

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

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

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

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

### **Crystyanne de Sousa Freitas**

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

### **Clarisse Andrade Sales**

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

### **Camila Martins Oliveira**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **Resumo**

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

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

### Abstract

**Objective:** To verify, from an integrative review, the role of the pharmacist after the implementation of Resolution 44/2009, the first ANVISA resolution that supported such activities in pharmacies and drugstores. **Methodology:** This is an integrative review to observe the importance of the pharmacist from RDC No. 44 August 17 2009, in pharmacies and/or drugstores in Brazil. The guiding question of this review was “Is the presence of the pharmacist necessary to comply with good pharmaceutical practices established by RDC No. 44 August 17 2009?”. The studies were selected from the Scientific Electronic, Library Online (SciELO), Google Scholar and Latin American and Caribbean Literature on Health Science (LILACS) databases, based on descriptors. **Results:** Of the 700 articles found in the databases selected for the study, only 12 were chosen after the inclusion criteria, which address pharmaceutical care, pharmaceutical services, rational use of medicines, reverse logistics, compliance with sanitary measures during prescriptions and good pharmaceutical practices. **Conclusion:** It is necessary to update RDC n° 44 August 17 2009 to include the new profile of the pharmacist in the conduct of clinical evaluation and/or monitoring of therapy within health facilities and the new concept of pharmacy, from 2014 onwards, with the objective of reducing the divergences between the wording of the regulations and the new roles of the professional and the establishment in relation to health care.

**Keywords:** Good pharmaceutical practices; Pharmaceutical; Pharmacies; Drugstores.

### Resumen

**Objetivo:** Verificar, a partir de una revisión integradora, el papel del farmacéutico después de la implementación de la Resolución 44/2009, primera resolución de la ANVISA que apoyó tales actividades en farmacias y droguerías. **Metodología:** Se trata de una revisión integradora con el fin de observar la importancia del farmacéutico de la RDC n° 44, de 17 de agosto de 2009, en las farmacias y/o droguerías de Brasil. La pregunta orientadora de esta revisión fue “¿Es necesaria la presencia del farmacéutico para cumplir con las buenas prácticas farmacéuticas establecidas por la RDC N° 44, de 17 de agosto de 2009?”. Los estudios fueron seleccionados de las bases de datos Scientific Electronic, Library Online (SciELO), Google Scholar y Latin American and Caribbean Literature on Health Science (LILACS), con base en descriptores. **Resultados:** De los 700 artículos encontrados en las bases de datos seleccionadas para el estudio, solo 12 fueron elegidos tras los criterios de inclusión, que abordan la atención farmacéutica, los servicios farmacéuticos, el uso racional de los medicamentos, la logística inversa, el cumplimiento de las medidas sanitarias durante la prescripción y las buenas prácticas farmacéuticas. **Conclusión:** Es necesaria la actualización de la RDC n° 44, de 17 de agosto de 2009 para incluir el nuevo perfil del farmacéutico en la realización de la evaluación clínica y/o seguimiento de la terapia dentro de los establecimientos de salud y el nuevo concepto de farmacia, a partir de 2014, con el objetivo de reducir las divergencias entre la redacción de la normativa y los nuevos roles del profesional y del establecimiento en relación con la asistencia sanitaria.

**Palabras clave:** Buenas prácticas farmacéuticas; Farmacéutico; Farmacias; Farmacias.

## 1. Introdução

A dispensação de medicamentos é a principal atividade desenvolvida nas drogarias. Contudo, muitas vezes, essa prática fica prejudicada devido a frequente ausência do farmacêutico no estabelecimento, especialmente naqueles de pequeno e médio porte. Esta ausência dificulta mais ainda no Brasil a percepção do farmacêutico como profissional de saúde, tanto pela sociedade quanto por outros profissionais da saúde. A valorização do farmacêutico passa não somente pela presença física destes no estabelecimento como pela sua atuação no acompanhamento da utilização de medicamentos, na prevenção e promoção da saúde (OPAS, 2002; Castro & Correr, 2007; Farina & Romano-Lieber, 2009).

A Lei n° 5991 de 1973, que regulamenta o mercado farmacêutico no Brasil, define as drogarias como estabelecimentos que oferecem serviços de dispensação e o comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens de origem. Estas diferenciam-se das farmácias por não realizarem a manipulação de formas magistrais e oficinais. Com isso, a presença de um farmacêutico durante todo horário de funcionamento é obrigatória para seu funcionamento (Almeida et al., 2011; Brasil, 1973).

Entretanto, sabe-se que, na prática, grande parte desses estabelecimentos funciona impunemente, sem a presença desse profissional na quase totalidade do tempo em que permanecem aberto (Silva & Vieira, 2004). Esse ato ilegal permitiu que leigos e comerciantes sem qualquer conhecimento técnico assumissem o “lugar” desse profissional, estimulando o consumo irracional de medicamentos e colocando em risco a saúde da população. Com esse novo cenário, as farmácias, passam a necessitar de uma reestruturação tanto nas questões sanitárias como para provisão da presença do farmacêutico da

oferta de serviços farmacêuticos (Silva & Vieira, 2004; Franca Filho, 2008).

