

Avaliação das Boas Práticas Farmacêuticas em drogarias de pequeno e grande porte no município de Teresina – PI

Evaluation of Good Pharmaceutical Practices in small and large drugstores in Teresina – PI

Alex Ferreira Aragão¹; Alysson Kenned de Freitas Mesquita^{2*}; Francisca Cléa Florenço de Sousa³

¹ Universidade Federal do Piauí;

² Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Piauí;

³ Programa de Pós-Graduação em Farmacologia, Universidade Federal do Ceará.

* Autor Correspondente

Endereço: Universidade Federal do Piauí, Campus Ministro Petrônio Portella. CEP: 64.049-550. Teresina, Piauí, Brasil.

E-mail: alyssonkenned@gmail.com

RESUMO

As Boas Práticas Farmacêuticas para farmácias e drogarias estabelecem critérios para o desenvolvimento técnicas e medidas que assegurem a qualidade e segurança dos produtos e serviços prestados por estes estabelecimentos. O objetivo deste trabalho foi 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. Foi realizado um estudo transversal exploratório nos meses de janeiro e fevereiro de 2014, aplicando um questionário com 33 perguntas fechadas em 76 drogarias, avaliando seis tópicos: documentação, infraestrutura, serviços farmacêuticos, recursos humanos, condições de armazenamento de medicamentos e produtos, e outros produtos comercializados. As drogarias de grande porte atenderam quase todos os pontos exigidos pela RDC nº 44/09, mas necessitam incrementar a oferta dos serviços farmacêuticos. As drogarias de pequeno porte não satisfizeram completamente os tópicos: assistência técnica do farmacêutico, oferta de serviços farmacêuticos, infraestrutura e recursos humanos. É necessário maior investimento das drogarias de maior porte em estrutura e capacitação dos farmacêuticos para oferta dos serviços farmacêuticos e nos estabelecimentos menores a solução desses problemas passa pela presença do farmacêutico, bem como aumento das ações de fiscalização dos conselhos de farmácia e vigilância sanitária.

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

ABSTRACT

Good Practices for Pharmaceutical for pharmacies e drugstores establish criteria for technical development and measures to ensure quality and safety of products and services provided by these establishments. The objective of this work was to verify the compliance of small and large drugstores of Teresina-PI regarding Good Practices for Pharmaceutical for pharmacies e drugstores established by RDC nº 44/09. An exploratory cross-sectional study was conducted in January and February 2014 using a questionnaire with 33 closed questions in 76 drugstores, evaluating six topics: documentation, infrastructure, pharmaceutical services, human resources, storage conditions of drugs and supplies, and other marketed products. Large drugstores attended almost points required by RDC 44/09 but need to increase the provision of pharmaceutical services. Small drugstores not completely satisfied topics: technical assistance of pharmacist, offering pharmaceutical services, infrastructure and human resources. Greater investment in larger drugstores in structure and training of pharmacists to offer pharmaceutical services and in smaller establishments the solution of these problems passing by presence of pharmacist, as well as increased of actions of supervision of pharmacy council and health surveillance.

Keywords: Good pharmaceutical practices; Drugstores; Pharmacist.

INTRODUÇÃO

A Lei nº 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. A presença de um farmacêutico durante todo horário de funcionamento é obrigatória para seu funcionamento (ALMEIDA, CASTRO, CALDAS, E., 2011; BRASIL, 1973). Contudo, na prática sabe-se que a maioria desses estabelecimentos funciona, impunemente, sem a presença desse profissional na quase totalidade do tempo em que permanecem abertos (SILVA & VIEIRA, 2004).

Ao longo do tempo ocorreu um processo de desvirtuamento da função social das drogarias, com perda da sua compreensão com estabelecimento de saúde. Por envolver a compra e venda de insumos estratégicos para promoção da saúde, o medicamento, as drogarias precisam ser entendidas além de um simples comércio, com normas bem definidas e fiscalizadas. Apesar de já estar regulamentada há mais de três décadas ainda são poucas as iniciativas de avaliação e ampliação da qualidade do setor farmacêutico no que diz respeito às drogarias (SANTOS et al., 2009; FRANCA FILHO et al., 2008).

Nas drogarias, a dispensação de medicamentos é a principal atividade desenvolvida e a qualidade dessa prática muitas vezes 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 deste nos estabelecimentos 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)

O afastamento do farmacêutico da farmácia criou espaço para que leigos e comerciantes sem qualquer conhecimento técnico assumissem o seu "lugar", 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 e da oferta de serviços farmacêuticos, (SILVA & VIEIRA, 2004; FRANÇA

FILHO, 2008).

A RDC nº 44 de 2009 constituiu um marco no Brasil para o estabelecimento das 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 desde questões sanitárias, como documentação, que deve estar disponível ao público, passando por infraestrutura física, recursos humanos, condições dos produtos comercializados e dos serviços farmacêuticos que podem ser ofertados a população (BRASIL, 2009).

Diante deste panorama, esse trabalho teve por objetivo verificar a conformidade de drogarias de pequeno e grande porte da cidade de Teresina-PI com relação às Boas Práticas Farmacêuticas em farmácias e drogarias.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal exploratório nos meses de janeiro e fevereiro de 2014 envolvendo as drogarias da cidade de Teresina, Piauí. As drogarias foram selecionadas randomicamente a partir da listagem oficial de drogarias fornecida pelo Conselho Regional de Farmácia do Piauí (CRF-PI), totalizando 76 estabelecimentos. As drogarias foram classificadas como de pequeno e grande porte de acordo com seus registros no CRF-PI, sendo aquelas com apenas um estabelecimento classificadas como de pequeno porte (total 40 de drogarias) e as que possuíam pelo menos uma filial, ou seja, duas ou mais drogarias, como de grande porte (total de 36 drogarias).

