

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE FARMÁCIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL:  
ANÁLISE DO TRABALHO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE  
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

**PRISCILA SEVERO DE OLIVEIRA**

**PORTO ALEGRE, 2021**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**  
**FACULDADE DE FARMÁCIA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL:  
ANÁLISE DO TRABALHO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE  
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

Dissertação apresentada por **Priscila Severo de Oliveira** ao Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como exigência parcial para obtenção do Título de Mestre em Assistência Farmacêutica.

Orientadora: Prof. Dra. Denise Bueno  
Coorientador: Prof. Dr. Diogo Pilger

Porto Alegre, 2021

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica, em nível de Mestrado Acadêmico da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e aprovada em 03/12/2021, pela Banca Examinadora constituída por:

Prof. Dr. Clarice Chemello  
Universidade Federal de Minas Gerais

Profa. Dra. Isabela Heineck  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Marselle Nobre de Carvalho  
Universidade Estadual de Londrina

#### CIP - Catalogação na Publicação

de Oliveira, Priscila Severo  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL: ANÁLISE DO  
TRABALHO FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DO  
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL / Priscila Severo de  
Oliveira. -- 2021.

65 f.

Orientadora: Denise Bueno.

Coorientadora: Diogo Pilger.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do  
Rio Grande do Sul, Faculdade de Farmácia, Programa de  
Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica, Porto  
Alegre, BR-RS, 2021.

1. Assistência Farmacêutica. 2. Trabalho. 3.  
Atenção Básica em Saúde. 4. Farmacêuticos. I. Bueno,  
Denise, orient. II. Pilger, Diogo, coorient. III.  
Título.



## **AGRADECIMENTOS**

A Deus por todos meus familiares e amigos que conseguiram sobreviver a Covid-19. Meus sentimentos as famílias que perderam entes queridos.

Aos meus pais, Daniela e Rodrigo, que me apoiaram nesta trajetória. Muito obrigada pelos conselhos, pelo auxílio, pela torcida e pelo amor. A minha irmã Gabriela por estar sempre disposta a me ajudar, por ser minha companheira e me encher de orgulho. Aos demais familiares e amigos, pelo incentivo constante e por me proporcionarem momentos de alegria mesmo que a distância. Amo vocês.

À minha orientadora, Professora Dr<sup>a</sup>. Denise Bueno, que sempre foi muito atenciosa, paciente e compreensiva. Sua trajetória encanta, seu conhecimento, posicionamento e carisma torna uma honra a cada dia que passa ter ela como exemplo de profissional. Agradeço profundamente pela confiança e parceria em toda essa caminhada, até mesmo nos momentos difíceis. Grande parte do meu amadurecimento nos dois anos que passaram vieste da tua orientação.

Ao meu coorientador, Professor Dr. Diogo Pilger, que com sua sabedoria e atenção me deixou mais segura em cada reunião. A Professora Dr<sup>a</sup>. Vera Martins pelo seu companheirismo durante todo meu percurso.

Ao Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Ao grupo de pesquisa, pelo apoio e pela troca de experiências.

Aos farmacêuticos da atenção básica, oriundos dos municípios participantes do projeto que me apoiaram na divulgação do questionário, fica meu imenso carinho por vocês.

À amiga que ganhei no programa de pós-graduação, Stella. Obrigada pelo apoio, pelos conselhos e pela amizade. Respeito e sinto muito orgulho da sua dedicação e de tudo o que você conquistou.

As minhas gatas Penny e Lucy, pelo companheirismo durante o isolamento social devido a pandemia, me proporcionaram muitos momentos de descontração.

E, por fim, ao meu noivo Gabriel pelas instruções, incentivos, auxílio, paciência, carinho e compreensão. Não teria conseguido realizar esse sonho sem teu apoio, obrigada por tudo. Te amo.

Obrigada.

## RESUMO

A compreensão da forma como os farmacêuticos atuam na Atenção Básica em Saúde (ABS) contribui para a organização da assistência farmacêutica dos municípios e para a gestão em saúde. **OBJETIVO:** analisar o trabalho do farmacêutico da assistência farmacêutica da ABS de municípios do estado do Rio Grande do Sul. **MÉTODOS:** foram realizadas entrevistas com os farmacêuticos atuantes na ABS dos 30 municípios participantes, foi utilizado questionário eletrônico, com aplicação no período de março a maio de 2021. **RESULTADOS:** foram respondentes do estudo 77 farmacêuticos com média de idade de 39,9 anos, sendo 57 (74%) mulheres. De todos os participantes, 67 (87%) tinham pós-graduação, modalidade *Lato Sensu*, dado que corresponde a 58 (86,6%). Na atuação profissional, 33 (42,9%) atuavam como responsáveis técnicos de serviços farmacêuticos municipais. Em relação à jornada de trabalho, os farmacêuticos que atuavam de 31 – 40 horas semanais realizavam 10 serviços farmacêuticos diariamente. Na avaliação dos serviços farmacêuticos realizados, a atuação foi a seguinte: 69 (90,7%) dispensação; 66 (89,1%) descarte; 63 (85%) armazenamento; 59 (80,8%) distribuição; 57 (77%) gestão; 46 (62%) seleção dos medicamentos; 51 (69,8%) revisão da farmacoterapia; 49 (65,3%) programação; 48 (64,9%) atividades técnico-pedagógicas; 42 (56%) promoção da adesão terapêutica; 40 (54%) conciliação medicamentosa; 37 (49,3%) acompanhamento farmacoterapêutico; e 35 (46,6%) aquisição. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** a análise do trabalho dos farmacêuticos respondentes no âmbito da ABS nos 30 municípios qualifica a assistência farmacêutica, com o acesso a dados que podem contribuir com as políticas públicas de fortalecimento da área.