Para isso, a Resolução nº 44 de 2009 constituiu um marco no Brasil para o estabelecimento no que se refere as Boas Práticas Farmacêuticas em Drogarias e Farmácias, criando critérios mínimos para o desenvolvimento de um conjunto de técnicas e medidas que assegurem a qualidade e segurança dos produtos e serviços prestados por farmácias e drogarias. Estes critérios envolvem deste questões sanitárias, como documentação, que deve estar disponível ao público, passando por infraestrutura física, recurso humanos, condições dos produtos comercializados e dos serviços farmacêuticos que podem ser ofertados a população (Brasil, 2009).

Portanto, hoje as drogarias não se destinam apenas a fornecer medicamentos, ainda que seja essa a sua atribuição principal (Correr & Otuki, 2013), são consideradas locais adequados e acessíveis para o fornecimento de cuidados em atenção primária e orientação aos usuários e pacientes. Por meio das atividades nelas desenvolvidas, os farmacêuticos podem tornar-se uma ligação entre comunidade, atendimento médico e outros recursos em saúde, com potencial para contribuir significativamente como parte da equipe voltada à atenção primária (Dobson et al., 2009).

Assim, o papel do farmacêutico vem passando por um processo de reorientação no Brasil, uma vez que a medicalização crescente, o aumento das reações adversas, associado ao risco de morbimortalidade pela utilização incorreta de medicamentos, não adesão ao tratamento, elevação dos custos para o sistema de saúde, trouxeram uma preocupação em relação à forma de aceitação dos medicamentos pela sociedade, e mostraram a necessidade de que o farmacêutico assume seu papel junto ao paciente/usuário, para que este não tenha sua qualidade de vida comprometida por um problema evitável, decorrente da utilização de medicamentos (Vieira, 2007).

Somado a isso, a Lei nº 3.021, de 8 de agosto de 2014, a qual dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas, elevou a farmácia ao grau de estabelecimento de saúde e foi uma medida importante para o segmento farmacêutico, dando autonomia para o profissional farmacêutico, visto que é o profissional de fácil acesso para a população, atuando em defesa do uso racional de medicamentos e contribuindo em oferecer saúde às pessoas. Diante dos problemas decorrentes do uso inadequado dos medicamentos, das recentes medidas legais de apoio às atividades assistenciais do farmacêutico nas farmácias, e do aumento do número de cursos de farmácias, faz-se necessário verificar, a partir de uma revisão integrativa, o papel do farmacêutico após a implantação da Resolução 44/2009, a primeira resolução da ANVISA que respaldou tais atividades nas farmácias e drogarias.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo que utilizou a pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa e natureza bibliográfica, com o intuito de coletar informações e registros relevantes na construção textual através de estudos científicos selecionados conforme os critérios de avaliação, no intuito de observar a importância do farmacêutico a partir da RDC Nº 44, de 17 de agosto de 2009, em farmácias e/ou drogarias do Brasil por uma revisão integrativa. A questão norteadora dessa revisão foi “A presença do farmacêutico é necessária para o cumprimento das boas práticas farmacêuticas estabelecidas pela RDC Nº 44, de 17 de agosto de 2009?”.

Os estudos foram selecionados nas bases de dados Scientific Electronic, Library Online (SciELO), Google Scholar e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), tendo os descritores: “boas práticas farmacêuticas”, “serviços farmacêuticos”, “farmácia” e “drogaria” nos idiomas: português ou espanhol.

A inclusão foi realizada a partir de artigos completamente disponíveis nos idiomas citados, com livre acesso, publicados no período de 2011 a 2021 e conforme o tema proposto. Artigos de revisões, fora dos idiomas selecionados, monografias, teses e dissertações, capítulos de livros, resumos expandidos em anais de congressos e normativas da ANVISA foram excluídos.

Os artigos selecionados para o estudo seguiram as seguintes etapas:

