.11 Os funcionários estão uniformizados?

3.12 O uniforme ou a identificação do farmacêutico distinguiu dos demais funcionários, facilitando a sua identificação pelo os usuários?

Explique \_\_\_\_\_

#### **4 INFRA-ESTRUTURA FÍSICA**

4.1. Possui ambientes para atividades administrativas, armazenamento, dispensação, banheiro e depósito de material de limpeza?

4.2. As áreas internas e externas estão em boas condições físicas e estruturais?

4.3. Estabelecimento possui equipamento de combate a incêndio?

4.4. Estão identificados e dentro do prazo de validade?

4.5. Dispõe de ambulatório e/ou consultório farmacêutico?

#### **5. AQUISIÇÃO E RECEBIMENTO**

5.1 Estão estabelecidos e documentados critérios para qualificação de fornecedores?

5.2 Somente são adquiridos produtos industrializados que possuam registro, notificação, cadastro ou que sejam legalmente dispensados de tais requisitos junto à Anvisa?

5.3 A aquisição de produtos industrializados é feita por meio de distribuidores legalmente autorizados e licenciados conforme legislação sanitária vigente?

5.4 Todos os produtos adquiridos e expostos ao consumo estão em bom estado de conservação, apresentam número de lote, data de fabricação e prazo de validade legíveis?

5.5 As notas fiscais de compra são conferidas no momento do recebimento, quanto à presença do nome, número do lote e fabricante dos produtos adquiridos?

5.6 O recebimento de produtos sujeitos às normas de vigilância sanitária é realizado por pessoa comprovadamente treinada?

5.7 Caso sejam identificados produtos sujeitos às normas de vigilância sanitária adulterados, falsificados ou com suspeita de falsificação, estes são imediatamente separados dos demais produtos, para evitar confusões?

5.8 Sua identificação indica claramente que não se destinam ao uso ou comercialização?

5.9 O farmacêutico notifica imediatamente a autoridade sanitária competente, informando os dados de identificação do produto, de forma a permitir as ações sanitárias pertinentes?

5.10 Cite os produtos que não são medicamentos, mas são comercializados no estabelecimento

5.11 Cite os produtos comercializados que estão regularizados no Ministério da Agricultura?

#### **6. ARMAZENAMENTO**

6.1 Todos os produtos estão armazenados de forma ordenada, seguindo as especificações do fabricante e legislação vigente?

6.2 Todos os produtos estão armazenados sob condições que garantam a manutenção de sua identidade, qualidade, segurança, eficácia e rastreabilidade?

- 6.3 O ambiente destinado ao armazenamento tem capacidade suficiente para assegurar o armazenamento ordenado das diversas categorias de produtos?
- 6.4 Os produtos estão armazenados em prateleiras e afastados do piso, da parede e do teto?
- 6.5 Os produtos estão protegidos da ação direta da luz solar, da umidade e do calor?
- 6.6 Caso haja armazenamento de medicamentos que necessitam de condições especiais de temperatura, existem registros e controles que comprovem o atendimento a essas especificações?
- 6.7 Existem condições de segurança adequada para o armazenamento de produtos corrosivos, inflamáveis ou explosivos?
- 6.8. Existe sistema segregado com chave para o armazenamento de medicamentos sujeitos a controle especial?
- 6.9 Os produtos violados, vencidos ou com qualquer outra condição que impeça sua utilização são segregados em ambiente diverso da área de dispensação e identificados quanto a sua condição e destino?
- 6.10 Esses produtos são descartados conforme as exigências de legislação específica para Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde?
- 6.11 A política da empresa em relação aos produtos com o prazo de validade próximo ao vencimento está clara a todos os funcionários e descrita no Manual de Boas Práticas do estabelecimento?

## **7. EXPOSIÇÃO E ORGANIZAÇÃO DOS PRODUTOS PARA COMERCIALIZAÇÃO**

- 7.1 Os produtos sujeitos às normas de vigilância sanitária permitidos em drogarias estão organizados em área de circulação comum ou área de circulação restrita aos funcionários, conforme o tipo e categoria do produto?
- 7.2 Os medicamentos sujeitos à prescrição estão dispostos de forma ordenada em local de acesso restrito aos funcionários da drogaria?
- 7.3 Os medicamentos isentos de prescrição estão dispostos de forma ordenada em prateleiras ou estantes, obedecendo a relação permitida pela ANVISA, contendo a orientação “Medicamentos: podem causar efeitos indesejados. Evite a automedicação. Informe-se com o farmacêutico.”?
- 7.4 O estabelecimento apresenta medicamentos expostos ao público em sistema de autosserviço?