**Palavras-chave:** Assistência Farmacêutica; Trabalho; Atenção Básica em Saúde; Farmacêuticos.



## ABSTRACT

Understanding the way pharmacists work in Primary Health Care (ABS) contributes to the organization of pharmaceutical care in municipalities and to health management.

**OBJECTIVES:** to analyze the work of the pharmacist of the pharmaceutical assistance of the ABS of municipalities in the state of Rio Grande do Sul. **METHODS:** interviews were conducted with pharmacists working in the ABS of the 30 participating municipalities, an electronic questionnaire was used, with application from March to May 2021. **RESULTS:** 77 pharmacists with a mean age of 39.9 years were answered in the study, 57 (74%) of them women. Of all participants, 67 (87%) had post-graduation, Lato Sensu modality, since it corresponds to 58 (86.6%). In professional practice, 33 (42.9%) acted as technical responsible for municipal pharmaceutical services. Regarding the working day, pharmacists who worked 31 – 40 hours per week performed 10 pharmaceutical services daily. In the evaluation of the pharmaceutical services performed, the performance was as follows: 69 (90.7%) dispensation; 66 (89.1%) discard; 63 (85%) storage; 59 (80.8%) distribution; 57 (77%) management; 46 (62%) selection of medications; 51 (69.8%) review of pharmacotherapy; 49 (65.3%) programming; 48 (64.9%) technical-pedagogical activities; 42 (56%) promoting therapeutic adherence; 40 (54%) drug conciliation; 37 (49.3%) pharmacotherapeutic follow-up; and 35 (46.6%) acquisition. **FINAL CONSIDERATIONS:** the analysis of the work of pharmacists who are respondents within the scope of ABS in the 30 municipalities qualifies pharmaceutical care, with access to data that can contribute to public policies to strengthen the area.

**Keywords:** Pharmaceutical Services; Work; Primary Health Care; Pharmacists.





## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB – Atenção Básica  
ACS – Agentes Comunitários em Saúde  
AF – Assistência Farmacêutica  
APS – Atenção Primária à Saúde  
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial  
CAF – Central de Abastecimento Farmacêutico  
CH – Carga horária  
CRF – Conselho regional de farmácia  
CFF – Conselho federal de farmácia  
CRS – Coordenadorias Regionais de Saúde  
DAF – Divisão de Assistência Farmacêutica  
DP – Desvio-Padrão  
EAP – Equipe de Atenção Primária  
ESB – Equipe de Saúde Bucal  
ESF – Estratégia de Saúde da Família  
EPS – Educação Permanente em Saúde  
eSF – equipes de Saúde da Família  
eAP – equipes de Atenção Primária  
GTAM-AF – Grupo Técnico de Apoio aos Municípios na Assistência Farmacêutica  
MS – Ministério da Saúde  
OMS – Organização Mundial da saúde  
OPAS – Organização Pan-Americana da saúde  
PNAF – Política Nacional de Assistência Farmacêutica  
PNEPS – Política Nacional de Educação Permanente em Saúde  
PNM – Política Nacional de Medicamentos  
PPSUS – Programa Pesquisa para o SUS  
QUALIFAR – Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica  
RAS – Rede de Atenção em Saúde  
RPA – Recibo de Pagamento Autônomo  
RS – Rio Grande do Sul  
RT – Responsável técnico  
SCTIE – Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde  
SAE – Serviço de Atendimento Especializado  
SES/RS – Secretaria de Saúde do Estado do RS  
SICLOM – Sistema de Controle Logístico de Medicamentos  
SUS – Sistema Único de Saúde  
UBS – Unidade Básica de Saúde  
UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul



## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO GERAL .....</b>	<b>16</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>19</b>
2.1 Objetivo geral.....	19
2.2 Objetivos específicos.....	19
<b>3. ARTIGO .....</b>	<b>20</b>
<b>4. DISCUSSÃO GERAL .....</b>	<b>37</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>42</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>47</b>
<b>APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE)...</b>	<b>47</b>
<b>APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO.....</b>	<b>49</b>
<b>APÊNDICE C - TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS (TCUD)</b> <b>.....</b>	<b>58</b>
<b>APÊNDICE E – SUBMISSÃO DO ARTIGO.....</b>	<b>59</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>60</b>
<b>ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM</b> <b>PESQUISA.....</b>	<b>60</b>



## 1. INTRODUÇÃO GERAL

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído através da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 - Lei Orgânica da Saúde, para assegurar o acesso da população aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 1990). Dessa forma, destaca-se a Atenção Básica em Saúde (ABS), principal porta de entrada da população à Rede de Atenção à Saúde (RAS). A ABS se caracteriza por ser um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que considera a diversidade de necessidades de saúde dos usuários. Ações que prezam acessibilidade, coordenação do cuidado, vinculação, continuidade, integridade, responsabilidade compartilhada e humanização são referenciais na ABS (MENDES, 2011; GIOVANELLA, 2018).