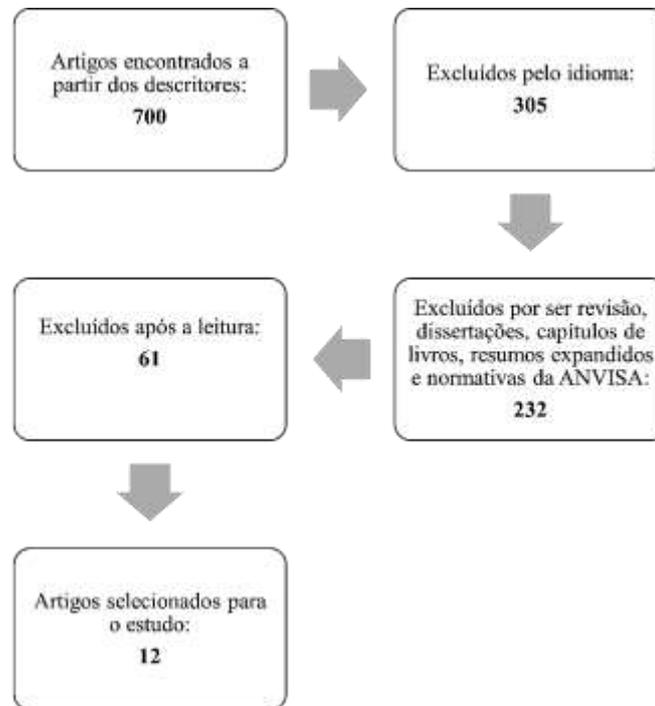
- Identificação conforme os critérios de inclusão;
- Leitura do título e resumo para analisar o enquadramento ou descartá-lo, caso não estivesse de acordo com a temática;
- Artigos em duplicidade em bancos de dados foram descartados.

Com base na leitura integral do conteúdo dos artigos elegíveis, foi realizada uma análise e foram excluídos os que não se adequavam os critérios de seleção.

### 3. Resultados

Dos 700 artigos encontrados nos bancos de dados selecionados para o estudo, somente 12 foram escolhidos após os critérios de inclusão (Figura 1).

**Figura 1** - Fluxograma da seleção dos artigos para o estudo.



Fonte: Autores (2022).

Os 12 artigos, selecionados para a construção da revisão integrativa, abordam sobre a atenção farmacêutica, os serviços farmacêuticos, uso racional de medicamentos, logística reversa, cumprimento das medidas sanitárias durante as prescrições e boas práticas farmacêuticas (Tabela 1).