A coleta desses dados foi realizada utilizando um questionário com 33 perguntas fechadas e/ou observações, com opção de resposta sim/não, desenvolvido para a pesquisa. Subdivididas em seis tópicos: documentação, infraestrutura, serviços farmacêuticos, recursos humanos, condições de armazenamento de medicamentos e produtos, e outros produtos comercializados. O questionário foi aplicado em entrevistas realizadas com os farmacêuticos, gerentes ou funcionários nas próprias drogarias e/ou através de observações. Os dados obtidos foram expressos em percentuais, relacionando o número de drogarias visitadas com as respostas do questionário.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As informações referentes à presença ou ausência da documentação exigida pela RDC

nº44/09 e que devem estar visíveis à população, estão apresentadas na Figura 1. Este documentos consistem na **Autorização de Funcionamento (AFE)**, autorização expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) autorizando farmácias e drogarias a praticar o comércio de medicamentos ao público; **Licença Sanitária (LS)** expedida pelo órgão municipal de vigilância sanitária para estabelecimentos de interesse à saúde, atestando que o estabelecimento possui condições operativas, físico-estruturais e sanitárias; **Certificado de Regularidade Técnica (CRT)**, documento emitido pelo respectivo Conselho Regional de Farmácia (CRF) que indica o responsável técnico e seu horário de assistência estabelecimento; **Atestado de Regularidade (AR)** documento expedido pelo corpo de bombeiros local que certifica que estabelecimentos atendem as normas de segurança contra incêndio; e **Controle de Pragas e Insetos (CPI)** documento emitido por empresa especializada que garante a ausência vetores e pragas urbanas no ambiente.

A Figura 1 mostra a porcentagem das informações prestadas para o tópico sobre a documentação das drogarias. Observa-se que as drogarias de grande porte apresentaram toda documentação exigida na RDC nº44/09 estão em conformidade e atualizadas, já as drogarias menores apresentaram pelo menos um dos documentos exigidos (AFE, LS, CRT, AR e CPI) em local não visível a população, totalizando 31%. Além disso, 23% das drogarias de menor porte apresentam algum documento desatualizado.

Tanto a ausência como desatualização destes documentos infringem não somente as diretrizes da RDC nº 44/09 como constituem infração sanitária, segundo a Lei nº 6437 de 1977, que regulamenta as infrações à legislação sanitária federal e estabelece as respectivas sanções, podendo estas serem punidas com advertências ou até mesmo com interdição e cancelamento da licença do estabelecimento (BRASIL, 1977). Apenas 5% das drogarias de grande porte não apresentaram no momento da visita o Manual de Boas Práticas Farmacêuticas, enquanto 40% dos estabelecimento de menor porte não apresentaram este manual.

A presença e assistência técnica do farmacêutico durante todo horário de funcionamento do estabelecimento é exigência da legislação brasileira e além de uma questão legal, a presença desse profissional é essencial para que a população tenha acesso a fonte de informações sobre medicamentos pautadas em conhecimento técnico-científico (FARINA & ROMANO-LIEBER, 2009; BRASIL, 1973). O

farmacêutico é o único profissional da saúde habilitado para realizar o ato da dispensação, com o objetivo de garantir a efetividade, segurança do tratamento e o uso racional dos medicamentos. Portanto o simples acesso a medicamentos nestes estabelecimentos não é, necessariamente, garantia de eficácia e segurança para o tratamento de agravos a saúde. (CFF, 2001; DÁDER et al., 2008; PEPE & CASTRO, 2000; MASTROIANNI et al., 2009). Nas drogarias de pequeno porte foi evidente a ausência do farmacêutico, fato já esperado, visto que estes estabelecimentos contam com o farmacêutico apenas para obter as documentações necessárias para o funcionamento. Já nas drogarias de grande porte uma porcentagem considerável (40%) também não se encontravam presente, contudo a justificativa para tal ausência era que o horário da visita não coincidia com o horário de assistência do responsável técnico, além disso a assistência plena, presença do farmacêutico durante todo funcionamento do estabelecimento, ainda não é praticada no município de Teresina.

Na Figura 2 estão demonstradas os resultados obtidos quanto à infraestrutura dos estabelecimentos visitados. As drogarias de maior porte apresentaram-se em conformidade atendendo a todos requisitos da legislação, o mesmo não foi observado nas drogarias de menor porte, onde 23% destas não apresentando local ideal para o armazenamento dos medicamentos, o que pode prejudicar a qualidade destes e até mesmo colocar em risco a segurança dos pacientes que adquirem tais medicamentos. Outro ponto a destacar é que nestes estabelecimentos 42% não apresentam equipamentos de combate a incêndios, comprometendo a segurança de todos que frequentam essas drogarias. A situação agrava-se ainda mais quando verificado que 26% apresentavam comunicação com residências.

A qualidade adequada para o uso dos medicamentos está diretamente relacionada à manutenção de sua estabilidade em relação às suas condições de armazenamento e manuseio. Conservar um medicamento é mantê-lo em condições satisfatórias para a manutenção de sua estabilidade e integridade durante o período de vida útil (validade). Os produtos nos estabelecimentos farmacêuticos devem ser armazenados em gavetas, prateleiras ou suporte equivalente, afastados do piso, parede e teto, a fim de permitir sua fácil limpeza e inspeção. (LIMA et al., 2010; NASCIMENTO et al., 2013).

Além da dispensação, as farmácias e drogarias podem oferecer a prestação de serviços farmacêuticos, conforme requisitos e condições estabelecidos. São considerados serviços

farmacêuticos a atenção farmacêutica, perfuração de lóbulo auricular para colocação de brincos, a aferição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos e a administração de medicamentos. O ambiente destinado a estes serviços deve ser diverso daquele destinado à dispensação e à circulação de pessoas, devendo o estabelecimento dispor de espaço específico para esse fim (BRASIL, 2009).