Com a expansão do SUS nos últimos anos, ampliou-se o número de postos de trabalho em todos os níveis de atenção, particularmente na Atenção Básica. O modelo brasileiro de atenção à saúde está organizado pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), a qual desenvolve a realização de ações e de serviços através das equipes multiprofissionais. Diante dessa natureza, a ESF diversificou a força de trabalho, aumentando o número de médicos e enfermeiros, além de incluir outras categorias profissionais, tais como farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, dentre outros (CARVALHO *et al.*, 2016). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a formação da composição e distribuição da força de trabalho depende da capacidade de compreensão acerca das necessidades de saúde, da organização e do funcionamento dos sistemas de saúde e das características do contexto, tais como globalização, setor público, mercado de trabalho e educação (OMS, 2007).

Em 2019, o SUS forneceu 42.606 Unidades Básicas de Saúde (UBSs) para 5.465 municípios brasileiros e 42 mil equipes da Estratégia de Saúde da Família, gerando aproximadamente três milhões de empregos (MACHADO, 2019). No período de dezembro de 2020, elevou-se para cerca de 43.286 mil equipes de ESF. Isso corresponde a 63,6% da cobertura populacional e 76% da cobertura populacional pela Atenção Básica (MS/SAPS/DESF, 2020).

No estado do Rio Grande do Sul (RS), as ações e serviços da ABS são ofertados nos 497 municípios através da ESF. A Secretaria de Saúde do Estado do RS (SES/RS) conta, em 2021, com 30 regiões de saúde e 18 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), 288 Equipes de Atenção Primária (EAP) e 2.288 equipes

homologadas da ESF, estando presente em 489 municípios gaúchos e atendendo cerca de 55,2% da população (RIO GRANDE DO SUL, 2021). Cabe pontuar que um levantamento realizado pelo Grupo Técnico de Apoio aos Municípios na Assistência Farmacêutica (GTAM-AF) e pela Fiscalização do Conselho Regional de Farmácia do estado do Rio Grande do Sul (CRF/RS) verificaram que, entre 2010 e 2019, o número de farmácias públicas passou de 295 para 601 estabelecimentos. Durante o mesmo período, o total de farmacêuticos nesses locais aumentou de 185 para 702 profissionais (CRF-RS 2020).

A Lei nº 13.021/14 conceituou Assistência Farmacêutica (AF) como o conjunto de ações e de serviços a nível individual e coletivo que visa assegurar a promoção, a proteção e a recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos e privados. Para tal, a AF tem o medicamento como insumo essencial, visando seu acesso e uso racional (BRASIL, 2014). Nesse contexto, os serviços farmacêuticos buscam contribuir para a atenção integral, coordenada, de forma segura e efetiva, de acordo com as necessidades dos usuários.

Com mudanças no financiamento e acesso aos medicamentos essenciais, a Política Nacional de Medicamentos (PNM) e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) reafirmam a AF como parte indissociável do sistema de saúde. A PNM estabelece responsabilidades para cada uma das três esferas de gestão (União, Estados e Municípios), uma dessas responsabilidades diz respeito ao financiamento específico voltado à garantia da execução da política no país e ao reconhecimento do necessário desenvolvimento de recursos humanos para a AF (ARAÚJO *et al.*, 2008; BRASIL 2004). As políticas farmacêuticas na ABS, no SUS, mostram avanços expressivos: a presença de sistemas informatizados para a gestão nos municípios; ampliação do acesso dos medicamentos nas farmácias públicas; definição das responsabilidades executivas dos entes da federação; e a existência de lista de medicamentos padronizados (COSTA, 2017).

Porém, persistem situações que requerem atenção e desenvolvimento de estratégias nacionais (BERMUDEZ *et al.*, 2018). A concentração de farmacêuticos nas capitais, a notável presença de farmácias comunitárias e serviços farmacêuticos com uma estrutura inadequada, assim como a falta de pessoal capacitado são exemplos de situações presentes e frequentes que necessitam de mudanças (LIMA-DELLAMORA *et al.*, 2012; LUIZA *et al.*, 2017).