**Tabela 1 - Artigos selecionados para o estudo.**

<b>Título</b>	<b>Revista/Autores</b>	<b>Objetivo do estudo</b>	<b>Resultados principais</b>
<b>Principais dificuldades enfrentadas por farmacêuticos para exercer suas atribuições clínicas no Brasil.</b>	Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo. Freitas et al., 2016.	Determinar as principais dificuldades enfrentadas por farmacêuticos brasileiros para exercerem suas atribuições clínicas.	As três dificuldades para exercer as atividades clínicas: Graduação, Conhecimento e Educação permanente
<b>Avaliação do conhecimento e conduta dos farmacêuticos, responsáveis por farmácias comunitárias em Aracaju-SE</b>	Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde. Cruz et al., 2013.	Avaliar o conhecimento e condutas dos farmacêuticos, e inferir a qualidade do serviço de dispensação prestado no município e legislação de Aracaju/SE, em prol da promoção do uso racional de medicamentos	Das 128 farmácias selecionadas, apenas 56 farmacêuticos estiveram presentes. A propriedade do estabelecimento é em aproximadamente 91% de leigos (empresários não farmacêuticos).
<b>Atuação profissional dos farmacêuticos no Brasil: perfil sociodemográfico e dinâmica de trabalho em farmácias e drogarias privadas</b>	Saúde Soc. São Paulo. Oliveira et al., 2017.	Apresentar o perfil sociodemográfico dos farmacêuticos que responderam espontaneamente à pesquisa intitulada “Uma investigação socioantropológica no âmbito das farmácias: posição de farmacêuticos e balconistas sobre a contracepção de emergência”, conduzida pelo Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro	Predominância feminina e ao contingente jovem e formado em instituições privadas com tempo de trabalho de 8 anos ou mais. Educação permanente foi ofertada no mesmo valor de o percentual daqueles que receberam treinamentos é praticamente equivalente ao daqueles que raramente receberam ou que nunca receberam. A fiscalização aumentou após a implantação da RDC 44/2009.
<b>Logística reversa de medicamentos vencidos e em desuso em um país em desenvolvimento. Estudo de caso: João Pessoa – Paraíba/Brasil.</b>	Revista AIDIS. Toscano & Nóbrega, 2012.	Analisar a estruturação da logística reversa da coleta e o descarte de medicamentos vencidos e ou em desuso nos estabelecimentos farmacêuticos no município de João Pessoa/PB - Brasil.	A maioria das farmácias e drogarias possuem plano de gerenciamento de resíduos sólido e praticam a logística reversa de medicamentos vencidos e em desuso, há carência de informações disponibilizadas para a população quanto ao descarte correto dos medicamentos.
<b>Análise do cumprimento de dispositivos legais em prescrições de medicamentos sob controle especial aviadas em uma farmácia comunitária de Porto Alegre - RS</b>	Revista Inova Saúde. Brum et al., 2013	Avaliar o cumprimento dos dispositivos legais em receitas e notificação de receitas de medicamentos sujeitos a controle especial, aviadas no âmbito de uma farmácia comunitária de Porto Alegre, RS	95,6% dos receituários apresentavam pelo menos uma inconformidade, como a não descrição por extenso da quantidade de medicamentos a serem dispensados; dados de identificação do paciente e problemas de legibilidade.
<b>Avaliação das Boas Práticas Farmacêuticas em drogarias de pequeno e grande porte no município de Teresina – PI</b>	Boletim Informativo Geum. Aragão et al., 2014.	Verificar a conformidade de drogarias de pequeno e grande porte da cidade de Teresina-PI em relação às Boas Práticas Farmacêuticas em farmácias e drogarias, estabelecidas pela RDC nº 44/09.	As drogarias de grande porte atenderam quase todos os pontos exigidos pela RDC nº44/09, mas necessitam incrementar a oferta dos serviços farmacêuticos. Já de pequeno porte não satisfizeram completamente os tópicos: assistência técnica do farmacêutico, oferta de serviços farmacêuticos, infraestrutura e recursos humanos.
<b>Armazenamento de Medicamentos em Unidades Básicas de Saúde de Macaíba, RN, Brasil.</b>	INFARMA. Simão & Batista, 2016.	Avaliar o armazenamento de medicamentos em 22 unidades básicas de saúde do município de Macaíba, Estado do Rio Grande do Norte, no período de janeiro a março de 2012	Nenhuma das farmácias destas unidades apresentava responsável técnico farmacêutico, manual sobre armazenamento de medicamentos, controle de umidade e temperatura. Em todas as farmácias havia medicamentos com prazo de validade expirado..
<b>Avaliação da gestão municipal na promoção do uso racional de medicamentos em municípios de médio e grande porte de Santa Catarina, Brasil.</b>	Cad. Saúde Pública. Monteiro et al., 2021.	Avaliar a gestão municipal na promoção do uso racional de medicamentos nos municípios com população igual ou superior a 100 mil habitantes, em Santa Catarina, Brasil	A promoção do uso racional de medicamentos foi evidenciada, com destaque para deficiências na capacitação dos profissionais de saúde, estruturas físicas inadequadas, carência de recursos humanos, falhas na gestão da segurança dos pacientes e dificuldades para a execução da assistência farmacêutica.
<b>Implantação do serviço de atenção farmacêutica em uma farmácia comunitária: um estudo exploratório na cidade de São José do Belmonte –PE</b>	Id on Line Rev. Mult. Psic. Matias & Miranda, 2018.	Discutir a implantação da Atenção Farmacêutica em um município do interior de Pernambuco, através de um estudo exploratório e de observações diárias.	Atenção farmacêutica é um importante aliado para maximização a saúde através de ações de promoções de saúde municipal trazendo adequação a utilização dos medicamentos, fidelização do cliente com a organização através de laços de relacionamento e confiança, diminuição de auto-medicação
<b>Avaliação dos serviços farmacêuticos: indicadores de estrutura e processo em farmácias comunitárias</b>	Rev. Bras. Pesq. Saúde Fernandes et al., 2015.	Analisar os indicadores de qualidade de estrutura e processo dos serviços farmacêuticos prestados em farmácias comunitárias privadas no município de São Mateus, Espírito Santo	Poucas tinham sala privada para atendimento ao paciente. Todas faziam dispensação de medicamentos, seguido pela verificação de pressão arterial (92,5%). A maioria das farmácias não elaborava a declaração de serviço farmacêutico (72,5%), assim como não utilizavam prontuários para o acompanhamento da evolução dos resultados terapêuticos apresentados pelos pacientes (85%).

<b>Diagnóstico situacional da consulta farmacêutica na rede básica de saúde do Município de Belém, Estado do Pará, Brasil</b>	Research, Society and Development. Tavares et al., 2021.	Realizar o diagnóstico situacional da consulta farmacêutica nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Belém.	Somente três UBS desenvolvem práticas relacionadas aos serviços clínicos farmacêuticos. Os motivos para a ausência dessa prática nas demais UBS, identificou-se a falta de infraestrutura, a deficiência de recursos humanos e indisponibilidade de tempo do profissional farmacêutico.
<b>Levantamento dos serviços farmacêuticos ofertados pelas farmácias e drogarias do Município de Toledo, Estado do Paraná, Brasil</b>	Research, Society and Development. Oliveira et al., 2020.	O presente trabalho teve como objetivo realizar um levantamento dos serviços farmacêuticos prestados pelas farmácias e drogarias da sede do município de Toledo/PR e analisar a qualidade dos serviços ofertados.	A grande maioria dos estabelecimentos prestavam serviços farmacêuticos. Porém, em alguns casos, o farmacêutico não estava presente para supervisionar os procedimentos, o serviço era realizado em local inadequado, de forma irregular e/ou não fornecia a declaração de serviços farmacêuticos ao paciente.