Quanto aos serviços farmacêuticos na Figura 3 estão demonstrados os resultados obtidos para esse tópico. Das 36 drogarias de grande porte visitadas, 30 (83%) afirmavam apresentar estrutura e ambientes específicos destinados aos serviços farmacêuticos. Porém, no momento em que se perguntava se o estabelecimento oferecia esses serviços, 24 (67%) afirmaram que não ou que somente em épocas promocionais, e somente 12 (33%) afirmaram que sim, oferecendo esses serviços sempre, sendo os principais serviços ofertados a verificação de pressão arterial e glicemia capilar. A porcentagem de estabelecimentos de menor porte que não possuíam tanto o local adequado como a oferta dos serviços farmacêuticos foi maior, como esperado, já que essas drogarias dispõem de menos recursos para estruturação do local, bem como não contam, em sua maioria, com a presença do farmacêutico.

Trabalhos publicados por Fegadolli et al. (2010) e Nascimento e Toledo (2013) apresentam alguns fatores que contribuem para o distanciamento entre o profissional farmacêutico e o paciente, como por exemplo a carga de tarefas administrativas do farmacêutico, a desvalorização por parte do proprietário da drogaria, falta de experiência/conhecimento de alguns profissionais e a própria desinformação da sociedade.

Segundo Oliveira (2005) esse serviço está sendo implantado aos poucos nas drogarias de algumas regiões do Brasil, mas infelizmente são projetos individuais que são realizados com muitos obstáculos. Apesar do esforço do farmacêutico, ele encontra muitas barreiras, principalmente em relação aos proprietários de drogarias que só se interessam pelo lucro e não pelo conforto e qualidade de vida do paciente.

A RDC nº 44/09 também traz recomendações quanto aos recursos humanos necessários para implantação das Boas Práticas Farmacêuticas, bem como a importância da padronização das atividades desenvolvidas através da aplicação de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) e do treinamento de todos os profissionais envolvidos. Os POP's constituem em procedimentos escritos e autorizados que fornecem instruções para a realização de operações não necessariamente

específicas dentro de qualquer estabelecimento farmacêutico (BRASIL, 2010).

Como pode ser observado na Figura 4 todos os funcionários das drogarias de grande porte apresentavam-se devidamente uniformizados, em boas condições e que diferenciavam-se da vestimenta dos farmacêuticos. Apenas 15% não apresentavam POP's no estabelecimento e foi informado que todos os funcionários eram treinados para desenvolver suas atividades, embora 10% não tivessem o registro desses treinamentos. Uma situação bem diferente foi observada nas drogarias de pequeno porte, onde os funcionários da maioria desses estabelecimentos (62%) não apresentavam-se corretamente uniformizados. Além disso, mais da metade desses locais não apresentavam POP's e em mais de 40%, os colaboradores não eram treinados ou não havia registro dos treinamentos realizados. Tanto a falta dos POP's como ausência de capacitações e registro dessas são documentações obrigatórias e a sua não apresentação em caso de inspeção sanitária pode levar punições a essas drogarias. A falta de tais documentos e registros também pode ser atribuída à ausência dos farmacêuticos na maioria dos estabelecimentos, já que uma das atribuições deste é prover condições necessárias para capacitação e treinamento de todos os profissionais envolvidos nas atividades do estabelecimento (BRASIL, 2009).

O armazenamento adequado e a preservação de medicamentos são fatores fundamentais para a sua eficácia, devendo sempre existir condições e estruturas que possibilitem a manutenção desta estabilidade. Os produtos devem ser armazenados de forma ordenada e sob condições que garantam a manutenção de sua identidade, integridade, qualidade, segurança, eficácia e rastreabilidade. Exige-se também que o ambiente destinado ao armazenamento tenha capacidade suficiente para assegurar o armazenamento ordenado das diversas categorias de produtos, devendo ser mantidos em locais limpos, protegido da ação direta da luz solar, umidade e calor. Caso existam produtos que necessitem armazenamento em temperatura abaixo da temperatura ambiente, o estabelecimento deve ter condições de manter esses produtos dentro das especificações declaradas nas respectivas embalagens dos medicamentos, com a temperatura do local medida, registrada diariamente e com POP específico para verificação da temperatura e umidade. Caso realize a dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial a drogaria deve dispor de um local segregado

(armário resistente ou sala própria) com chave para o seu armazenamento, sob a guarda do farmacêutico e os produtos violados e vencidos devem ser segregados em ambiente seguro e diverso da área de dispensação e identificados quanto a sua condição de modo a evitar sua entrega ao consumo. (LIMA et al., 2010; BRASIL, 2009; BRASIL, 1998).

Através da Figura 5 é observado que as drogarias de maior porte encontram-se adequadas quanto as exigências da RDC nº44/09 e legislações afins, com os produtos organizados e em condições que garantem a sua qualidade até chegar aos consumidores, o mesmo não é observado nos estabelecimentos menores, onde foi observado a presença de produtos avariados junto a outros produtos comercializados e até mesmo produtos desorganizados. Também constatou-se a presença de medicamentos tarjados, que exigem prescrição médica para sua venda, em ambientes de circulação da população, o que configura infração sanitária. Por fim, apenas 31% comercializavam Medicamentos Sujeitos a Controle Especial (MSCE), um dos motivos que podem justificar esse pequeno número é que para venda de MSCE exige-se o pagamento de outras taxas à vigilância sanitária local e a ANVISA, aumentando os custos, além da necessidade do farmacêutico, único profissional legalmente habilitado para realizar a movimentação desta classe de medicamentos e informar aos órgãos de vigilância.