O farmacêutico da Atenção Básica é um profissional que deve estar integrado à RAS. Seu papel está voltado para melhorar a segurança, efetividade e eficiência do uso de medicamentos a nível individual e populacional, facilitando a tomada de decisões clínicas dos profissionais e do próprio paciente (BRASIL, 2014). Nessa perspectiva, o profissional farmacêutico que compreende o seu fazer em saúde colabora, por meio de força de trabalho potente e de qualidade, de forma a responder às necessidades sociais, pois precisa se concretizar diante da superação do entendimento do papel dos serviços farmacêuticos, integrados aos usuários e à equipe de saúde. Para tal, esse profissional requer sempre proporcionar os benefícios trazidos com a farmacoterapia e as práticas saudáveis de vida (CECCIM; FEUERWERKER, 2004; COSTA, 2006; BRASIL, 2009; BRASIL, 2020).

No que se refere à atuação do farmacêutico que integram à AF, destacam-se dois grandes campos. O primeiro deles envolve as atividades técnico-gerenciais, e o segundo enquadra as atividades clínico-assistenciais. (BRASIL, 2014; BRASIL, 2019).

O reconhecimento do farmacêutico na composição da força de trabalho na AF da Atenção Básica em Saúde se torna primordial para a avaliação dos desafios relacionados à gestão de acesso aos medicamentos no país e, também, para a avaliação da forma como as políticas públicas estão sendo aplicadas no cotidiano. Dessa forma, o farmacêutico auxilia no fortalecimento de ações de gestão e de planejamento, garantindo a manutenção de qualidade dos serviços oferecidos pelo Estado (SILVA E SILVA, 2001; CARVALHO, 2016). Diante dessa conjuntura, este estudo objetiva analisar o trabalho do farmacêutico da assistência farmacêutica na ABS de 30 municípios do Rio Grande do Sul, com o intuito de demonstrar a qualificação do farmacêutico, bem como sua atuação, vínculo, jornada de trabalho no município, além dos serviços farmacêuticos realizados.



## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Analisar o trabalho do farmacêutico na Atenção Básica em Saúde de 30 municípios do Rio Grande do Sul.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Caracterizar as variáveis sociodemográficas: gênero, raça/cor e idade;
- Identificar o vínculo de trabalho, componente de atuação, área de atuação, jornada de trabalho e função dos farmacêuticos da AF;
- Identificar a formação, capacitação/aperfeiçoamento e qualificação;
- Identificar os serviços farmacêuticos realizadas pelos farmacêuticos.

### **3. ARTIGO**

As páginas desse artigo foram suprimidas, pois o mesmo foi submetido à publicação em revista científica. Após o aceite para publicação, o estudo será disponibilizado na íntegra. Páginas suprimidas:20 a 36.





































#### 4. DISCUSSÃO GERAL

Este estudo contemplou 30 municípios do estado do Rio Grande Do Sul, abrangendo 19 municípios sede das coordenadorias regionais de saúde da Secretaria de Saúde do estado do Rio Grande do Sul (CRS) e 11 municípios com mais de 100 mil habitantes. Com, ao menos, um participante respondente de cada município, obteve-se um retorno de 104 questionários entre março e maio de 2021. Dessa totalidade, 27 estavam incompletos, de modo que foram validados 77 questionários, uma vez que estavam preenchidos totalmente. Os dados sociodemográficos dos participantes demonstrou baixa diversidade de gênero com predominância de mulheres cisgêneras, seguido de homens cisgêneros, além de três participantes que não declararam sua identidade. Esse predomínio feminino na força de trabalho farmacêutica pode ocorrer em virtude de dois aspectos: primeiro, as instituições de ensino superior têm formado mais mulheres do que homens e, segundo, pelo fato de as mulheres aceitarem funções com múltiplas tarefas (CARVALHO, 2016).

Nesse viés, ressalta-se que as mulheres ocupam mais da metade das vagas ofertadas em várias instituições de ensino de cursos de graduação da área da saúde, inclusive no curso de Farmácia (MATOS; TOASSI; OLIVEIRA, 2013). O artigo, publicado em 2020, intitulado “A guerra tem rosto de mulher: trabalhadoras da saúde no enfrentamento à Covid-19” afirmam que 70% das equipes de saúde espalhadas pelo mundo eram constituídas por mulheres e com a ocupação das mulheres em diversos cargos de complexidade em meio à saúde (HERNANDES; VIEIRA, 2020).

Na dimensão do ensino profissionalizante, o presente estudo revela o predomínio de participantes com pós-graduação, na modalidade *Lato Sensu*, com 58 (86,7%) farmacêuticos. Quanto a essa totalidade, aqueles com intervalo de 10 anos ou mais entre graduação e pós-graduação optaram por especialização. Destaca-se que esses resultados são oriundos da possibilidade de acesso à educação a baixo custo, de cursos que podem ser fornecidos de forma remota devido ao avanço do uso da tecnologia da informação. Porém, o Estado deve garantir a qualidade dessa formação com regulamentações para assegurar a qualidade das informações emitidas (OMS, 2007).