## **8. DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS**

- 8.1 No ato da dispensação, o farmacêutico informa e orienta o usuário quanto ao uso adequado do medicamento, conforme estabelecido na RDC 44/09?
- 8.2 No processo de dispensação dos medicamentos é feita a inspeção visual para verificar, no mínimo a identificação do medicamento, o prazo de validade e a integridade da embalagem?
- 8.3 Os medicamentos sujeitos à prescrição são dispensados mediante apresentação da receita e respectiva avaliação pelo farmacêutico?
- 8.4 A avaliação da prescrição atende a todos os itens discriminados a RDC 44/09?
- 8.5 O farmacêutico entra em contato com o profissional prescritor para esclarecer eventuais problemas ou dúvidas que tenha detectado no momento da avaliação da receita?

- 8.6 É respeitada a proibição de dispensar medicamentos cujas receitas estejam ilegíveis ou que possam induzir a erro ou troca dos medicamentos?
- 8.7 A dispensação de medicamentos genéricos é feita de acordo com o disposto em legislação vigente?
- 8.8 O fracionamento, quando houver, é realizado de acordo com o disposto em legislação vigente?
- 8.9 A dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial atende às disposições contidas em legislação específica?
- 8.10 É obedecida a vedação de recebimento de receitas contendo prescrições destinadas à manipulação?
- 8.11 O estabelecimento dispensa medicamentos por meio remoto (telefone, internet, fac-símile)?
- 8.12 Em caso positivo é respeitada a condição de apresentação e avaliação da receita, para os medicamentos sujeitos a prescrição?
- 8.13 O estabelecimento possui sitio eletrônico para os pedidos pela internet?
- 8.14 O estabelecimento é responsável pelo transporte dos medicamentos solicitados por meio remoto?
- 8.15 São asseguradas as condições necessárias para a preservação de integridade e qualidade dos medicamentos?
- 8.16 Em caso de terceirização do serviço de transporte, a empresa contratada está regularizada perante a Vigilância Sanitária?
- 8.17 Os medicamentos termossensíveis são transportados em condições de temperatura compatíveis com sua conservação?
- 8.18 Cumpre com a proibição de não transportar medicamentos juntamente com produtos ou substâncias que possam afetar as características de qualidade, segurança e eficácia do medicamento?
- 8.19 O estabelecimento mantém procedimentos escritos descrevendo as condições mínimas para o transporte, assim como indicadores para avaliar o seu cumprimento?
- 8.20 Fomenta e prioriza o atendimento por delivery?
- 8.20 Quando há entrega de medicamentos em domicílio, solicitados por meio remoto, a orientação farmacêutica é assegurada, através de comunicação direta com o farmacêutico responsável ou seu substituto?
- 8.21 Junto ao medicamento solicitado é entregue cartão, ou material impresso equivalente, contendo recomendação ao usuário para que entre em contato com o farmacêutico no caso de dúvidas quanto ao produto recebido, contendo indicação de telefone e endereço do estabelecimento?

## **9. OUTROS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS**

- 9.1 O estabelecimento presta outros serviços farmacêuticos, além da dispensação?
- 9.2 Os serviços farmacêuticos prestados estão indicados no licenciamento do estabelecimento?
- 9.3 O estabelecimento cumpre com a determinação de não prestar serviços não abrangidos por este regulamento?
- 9.4 Somente são utilizados medicamentos, materiais, aparelhos e acessórios que possuam registro, notificação, cadastro ou que sejam legalmente dispensados de tais requisitos junto à Anvisa?
- 9.5 Tipos de serviços farmacêuticos que realiza:
- ( ) Dispensação de medicamentos

- Acompanhamento Farmacoterapêutico
- Administração de medicamentos
- Medição e monitoramento da temperatura corporal
- Medição e monitoramento de pressão arterial
- Medição e monitoramento da glicemia capilar
- Perfuração de lóbulo auricular para a colocação de brincos
- Aplicação de vacinas
- Realização de testes rápidos.

Qual (is) tipo (s) de teste (s) realiza?

- Pesquisa de antígenos
- Pesquisa de anticorpos

Outros serviços realizados \_\_\_\_\_

9.6 Após a realização do teste rápido é realizada a entrega ao usuário da Declaração de Serviço Farmacêutico- comprovante do serviço prestado?

9.7 Realiza a consulta farmacêutica de acordo com a Resolução CFF 586/2013?

9.8 A consulta farmacêutica é registrada em prontuários de acordo com a Resolução CFF 586/2013?

9.9 Existe um programa para trabalhar os serviços clínicos farmacêuticos?

9.10 A Farmácia é credenciada/cadastrada ao SNGPC?

9.11 Data do último envio do arquivo SNGPC.

9.12 Estão escriturados medicamentos da Portaria 344/98?

9.13 Categorias que são dispensadas:

Medicamentos da Lista A1

Medicamentos da Lista B1

Medicamentos da Lista B2

Medicamentos da Lista C1

Medicamentos da Lista C2

Medicamentos da Lista C3

Medicamentos da Lista C4

Medicamentos da Lista C5

Outra \_\_\_\_\_

9.14 Estão escriturados medicamentos da RDC 471/2021?