A Instrução Normativa (IN) nº 09 de 2009 traz a relação de produtos permitidos para dispensação e comercialização em farmácias e drogarias. Fica permitido às farmácias e drogarias a comercialização de medicamentos, plantas medicinais, drogas vegetais, cosméticos, perfumes, produtos de higiene pessoal, produtos médicos e para diagnóstico *in vitro* e outros itens como brincos estéreis (desde que o estabelecimento preste o serviço de perfuração de lóbulo auricular) e essências florais. Entre os tipos de alimentos que podem ser comercializados temos alimentos para dietas com restrição de nutrientes (carboidratos, açúcares e proteínas), para ingestão controlada de nutrientes (controle de peso, praticantes de atividade física e ingestão controlada de açúcares), para grupos populacionais específicos (lactentes, crianças, gestantes e idosos), suplementos vitamínicos, alimentos funcionais, probióticos, chás, mel, própolis e geléia real (BRASIL, 2009)

A Figura 6 traz os resultados referentes a venda de produtos alheios ao comércio farmacêutico, como alimentos comuns desde sucos, refrigerantes, biscoitos, bolachas, chicletes,

chocolates, doces em geral, laticínios, achocolatados, sorvetes e picolés; a produtos em geral como artigos domésticos, vestuário, cigarros, bebidas alcóolicas, papelaria, saneantes ou produtos veterinários, que não estão dentro do estabelecido pela IN nº 09/2009. Observou-se em todas as drogarias, tanto de pequeno como grande porte, a presença de alimentos além dos permitidos pela IN nº 09/2009 e nas de pequeno porte foram encontrados produtos como saneantes ou veterinários

Apesar da presença de tais alimentos e artigos diversos estes estabelecimentos tem como amparo legal a Lei Estadual nº5.465 de 2005, que também dispõe sobre o comércio de produtos não farmacêuticos. Pela lei estadual fica permitida em farmácias e drogarias no estado do Piauí o comércio de produtos como: água sanitária, detergentes, sabões, desinfetantes, solventes, ceras, inseticidas, biscoitos, doces, chocolates, sorvetes, confeitos, temperos, farinhas, cereais, massas, açúcar, arroz integral, café, chá, leite em pó, laticínios, sopa, água mineral, refrigerante, produtos veterinários e outros.

CONCLUSÕES

As drogarias de grande porte em Teresina atendem quase todos os pontos exigidos pela RDC nº44/09 para implantação das Boas Práticas farmacêuticas, contudo ainda necessitam incrementar da oferta dos serviços farmacêuticos, regulados pela mesma resolução. Observa-se assim, a necessidade de melhorias na estrutura e capacitação para que os profissionais possam ofertar esses serviços.

Já as drogarias de pequeno porte deixam a desejar nos quesitos de assistência técnica do farmacêutico no estabelecimento,consequentemente na oferta de serviços farmacêuticos, infraestrutura e recursos humanos. A ausência do farmacêutico neste locais é uma condição que envolve aspectos tanto econômicos, sociais e culturais, que impacta diretamente na qualidade do local, produtos e serviços ofertados, junto a isso deve-se buscar uma maior fiscalização dos conselhos de farmácia e vigilância sanitária para regularização destes estabelecimentos.Além da questão legal, a implantação das Boas Práticas Farmacêuticas busca acima de tudo contribuir para o uso racional dosprodutos (medicamentos ou não) e na melhoria da qualidade de vida dos usuários.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos alunos da turma de

técnico em farmácia do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC) pelo auxílio na coleta dos dados.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. R.; CASTRO, L. L. C.; CALDAS, E. D. Conhecimentos, práticas e percepção de risco do uso de medicamentos no Distrito Federal. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 32, n. 1, 2011;
- BRASIL. Lei nº 5991 de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e da outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Poder Executivo, Brasília, DF, 17 abr. 1973;
- BRASIL. Lei nº 6437 de 20 de agosto de 1977. Dispõe sobre o que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e da outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Poder Executivo, Brasília, DF, 17 abr. 1977;
- CFF – **Conselho Federal de Farmácia (CFF)**. Resolução nº 357, de 20 de abril de 2001. Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia. Brasília, DF, 20 abr. 2001;
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 44 de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Poder Executivo, Brasília, DF, 17 ago. 2009;
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Instrução Normativa (IN) nº 9 de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre a relação de produtos permitidos para dispensação e comercialização em farmácias e drogarias. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Poder Executivo, Brasília, DF, 17 abr. 2009;
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 17 de 17 de abril de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos a serem seguidos na fabricação de medicamentos e para padronizar o cumprimento das Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos (BPF) de uso humano. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Poder Executivo, Brasília, DF, 17 abr. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 344 de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Poder Executivo, Brasília, DF, 12 mai. 1998;
- CASTRO, M. S.; CORRER, C. J. Pharmaceutical care in community pharmacies: practice and research in Brazil. **The Annals of Pharmacotherapy**, Cincinnati, v. 41, n. 9, 2007;
- NASCIMENTO, C. M.; TOLEDO, J. **Dificuldades de implantação da atenção farmacêutica e execução da seção I do capítulo VI da RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009 em drogarias**. 8ª Mostra de Produção Científica Pós-Graduação Lato Sensu, Semana de Ciência e Tecnologia da PUC Goiás e Semana de Ciência e Tecnologia Nacional de Ciência e Tecnologia. Novembro, 2013;
- DÁDER, M. J. F.; MUÑOZ, P. A.; MARTÍNEZ-MARTÍNEZ, F. **Atenção Farmacêutica: conceito, processos e casos práticos**. São Paulo: RCN Editora, 2008;
- FRANCA FILHO, J. B.; CORRER, C. J.; ROSSIGNOLI, P.; MELCHIORI, A. C.; FERNÁNDEZ-LLIMÓS, F.; PONTAROLO, R. Perfil dos farmacêuticos e farmácias em Santa Catarina: indicadores de estrutura e processo. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, n. 1, 2008;
- SANTOS, A. M. P.; BARROS, A. O. S.; SEGRETTI, T. C. M.; LORANDI, P. A. Diagnóstico das ações das vigilâncias sanitárias municipais frente a devolução de medicamentos inseridos na Portaria 344/98. **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 90, n. 2, 2009.;
- FARINA, S. S.; ROMANO-LIEBER, N. S. Atenção farmacêutica em farmácias e drogarias: existe um processo de mudança? **Saúde e sociedade**, v. 18, n. 1, 2009 ;
- FEGADOLLI, C.; SANTOS, D. R.; FONSECA, D. C.; MARQUES, T. C. A percepção de

farmacêuticos acerca da possibilidade de Implantação da atenção farmacêutica na prática profissional. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 12, n. 1, p. 48-57, 2010;