Ainda, pode-se observar que 46 (59,7%) dos farmacêuticos já realizaram ao menos um curso de capacitação fornecido pelo Qualifar-SUS e que 51 (80,9%) farmacêuticos declararam que os cursos realizados na área de assistência

farmacêutica contribuíram para sua área de atuação, confirmando a importância da participação ativa dos farmacêuticos em cursos de capacitações e qualificações. No entanto, para manter a oferta de capacitações e a qualidade do serviço prestado as instituições de educação são necessárias, haja vista que subsidiam as formações. Nesse sentido, cabe realçar que as capacitações têm foco na prática educativa atualizada e direcionada ao cotidiano do trabalho e aos desafios encontrados na realidade das equipes de saúde, de modo a solucionar as demandas geradas pelas necessidades sociais da saúde. A APS necessita das ações estratégicas da EPS com aportes teóricos, metodológicos, científicos e tecnológicos, além da construção conjunta de práticas organizacionais, interinstitucionais e/ou intersetoriais para modificação dos processos de trabalho (CECCIM, 2005; JOSINO, 2019).

Para SCHWEICKARDT et al. (2015), as ações de EPS necessitam estar embasadas no uso de metodologias ativas para construção do conhecimento e não no repasse de informações, pois, assim, o profissional tem capacidade de construir para si o saber transmitido nas discussões. Um estudo envolvendo uma equipe multidisciplinar registrou como limitações da aplicação de EPS: o cansaço físico, a indisponibilidade de horários, o duplo emprego, a resistência a mudanças, a falta de tempo, os excessos de demandas de tarefas, o pouco comprometimento por parte dos profissionais, a remuneração inadequada e a falta de incentivos (SILVA et al., 2012). No entanto, ao analisar os dados do presente estudo, 55 (62,2%) dos farmacêuticos da AF dos municípios participantes declararam que tem liberação da SMS para realizar cursos ofertados pelo Ministério da saúde (MS), Secretaria Estadual de Saúde (SES), Conselho regional de farmácia (CRF) e Conselho Federal de Farmácia (CFF), além de possuírem disponibilidade de tempo para a realização de capacitações.

Os profissionais de saúde precisam passar por treinamento constantemente ou, ainda, participarem de processos de reciclagem voltados não somente para habilidades clínicas, mas, também, para habilidades sociais, como comunicação efetiva e trabalho em equipe, bem como envolvimento com pacientes, familiares e cuidadores (OPAS, 2020). Quando analisada a participação dos farmacêuticos em relação à realização de cursos sobre a Covid-19, 40 (51%) realizaram algum curso. Conforme a portaria nº 639/2020, foi estabelecida a necessidade do cadastramento e a capacitação obrigatória para todos os profissionais da saúde (exceto para aqueles que já faziam parte dos grupos de risco) para o enfrentamento à pandemia da Covid-

19, independentemente de seu envolvimento no atendimento à população (BRASIL, 2020).

Releva-se que o recomendado é capacitar todos os trabalhadores da saúde da atenção primária de saúde sobre as medidas de prevenção e controle de infecções, principalmente relacionados à Covid-19 (OPAS, 2020). Essa manutenção da força de trabalho com EPS requer investimentos estratégicos na capacitação, sustentação e conservação dos trabalhadores. E, assim, proporciona manter a agilidade em crises de saúde e cuidados em saúde, visando garantir disponibilidade, competência, capacidade de resposta assistencial e produtividade do trabalhador (OMS, 2007).

Pontua-se que ao analisar os serviços farmacêuticos com maior frequência de realização, tem-se: 90,7% de serviços voltados à dispensação/orientação dos medicamentos; 89% de serviços direcionados ao descarte de medicamentos; 85% dos serviços dedicados ao armazenamento dos medicamentos; e 80,8% dos serviços orientados para a realização da distribuição dos medicamentos.

Nesse sentido, dentre os achados deste estudo se observa a presença dos farmacêuticos tanto em atividades ligadas à gestão do medicamento quanto à gestão do cuidado ao usuário. As atividades farmacêuticas que abrangem a seleção, programação, aquisição, distribuição e dispensação/orientação são consideradas essenciais para assegurar o acesso e o consumo de medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, garantindo a promoção do uso racional, proporcionando ao usuário uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados voltados para a melhoria da qualidade de vida (MARIN, 2003; CFF, 2009).

Ao entender que a produtividade representa a capacidade de um determinado trabalho produzido num determinado período, atenta-se para o fato de que quando ocorre o aumento da intensidade do trabalho, esse aumento representa a perda de energia física, mental e psíquica do trabalhador devido à realização da atividade em um período específico de tempo (FERNEX, 1998; DAVEZIES, 2007; DAL ROSSO, 2008). Ao analisar a carga horária de trabalho dos farmacêuticos com periodicidade diária dos serviços farmacêuticos, observou-se que aqueles que trabalham de 31 a 40 horas semanais, realizam diariamente 10 serviços farmacêuticos tanto técnico-gerenciais quanto técnico-assistenciais. Além do mais, verificou-se que o grande número de atividades em um determinado tempo torna intenso o processo de serviços, o que tende a limitar a capacidade de o profissional para manter todos os

parâmetros relativos à qualidade do serviço fornecido e à qualidade do desempenho do próprio profissional (FERNEX, 1998; DAVEZIES 2007; DAL ROSSO, 2008).