Fonte: Autores (2022).

Faz mais de 10 anos da implantação da RDC Nº 44 da ANVISA sobre as Boas Práticas Farmacêuticas e ainda existem muitas irregularidades presentes tanto no setor privado quanto no público, demonstrando que há necessidade maior de fiscalização dos órgãos competentes e atuação do farmacêutico para que a comercialização e/ou aquisição de produtos e a prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias sejam de qualidade sanitária à população.

Contudo, essa qualidade também está atrelada ao conhecimento do farmacêutico sobre a normativa. Um exemplo disso é o estudo de Freitas et al. (2016) em que relatou as dificuldades do profissional para executar atividades clínicas dentro dos estabelecimentos farmacêuticos, destacando que a graduação, conhecimento sobre a clínica, a educação permanente, problemas estruturais ou não aceitação por parte da equipe de apoio são barreiras que impedem uma melhor atuação do profissional nesses estabelecimentos de saúde.

De fato, a infraestrutura foi um dos problemas mais relatados pelos artigos selecionados para essa revisão (Aragão et al., 2014; Simão & Batista, 2016; Oliveira et al., 2020; Monteiro et al., 2021), demonstrando que muitas farmácias e/ou drogarias não cumpriam o artigo 23 da RDC 44/2009, o qual relata as obrigações dos responsáveis legais pelo estabelecimento farmacêutico, como “assegurar as condições necessárias à promoção do uso racional de medicamentos no estabelecimento”. Portanto, o profissional não possuía condições dignas para assegurar um acompanhamento farmacoterapêutico adequado aos pacientes/usuários desses locais.

Outra situação é a falta da aplicação de advertências aos prescritores, visto que quase todas os receituários (95,6%), avaliados por Brum et al. (2013) em uma farmácia comunitária de Porto Alegre, apresentavam pelo menos uma inconformidade, como a não descrição por extenso da quantidade de medicamentos a serem dispensados; dados de identificação do paciente e problemas de legibilidade. Assim, o artigo 44 da RDC 44/2009 diz que “o farmacêutico deverá avaliar as receitas observando os seguintes itens: legibilidade e ausência de rasuras e emendas; identificação do usuário; identificação do medicamento, concentração, dosagem, forma farmacêutica e quantidade; modo de usar ou posologia; duração do tratamento; local e data da emissão; e assinatura e identificação do prescritor com o número de registro no respectivo conselho profissional”, sendo que “não podem ser dispensados medicamentos cujas receitas estiverem ilegíveis ou que possam induzir a erro ou confusão” (Brasil, 2009).

Para a dispensação de medicamentos ocorra em todo o horário de funcionamento da farmácia, é obrigatório a presença do farmacêutico em tempo integral, desde a implantação da Lei nº 13.021/14, a qual transformou as farmácias no Brasil em unidades de prestação de assistência farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva, deixando de ser um estabelecimento comercial. Contudo, Oliveira et al. (2020) observaram que, no momento da verificação do check list, 32,8% (n=21) dos farmacêuticos não estavam presentes no estabelecimento, demonstrando a ausência desse profissional no horário de funcionamento deste.

A presença desse profissional é essencial para que os pacientes tenham acesso a informações sobre medicamentos e

somente esse profissional pode executar os serviços farmacêuticos dentro de farmácias ou drogarias, uma vez que possui conhecimento técnico científico que assegura a eficácia e a segurança do uso do medicamento, conforme relatado por Monteiro et al. (2021), em que demonstrou a ineficácia da promoção ao uso racional de medicamentos em gestões municipais de Santa Catarina, gerada pelas deficiências na capacitação dos profissionais de saúde, estruturas físicas inadequadas, carência de recursos humanos, falhas na gestão da segurança dos pacientes e dificuldades para a execução da assistência farmacêutica. Fato também abordado por Tavares et al. (2021).

Assim, é necessário a presença do farmacêutico e a implantação de serviços farmacêuticos como um importante aliado para maximização a saúde através de ações de promoções de saúde, fidelização do cliente com a organização através de laços de relacionamento e confiança, diminuição de automedicação e orientação quanto ao destino adequado de resíduos gerados pela utilização de medicamentos e correlatos, diminuindo o impacto ambiental (Nóbrega, 2012; Cruz et al. 2013; Fernandes et al. 2015; Matias & Miranda, 2018).

#### 4. Discussão

Infelizmente, ainda o Farmacêutico é visto, por grande parte da população e do empresariado, como mero balconista de nível superior. Nos artigos selecionados para a revisão, muitos demonstraram as dificuldades de atuação do profissional para assegurar a efetividade das Boas Práticas Farmacêutica nos estabelecimentos de saúde, seja no setor privado ou público. Este profissional é o único da área da saúde habilitado para realizar o ato da dispensação, com o objetivo de garantir a efetividade, segurança do tratamento e o uso racional dos medicamentos. Assim, apenas o acesso aos medicamentos não assegura eficácia e segurança para o tratamento de agravos a saúde (CFF, 2001; Dáder et al., 2008; Mastroianni, 2009; Aragão et al., 2014).