LIMA, G. B.; NUNES, L. C. C.; BARROS, J. A. C. Uso de medicamentos armazenados em domicílio em uma população atendida pelo Programa Saúde da Família. **Ciência e saúde coletiva**. v.15, sup.3, 2010;

MASTROIANNI, P. C.; VARALLO, F. R.; BARG, M. S.; NOTO, A. R.; GALDURÓZ, J. C. F. Contribuição do uso de medicamentos para a admissão hospitalar. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v.45, n.1, 2009;

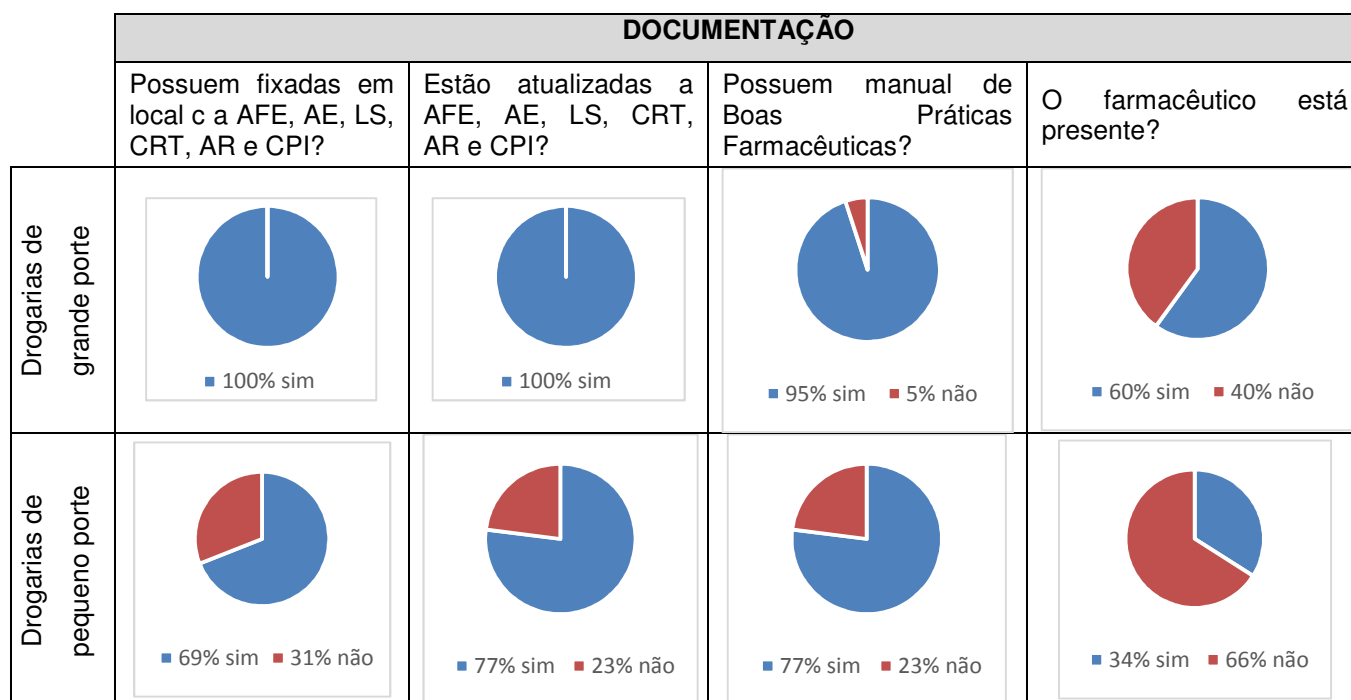
NASCIMENTO, A.; ALMEIDA, R. M. V. R.; CASTILHO, S. R.; INFANTOSI, A. F. C. Análise de correspondência múltipla na avaliação de serviços de farmácia hospitalar no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.29, n.6, 2013;

OLIVEIRA, A. B.; OYAKAWA, C. N.; MIGUEL, M. D.; ZANIN, S. M. W.; MONTRUCCHIO, D. P. Obstáculos da atenção farmacêutica no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, vol. 41, n. 4, out./dez., 2005;