Além disso, a intensidade das atividades sobre a força de trabalho pode causar a sobrecarga de trabalho. Uma análise feita por FERREIRA et al. (2019), em uma revisão integrativa, evidenciou que os profissionais relatam inadequações no ambiente de trabalho, sendo elas: a sobrecarga de trabalho; quadro de pessoal insuficiente; planejamento ineficaz para realização das iniciativas de EPS; desinteresse dos gestores pelas iniciativas de EPS; e as características inadequadas das iniciativas de EPS desenvolvidas.

De acordo com EVANGELISTA et al. (2011), a existência de sobrecarga de trabalho em profissionais da Atenção Básica em Saúde tem como consequência a dificuldade de executar as tarefas, atender e acolher os usuários. Dessa maneira, pode-se concluir que o excesso de atividades em um período específico de tempo pode fragilizar o processo de trabalho e o profissional assumir a prática somente para cumprimentos de regras.

Diante da falta da completude dos questionários de todos os farmacêuticos dos municípios participantes na coleta de dados, não é possível afirmar a quantidade exata de profissionais farmacêuticos atuantes em cada município. Contudo, pode-se identificar jornadas de trabalho diversificadas, com profissionais que atuam de 10 horas semanais a 50 horas semanais, demonstrando haver áreas de atuação com a presença parcial do farmacêutico. Um estudo realizado em municípios da 8ª CRS/RS relata que mesmo tendo farmacêutico em todos os municípios, alguns não contam com a presença integral do profissional. Além disso, farmacêuticos demonstram a necessidade de mais profissionais capacitados para que os serviços sejam realizados de forma efetiva e muitos necessitam de mais auxiliares de farmácia. A pesquisa também aponta sobrecarga no trabalho dos farmacêuticos, tendo em vista que na maioria dos municípios há apenas um farmacêutico responsável por todas as ações e serviços da AF municipal (PIACENTINI, 2019).

Em conclusão, registra-se que este estudo contém limitações, sendo elas: as coletas dos dados foram realizadas durante as eleições municipais do estado do Rio Grande do Sul e na ocorrência da pandemia Covid-19, esses fatores podem ter contribuído para evasão de respondentes e ao número de questionários incompletos, essas situações podem ocasionar mudanças de cargos, ausências, falta de tempo, entre outros. Há, também, as limitações do questionário, como: impessoalidade e

problemas de privacidade; participantes podem considerar o recebimento do questionário como não desejada, percebendo-o como uma forma de invasão de privacidade. Com a desatualização da plataforma CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), optou-se por utilizar a técnica bola de neve, não identificando o número total de farmacêuticos atuantes nos municípios. Todavia, apesar das suas limitações o questionário eletrônico, realizado pelo SurveyMonkey, possibilitou a agilidade, pois mesmo com as situações vivenciadas no momento da coleta: manteve a segurança dos participantes e da pesquisadora; facilitou a captação dos participantes de diversas localizações geográficas do estado do RS; garantiu o anonimato dos participantes; possibilitou aos participantes a comodidade para respondê-lo no momento que lhes era mais apropriado; e facilitou a inserção dos dados no banco de dados, diminuindo os erros e os gastos com a digitação.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados foram extraídos de um único instrumento de coleta, com o propósito de conhecer a capacidade da força de trabalho dos farmacêuticos da assistência farmacêutica de (alguns) municípios do estado do rio grande do sul. Os resultados deste trabalho revelam dados quantitativos e qualitativos do nível de formação dos farmacêuticos atuantes da assistência farmacêutica, áreas de atuação, serviços realizados e dados sociodemográficos. Ao longo desta pesquisa, foi perceptível a importância da análise de distribuição da força de trabalho dos farmacêuticos para a evitar a sobrecarga de trabalho desses profissionais, assim como o fortalecimento da educação permanente na atenção básica em saúde.

Esta investigação possibilitou analisar o trabalho de farmacêuticos de 30 municípios do estado do Rio Grande do Sul. Tal análise pode contribuir na formulação de indicadores, visando auxiliar em estratégias para qualificação e distribuição da força de trabalho farmacêutica. Nesse sentido, reforça-se que a presença do farmacêutico no âmbito da ABS vem permeando o crescimento e a qualificação da assistência farmacêutica, contribuindo para o acesso aos medicamentos e o seu uso seguro e efetivo. Assim, espera-se a consolidação da força de trabalho dos farmacêuticos da AF municipal, compreendendo a importância da disponibilização e incentivo a cursos de capacitações e a participação ativa dos farmacêuticos em ações estratégias de educação permanente em saúde.