Aragão et al. (2014) observaram que as grandes empresas do ramo farmacêutico apresentaram conformidade em todos os requisitos da RDC 44/2009, fato não notado em drogarias de pequeno porte, em que 23% destas não apresentaram local ideal para o armazenamento dos medicamentos, por exemplo, o que pode prejudicar a qualidade destes e até mesmo colocar em risco a segurança dos pacientes que adquirem tais medicamentos. Esse achado mostra que ainda existe no Brasil uma questão de difícil solução que é o conflito existente entre a saúde, encarada como direito perante a constituição brasileira, versus a saúde enquanto mercadoria ou bem de consumo, mostrando que os interesses comerciais (caracterizados pelo estabelecimento enquanto empresa) e sociais (refletidos no interesse que a saúde pública tem, inerente ao comércio de medicamentos) se antagonizam (Pinto, 2011).

Neste elo entre a saúde e o consumo inadequado de medicamento está o farmacêutico, o qual assegura a qualidade e eficácia do uso desse tipo de produto comercializado. Mas para isso é necessário que este tenha uma área privativa dentro do estabelecimento para executar as práticas dos serviços farmacêuticos à população atendida naquele local. Além de aplicar treinamentos a equipe de apoio, a qual muitas vezes incentiva a indicação incorreta de medicamentos, o que leva a um aumento no consumo desnecessário e irracional de medicamentos pela população. E interferir em conduta errônea adotada pelos balconistas em redes privadas (Silva, 2002).

Para diminuir isso, faz-se necessário uma atualização da norma sanitária sobre os serviços de saúde em farmácias, detalhando as atividades de saúde que podem ser desenvolvidas por profissionais de saúde neste local ou os tipos de atividades definidas pelos conselhos de classes responsáveis pela habilitação do profissional de saúde que realiza o serviço, ficando sob responsabilidade da vigilância observar e inspecionar a qualidade deste serviço (Jubé, 2020).

Além disso, vários estudos mostraram que as intervenções realizadas por farmacêuticos no ato da dispensação e a implantação de serviços de Atenção Farmacêutica, bem como os serviços clínicos, como o acompanhamento farmacoterapêutico, melhoram a qualidade de tratamento dos pacientes, com a identificação de possíveis eventos adversos,

maior adesão a terapêutica e respeito às prescrições por parte do paciente (Ribeiro et al., 2015; Melo & Castro, 2017; Tavares et al., 2021). Além disso, esses fatores contribuem para garantir a fidelização dos clientes ativos, aliando cuidado com geração de lucros ao empresariado (Matias & Miranda, 2018).

Contudo, alguns profissionais ainda esbarram na dificuldade de implantação e/ou execução desses serviços dentro dos estabelecimentos. Fatores como a sobrecarga de tarefas administrativas, a desvalorização do profissional pelo empresário não farmacêutico, o distanciamento entre o profissional farmacêutico e o paciente e a própria desinformação da sociedade, por exemplo, são ainda obstáculos para a execução das boas práticas farmacêuticas pelo profissional dentro das farmácias ou drogarias (Fegadolli et al., 2010; Nascimento & Toledo, 2013).

Uma outra situação são as ações de farmacovigilância, que grande parte das farmácias não realizam. Desde 2014, quando esses estabelecimentos deixaram de ser comerciais e se tornaram atenção primária à saúde de cunho privado, os farmacêuticos tiveram um papel fundamental para modificar essa visão, os quais podem notificar suspeita de reações adversas a medicamentos ao serviço de vigilância sanitária local ou serviço nacional de farmacovigilância. Todavia, a maioria relatou no estudo de Fernandes et al., (2015), não realizar esse procedimento por causa das farmácias não estarem habituadas a esse serviço, o que necessita de maior incentivo e identificação das causas que levam à baixa realização desse serviço.

De acordo com o Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas (SINITOX), o medicamento é maior agente causador de intoxicação humana, visto que a quantidade de produtos expostos aos consumidores, o forte e ostensivo apelo comercial das propagandas para o consumo de medicamentos, o livre acesso a medicamentos potencialmente causadores de intoxicações e de uso inadequado ou irracional, levam ao consumo inadequado desses produtos de saúde (Brasil, 2022).