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

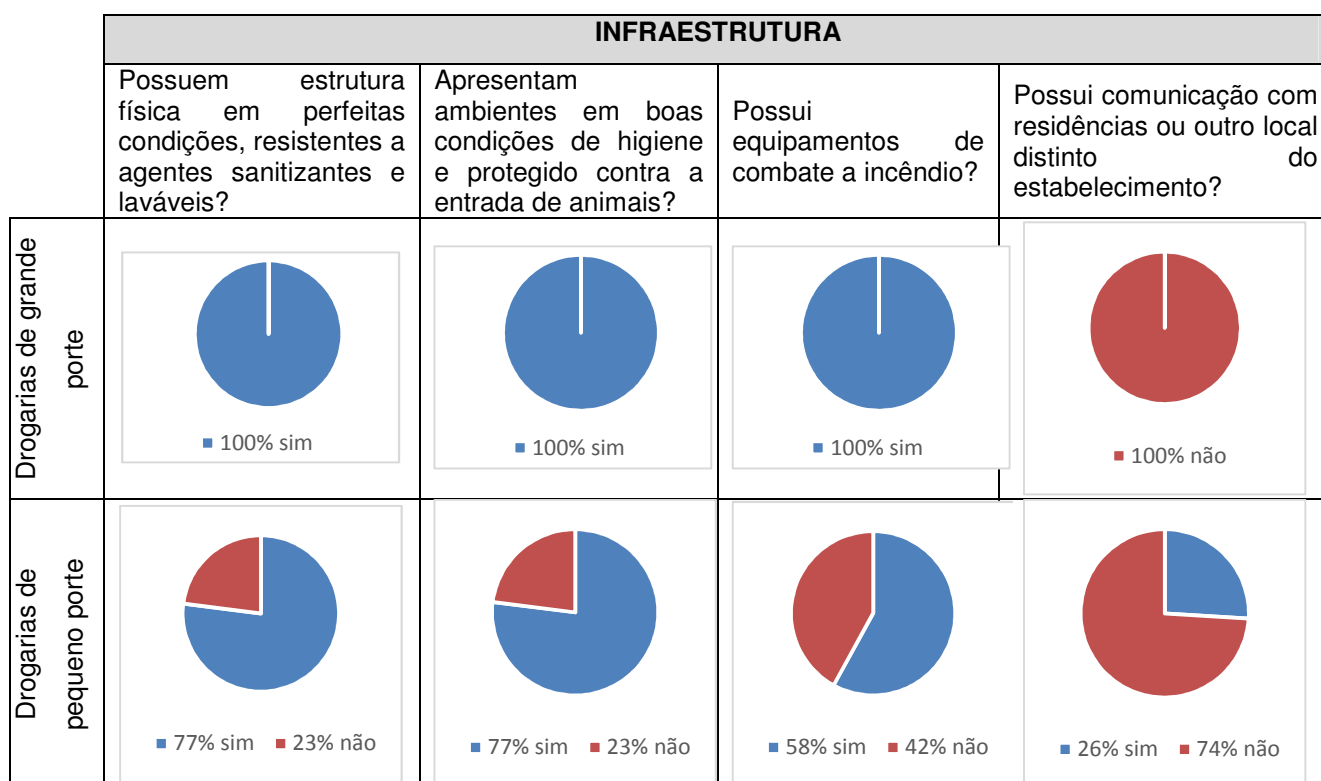
PEPE, V. L. E.; CASTRO, C. G. S. O. A interação entre prescritores, dispensadores e pacientes: informação compartilhada como possível benefício terapêutico. **Cadernos de Saúde Pública**, v.16, n.3, 2000;

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

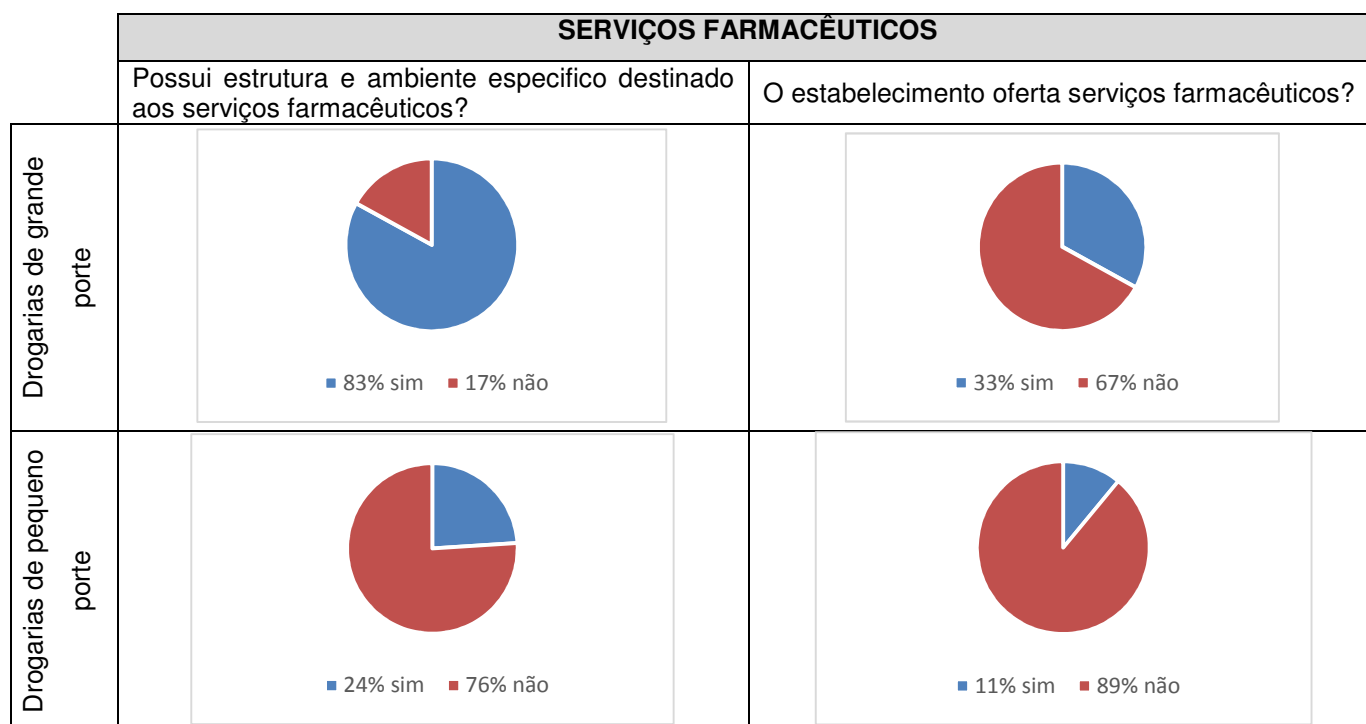
Figura 1 – Análise da documentação exigida pela RDC nº44/09 como requisito para Boas Práticas em farmácias e drogarias e presença do farmacêutico.

Legenda: AFE - Autorização de Funcionamento de Empresa; LS - Licença Sanitária; CRT - Certificado de Regularidade Técnica; AR - Atestado de Regularidade; CPI- Controle de Pagas e Insetos.