A qualidade dos serviços fornecidos pelos farmacêuticos está diretamente ligada às necessidades de saúde, funcionamento dos sistemas de saúde, disponibilidade de recursos humanos, qualificação e formação do referido profissional. Portanto, as formas de atuação dos farmacêuticos contribuem tanto para a organização dos processos da AF dos municípios quanto para a gestão em saúde. Por fim, sugere-se aprofundar estudos sobre o monitoramento e avaliação da força de trabalho dos profissionais farmacêuticos na ABS, investigando seus desafios em manter e aprimorar a força de trabalho qualificada de forma que esse profissional consiga lidar com as demandas geradas oriundas das necessidades de saúde dos usuários. Ademais, registra-se a necessidade de realização de estudos que analisem a intensidade de trabalho na área de atuação, de modo que o desgaste da força de trabalho dos farmacêuticos seja minimizado.



## REFERÊNCIAS

ARAUJO, A.L.A. et al. Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro, **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, supl. abr. 2008 . Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-479720> Acesso em: 27 ago. 2020.

BERMUDEZ, Jorge et al. Assistência Farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade. In **Ciência & Saúde Coletiva**, n. 23, v. 6, abr. 2018. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/csc/a/JJMg4RbRWgtcx\\_nv6fDP5qFq/?format=pdf&lang=pt](https://www.scielo.br/j/csc/a/JJMg4RbRWgtcx_nv6fDP5qFq/?format=pdf&lang=pt). Acesso em: 22 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei n 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei n 13.021, de 8 de agosto de 2014**. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 ago. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n 338, de 06 de maio de 2004**. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 maio 2004. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338\\_06\\_05\\_2004.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html). Acesso em: 03 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Ministério da Saúde. Brasília, DF, 64p., v. 9, 2009. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/webpacto/volumes/volume9.pdf>. Acesso em: 12 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 639, de 31 de março de 2020**. Dispõe sobre a Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde”, voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19). Diário oficial da união, Brasília, DF, 2020.

CARVALHO, M.N. **O farmacêutico na composição da força de trabalho da atenção primária do SUS**. 2016. Tese (Doutorado em Ciências Farmacêuticas) – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2016. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/22006>. Acesso em: 10 jun. 2020.

CARVALHO, M.N. et al. Expansão e diversificação da força de trabalho de nível superior nas Unidades Básicas de Saúde no Brasil, 2008 – 2013. Rio de Janeiro, **Saúde Debate**. v.40(109):154-162. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2016.v40n109/154-162/pt> Acesso em: 10 jun. 2020.

CECCIM R.B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface, Botucatu, **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. v.9, n.16, p.161-77, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/jC4gdtHC8RPLWSW3WG8Nr5k/?format=pdf&lang=pt>  
Acesso em: 10 jun. 2020.

CECCIM, R. B., FEUERWERKER, L. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Rio de Janeiro, **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/GtNSGFwY4hzh9G9cGgDjqMp/?lang=pt&format=pdf>.  
Acesso em: 12 out. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). A assistência farmacêutica no SUS. Brasília, DF, Conselho Federal de Farmácia, 66 p. ISBN 978-85-89924-05-4. 2009.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL (CRF-RS). Levantamento traça perfil da assistência farmacêutica nos municípios do RS. Porto Alegre, 2020. Publicado em 14/01/2020 | Atualizado em 14/01/2020. Disponível em: <https://cfrs.org.br/noticias/levantamento-traca-perfil-da-assistencia-farmaceuticos-nos-municipios-do-rs> Acesso em: 01 set. 2021.

COSTA, P. P. **Dos projetos à política pública**: reconstruindo a história da educação permanente em saúde. 2006. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/5260>. Acesso em: 24 out. 2021.

COSTA, K. S. et al. Assistência farmacêutica na atenção primária: a pactuação interfederativa no desenvolvimento das políticas farmacêuticas no Sistema Único de Saúde (SUS). In Revista de Saúde Pública, n. 51 (supl. 2:2s), 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/YQ8vWQYmLQVnKmZnjsSr6jc/?format=pdf&lang=pt>  
Acesso em: 24 out. 2021.

DAL ROSSO, S. Mais trabalho: a intensificação do labor na sociedade contemporânea. São Paulo, **Boitempo Editorial**, 2008: in. PINA, J.A., STOTZ, E. N. Intensificação do trabalho e saúde do trabalhador: uma abordagem teórica. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 39, p. 150-160, 2014.

DAVEZIES, P. Intensification. Danger: le travail rétréci. **Santé & Travail**, Paris, v. 57, p. 30-33, 2007. In: PINA, J.A., STOTZ, E. N. Intensificação do trabalho e saúde do trabalhador: uma abordagem teórica. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 39, p. 150-160, 2014.

EVANGELISTA, A. I. B. PONTES, A. G. V. SILVA, J. V. SARAIVA, A. K. M. **A saúde do trabalhador na atenção primária à saúde**: o olhar do enfermeiro. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, n. 12, p. 1011-1020, 2011.

FERNEX, A. Intensité du travail, définition, mesure, évolutions: premiers repérages. **Etudes et Recherche**, Paris, n. 169, 1998. In: PINA, J.A., STOTZ, E. N. Intensificação do trabalho e saúde do trabalhador: uma abordagem teórica. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 39, p. 150-160, 2014.