Assim, para o Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP, 2009), os medicamentos isentos de prescrição (MIPs) deveriam ser retirados do alcance da população, o que poderia diminuir a automedicação e o uso irracional de medicamentos, bem como prevenir as reações adversas e a intoxicação, valorizando o farmacêutico como da saúde e resgatando o papel das drogarias como estabelecimentos de saúde, comprometidos e integrados com ações de recuperação da saúde. Portanto, para que as modificações sejam feitas, é necessário rever a redação da RDC Nº 44/2009 com o objetivo de enquadramento do novo perfil dos estabelecimentos farmacêuticos como serviços de saúde e o novo perfil do profissional farmacêutico como cuidador-clínico da terapêutica da população que tem acesso aos locais de saúde.

Com isso, a ANVISA disponibilizou, em 2020, a consulta pública (911/2020) para comentários e sugestões do público geral sobre a RDC nº 44/2009, que dispõe sobre as Boas Práticas Farmacêuticas, para alterar os dispositivos relacionados a serviços de saúde contidos na normativa, que dispõe sobre o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias.

## 5. Conclusão

O novo perfil do farmacêutico na condução da avaliação clínica e/ou acompanhamento sobre a terapêutica dentro dos estabelecimentos de saúde e o novo conceito de farmácia, a partir de 2014, impulsionam a atualização da RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009, para que as ações de inspeção não entrem em conflito com o que está sendo definido e praticado atualmente como assistência farmacêutica e, especificamente, assistência à saúde, desafio recorrente da vigilância sanitária de serviços de saúde, pois a normativa representa um pilar para os estados e municípios em suas ações de inspeção e fiscalização das farmácias.

Assim, é necessário que a resolução atualize as atividades farmacêuticas que já foram autorizadas pelo Conselho Federal de Farmácia, como a realização de curativos e serviços de estética ou a nebulização e a realização de testes próximos ao paciente para os parâmetros bioquímicos, além da glicemia, em que parte dessas já estão sendo executadas dentro das farmácias na parte de atuação clínica do farmacêutico.

## Referências

- Almeida, M. R., Castro, L. L. C., & Caldas, E (2011). Conhecimentos, práticas e percepção de risco do uso de medicamentos no Distrito Federal. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada* 32, 1, 225-232.
- Aragão, A. F., Mesquita, A. K. F., & Sousa, F. C. F de (2014). Avaliação das Boas Práticas Farmacêuticas em drogarias de pequeno e grande porte no município de Teresina – PI. *Boletim Informativo Geum*, 4, 1, 84-93.
- Brasil. (1973). Lei nº 5991 de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e das outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Poder Executivo, Brasília, DF, 17 abr. 1973,
- Brasil. (2009). Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 44 de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Poder Executivo, Brasília, DF, 17 ago. 2009,
- Brasil. (2022). Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas — SINITOX. Brasília, DF. Disponível em <[http://www.fiocruz.br/sinitox\\_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?tpl=home](http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?tpl=home)>. Disponível em: <[http://senado.gov.br/web/comissoes/cas/ap/ano-de-2009/ap20090506\\_apresenta%C3%A7%C3%A3oANVISA.pdf](http://senado.gov.br/web/comissoes/cas/ap/ano-de-2009/ap20090506_apresenta%C3%A7%C3%A3oANVISA.pdf)>. Acesso em: 10 jan 2022.
- Brum, L. F. S., Camara, R. J., Schwarzbald, C. V., & Echeveste, S (2013). Análise do cumprimento de dispositivos legais em prescrições de medicamentos sob controle especial aviadadas em uma farmácia comunitária de Porto Alegre – RS. *Revista Inova Saúde*, 2, 2, 16-31.
- Castro, M. S., & Correr, C. J (2007). Pharmaceutical care in community pharmacies: practice and research in Brazil. *The Annals of Pharmacotherapy*, 41, 9, 1486-1493.
- Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF – SP). (2022). Projeto Farmácia Estabelecimento de Saúde. Fascículo II — Medicamentos isentos de prescrição, São Paulo, 2009. <[http://www.crfsp.org.br/joomla/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=150&Itemid=108](http://www.crfsp.org.br/joomla/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=150&Itemid=108)>.
- Conselho Federal de Farmácia (CFF). (2001). Resolução nº 357, de 20 de abril de 2001. Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas em Farmácia. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 27 abr. 2001. Seção 1, p. 24-30.
- Cruz, A. D da, Coutinho, E. C. M., Rios, P. S. S., & Rios, M. C (2013). Avaliação do conhecimento e conduta dos farmacêuticos, responsáveis por farmácias comunitárias em Aracajú – SE. *Caderno de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde*, 1, 16, 81-94.
- Dáder, M. J. F., Muñoz, P. A., & Martínez- Martínez, F (2008). Atenção Farmacêutica: conceito, processos e casos práticos. São Paulo: RCN.
- Farina, S. S., & Romano-Lieber, N. S (2009). Atenção farmacêutica em farmácias e drogarias: existe um processo de mudança? *Saúde e Sociedade*, 18, 1, 7-18.
- Fegadolli, C., Santos, D. R., Fonseca, D. C., & Marques, T. C (2010). A percepção de farmacêuticos acerca da possibilidade de Implantação da atenção farmacêutica na prática profissional. *Espaço saúde (Online)*, 12, 1, 48-57.
- Fernandes, B. D., Freitas, R. R. de, & Melchioris A. C (2015). Avaliação dos serviços farmacêuticos: indicadores de estrutura e processo em farmácias comunitárias. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, 17, 1, 31-37.
- Franca Filho, J. B., Correr, C. J., Rossignoli, P., Melchioris, A. C., Fernandez-Llimós, F., & Pontarolo, R (2008). Perfil dos farmacêuticos e farmácias em Santa Catarina: indicadores de estrutura e processo. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, 44, 1,
- Freitas, G. R. M. de, Pinto, R. S, Luna-Leite, M. A., Castro, M. S de, & Heineck, I (2016). Principais dificuldades enfrentadas por farmacêuticos para exercerem suas atribuições clínicas no Brasil. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, 7, 3, 35-41.
- Jubé, T. de A (2020). Serviços de saúde e vigilância sanitária de farmácias comunitárias: perspectivas a partir de um estudo transversal. Trabalho de Dissertação (Mestrado) – Escola Fiocruz de Governo, Brasília, 2020. 66 p.
- Matias, A. S., & Miranda, T. A. S (2018). Implantação do serviço de atenção farmacêutica em uma farmácia comunitária: um estudo exploratório na cidade de São José do Belmonte –PE. *Id on Line Rev. Mult. Psic.*, 12, 41, 850-858.
- Mastroianni, P. C., Varallo, F. R., Barg, M. S., Noto, A. R., & Galduróz, J. C. F (2009). Contribuição do uso de medicamentos para a admissão hospitalar. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 45(1), 163-170.
- Melo, D. O. D., & Castro, L. L. C. D. (2017). Pharmacist's contribution to the promotion of access and rational use of essential medicines in SUS. *Ciencia & saude coletiva*, 22, 235-244.
- Monteiro, E. R., Lacerda, J. T. de, & Natal, S (2021). Avaliação da gestão municipal na promoção do uso racional de medicamentos em municípios de médio e grande porte de Santa Catarina, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, 37, 5, e00112920.
- Nascimento, A., Almeida, R. M. V. R., Castilho, S. R., & Infantsi, A. F. C (2013). Análise de correspondência múltipla na avaliação de serviços de farmácia hospitalar no Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, 29, 6, 1161-1172.
- Oliveira, J. C. de, Otenio, J. K., Miranda, N., & Hoscheid, J (2020). Levantamento dos serviços farmacêuticos ofertados pelas farmácias e drogarias do Município de Toledo, Estado do Paraná, Brasil. *Research, Society and Development*, 9, 9, e983998116.
- Oliveira, N. V. B. V. de, Szabo, I., Bastos, L. L., & Paiva, S. P (2017). Atuação profissional dos farmacêuticos no Brasil: perfil sociodemográfico e dinâmica de trabalho em farmácias e drogarias privadas. *Saúde Soc. São Paulo*, 26, 4, 1105-1121.