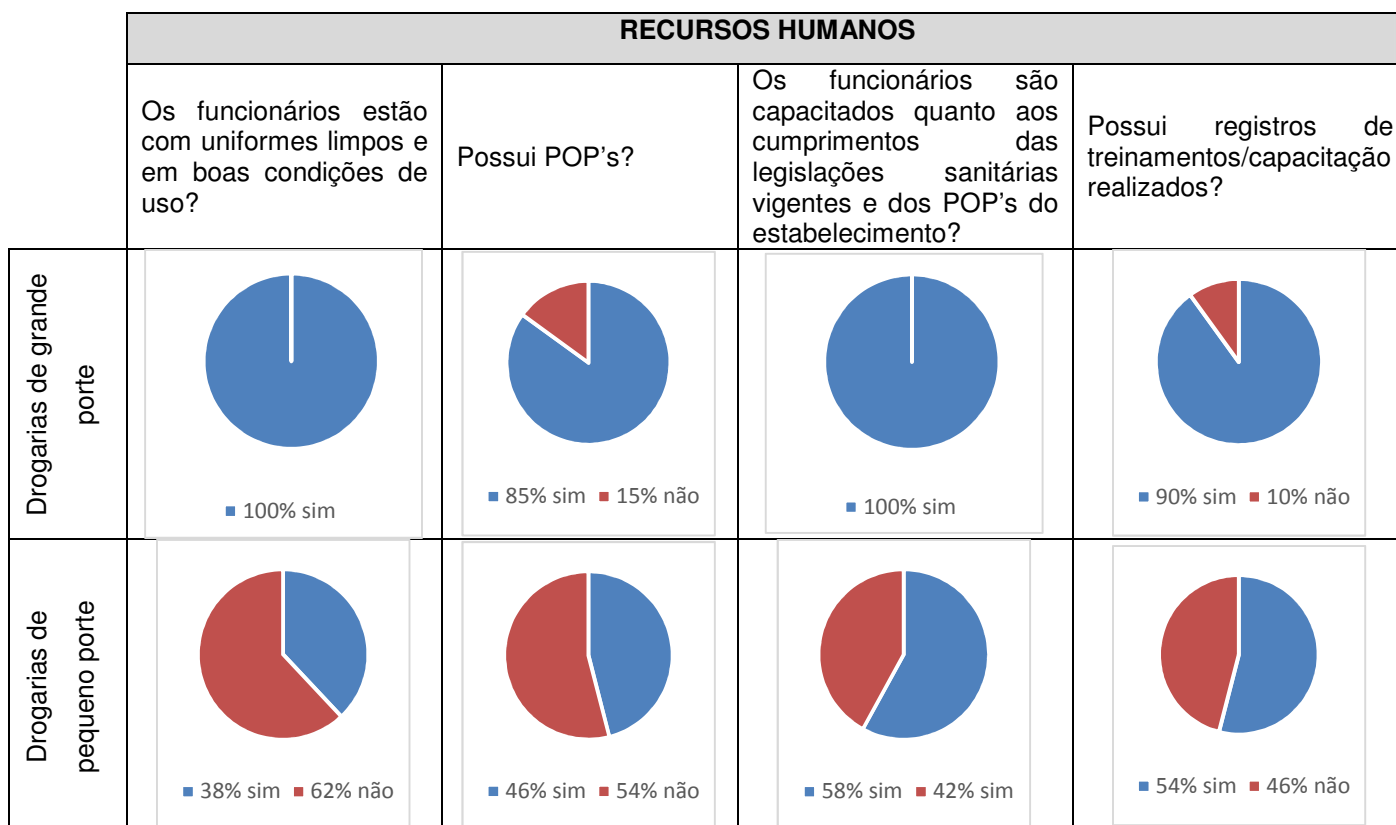
Fonte: autoria própria.

Figura 2 – Análise da infraestrutura exigida pela RDC nº44/09 como requisito para Boas Práticas em farmácias e drogarias.

Fonte: autoria própria.