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

Pinto, L. S. E (2011). A farmácia e a drogaria sob a nova ótica da RDC 44/2009 da ANVISA. *Revista de Direito Sanitário*, 12, 2, 140-177.

Ribeiro, V. F., Sapucaia, K. C. G., Aragão, L. A. O., Bispo, I. C. D. S., Oliveira, V. F., & Alves, B. L. (2015). Realização de intervenções farmacêuticas por meio de uma experiência em farmácia clínica. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, 6(4).

Silva, L. R., & Vieira, E. M (2004). Conhecimento dos farmacêuticos sobre legislação sanitária e regulamentação da profissão. *Revista de Saúde Pública*, 38, 3, 429-437.

Silva, L. R (2002). Conhecimentos e atitudes dos farmacêuticos sobre regulamentação da profissão e funcionamento de drogarias: uma abordagem sanitária [dissertação]. Ribeirão Preto: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, 2002.

Simão, R. W. T. S., & Batista, A. M (2016). Armazenamento de Medicamentos em Unidades Básicas de Saúde de Macaíba, RN, Brasil. *Infarma*, 28, 40-46.

Toscano, I. G., & Nóbrega, C. C (2021). Logística reversa de medicamentos vencidos e em desuso em um país em desenvolvimento. Estudo de caso: João Pessoa – Paraíba/Brasil. *Revista AIDIS*, 14, 3, 997-1012.

Tavares, M. L. D., Silva, V. G. da, Rocha, H. M. S. G., Vieira, A. P. B. F., Pinheiro, P. N. Q., Silva, M. V. S da, & Andrade, M. A de. Diagnóstico situacional da consulta farmacêutica na rede básica de saúde do Município de Belém, Estado do Pará, Brasil. *Research, Society and Development*, 10, 1, e33310111803.