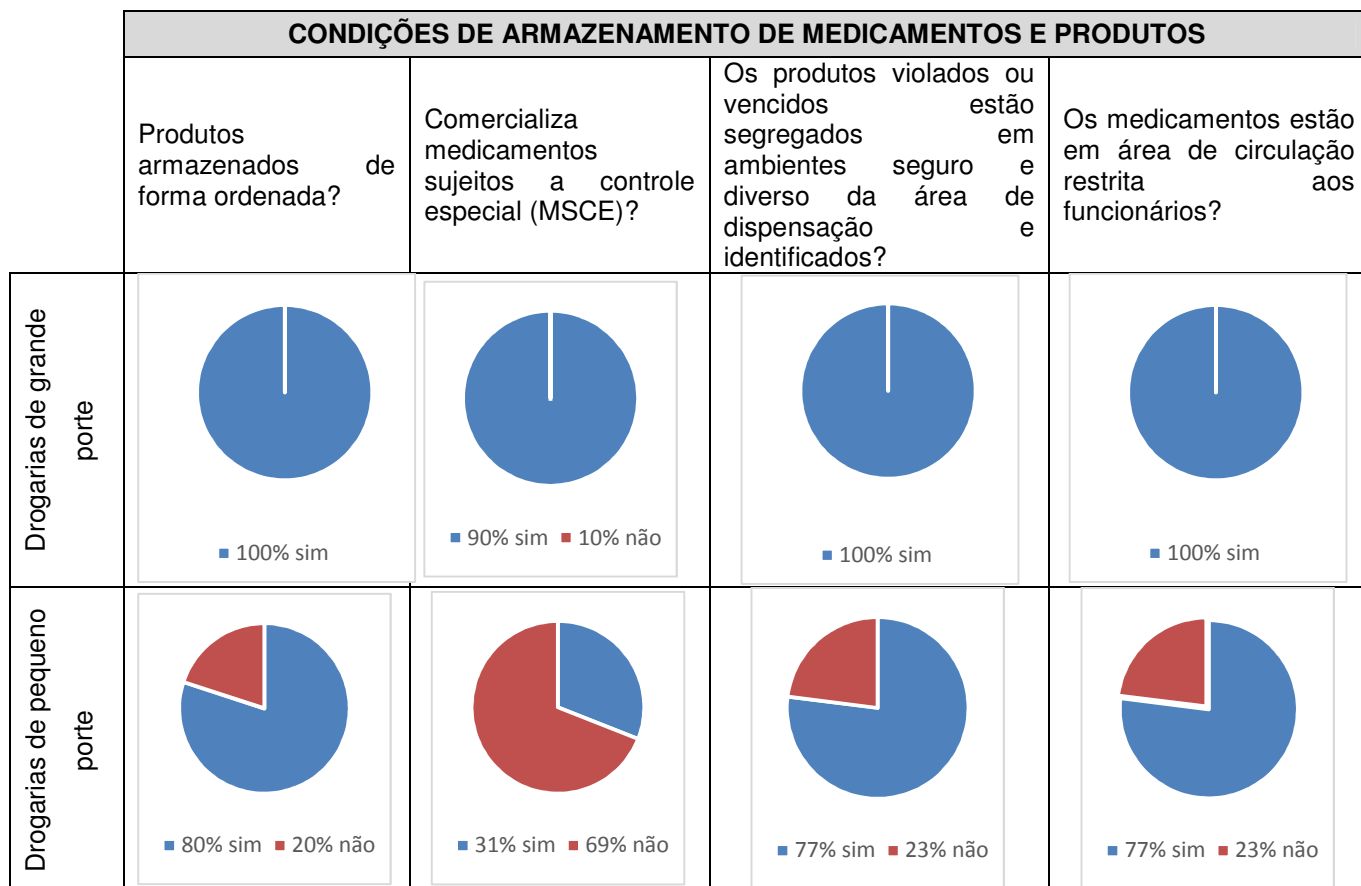
Figura 3 – Análise da estrutura e oferta de serviços farmacêuticos exigida pela RDC nº44/09 como requisito para Boas Práticas em farmácias e drogarias pergunta sobre

Fonte: autoria própria.

Figura 4 – Análise dos recursos humanos exigidos pela RDC nº44/09 como requisito para Boas Práticas em farmácias e drogarias.

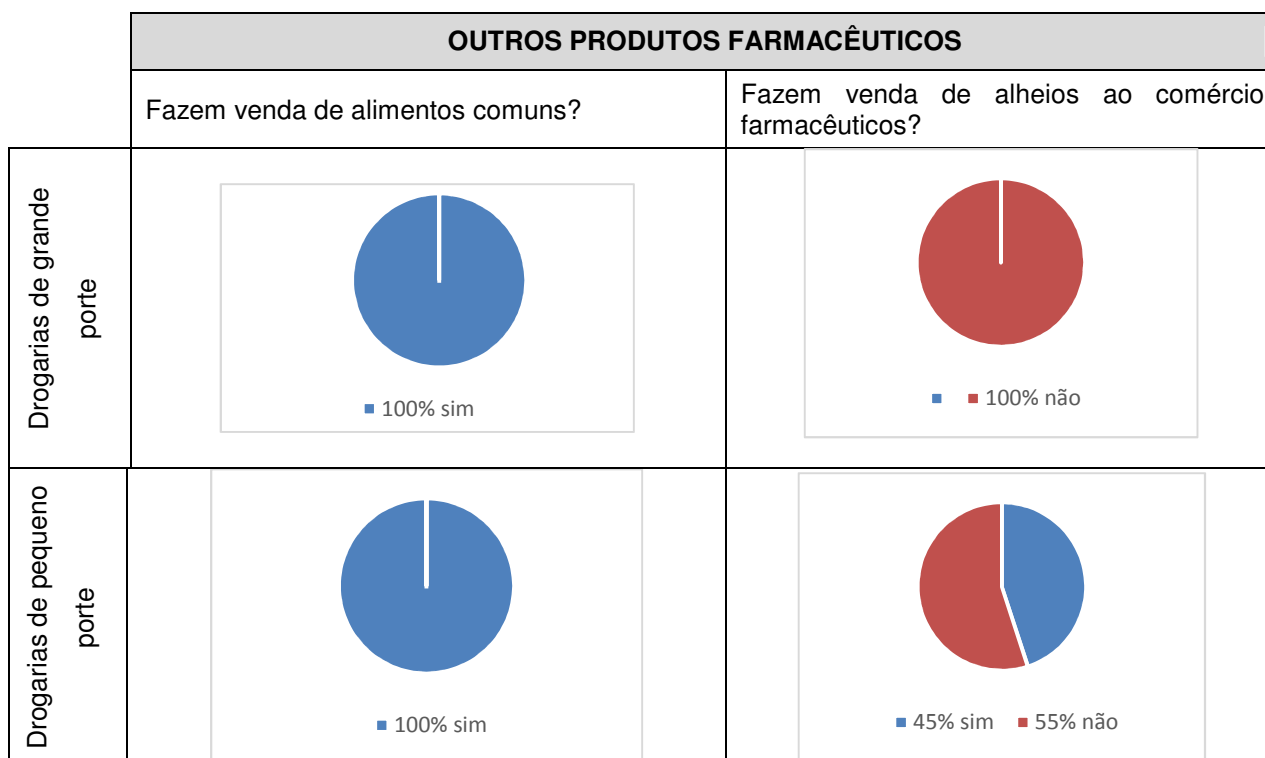
Legenda: POP's – Procedimentos Operacionais Padrão. Fonte: autoria própria.

Figura 5 – Análise das condições de armazenamento de medicamentos e outros produtos exigida pela RDC nº44/09 como requisito para Boas Práticas em farmácias e drogarias.



Fonte: autoria própria.

Figura 6 – Análise da presença de alimentos e outros produtos não permitidos pela RDC nº44/09.



Fonte: autoria própria.