FERREIRA, L. et al. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. Saúde em Debate, v. 43, p. 223-239, 2019

GIOVANELLA, L. Atenção Básica ou Atenção Primária à Saúde? Rio de Janeiro, **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 8, 2018. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static/arquivo/1678-4464-csp-34-08-e00029818.pdf>.

Acesso em: 14 set. 2021.

HERNANDES, E. S.C., VIEIRA, L. **A guerra tem rosto de mulher: trabalhadoras da saúde no enfrentamento à Covid-19**. Associação Nacional dos Especialistas em Políticas Públicas e Gestão Governamental (ANESP), Brasília, 2020. Disponível em: <http://anesp.org.br/todas-as-noticias/2020/4/16/a-guerra-tem-rosto-de-mulher-trabalhadoras-da-sade-no-enfrentamento-covid-19> Acesso em: 01 out. 2021.

JOSINO, C. R. M. Expressões da Educação Permanente na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Espírito Santo, Argumentum**, 12(1), 207–221. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/26917> Acesso em: 24 out. 2021.

LIMA-DELLAMORA, E. C.; CAETANO, R.; OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S. Dispensação de medicamentos do componente especializado em polos no Estado do Rio de Janeiro. In *Revista de Ciências e Saúde Coletiva*, vol. 17, n. 9, 2012.

LUIZA, V. L.; OLIVEIRA, M. A.; CHAVES, G. C.; BERMUDEZ, A. Z.; FLYNN, M. B. Pharmaceutical Policies in Brazil. In ZAHEER-UD-DIN, B. (ed.). *Pharmaceutical policy in countries with developing healthcare systems*. New York: Springer Berlin Heidelberg, 2017.

MACHADO, K. **Força motriz do SUS**. EPSJV, Fiocruz, Rio de Janeiro. 23/07/2019 11h55 - Atualizado em 23/07/2019 11h57. 2019. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/forca-motriz-do-sus> Acesso em: 24 out. 2021.

MARIN N., et. al. **Assistência farmacêutica para gerentes municipais**. Rio de Janeiro, Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. ISBN: 85-87943-21-9. 2003.

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**, v. 13, n. 2, p. 239-244, 2013.

MENDES, E.V. **As redes de atenção à saúde**. 2.ed. Brasília, Organização Pan-Americana da Saúde, p. 549. ISBN: 978-85-7967-075-6. 2011.

Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde*. Coleção Cuidado farmacêutico na atenção básica, caderno 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/servicos\\_farmaceuticos\\_atencao\\_basica\\_saude.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/servicos_farmaceuticos_atencao_basica_saude.pdf). Acesso em: 22 dez. 2021.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. *Gestão do Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTQ0Mg==>. Acesso em: 22 dez. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; DEPARTAMENTO DE SAÚDE DA FAMÍLIA (MS/SAPS/ DESF). Histórico de Cobertura por competência e unidade geográfica. 2020. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml> Acesso em: 24 out. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Trabalhando juntos pela saúde. Ministério da Saúde Brasília, 210 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) ,2007. Disponível em: [https://www.who.int/whr/2006/06\\_overview\\_pr.pdf](https://www.who.int/whr/2006/06_overview_pr.pdf). Acesso em: 04 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Reforçando a resposta dos sistemas de saúde à COVID-19. Adaptando serviços de atenção primária para uma resposta mais efetiva à COVID-19. 17 de junho de 2020. Brasília, DF, Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52497> Acesso em: 12 out. 2021.

PIACENTINI, L. A. P. **Avaliação da assistência farmacêutica nos municípios pertencentes a 8ª Coordenadoria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul**. Trabalho de conclusão de curso (Especialização) - Departamento de Ciências Administrativas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2019. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/201833> Acesso em: 22 set. 2021

RIO GRANDE DO SUL (estado). Secretaria Estadual da Saúde. Manual para os novos gestores municipais (2021-2024) referente à Atenção Básica. Governo do Estado do. Secretaria Estadual da Saúde. 1ª edição, Porto Alegre, janeiro de 2021. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202101/22145436-manual-para-os-novos-gestores-municipais-2021-2024-referente-a-atencao-basica.pdf>. Acesso em: 24 out. 2021.

SCHWEICKARDT J., LIMA R.T.S., CECCIM R.B. et al. Educação permanente em gestão regionalizada da saúde: saberes e fazeres no território do Amazonas. Porto Alegre: **Rede UNIDA**; 2015.

SILVA L.A.A. et al. Desafios na construção de um projeto de educação permanente em saúde. **Rev Enferm UFSM**, 2(3):496-506, 2012.

SILVA E SILVA, M. O. (Org.). Avaliação de políticas e programas sociais: teoria e prática. **São Paulo: Veras**, 2001. In GASPARINI, M. F. V., FURTADO, J. P. Avaliação de Programas e Serviços Sociais no Brasil: uma análise das práticas no contexto atual. **Serviço Social & Sociedade**, p. 122-141, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/mCqmwxdC3MVcWYLYLj9rJng/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 out. 2021.

## **APÊNDICES**

APÊNDICE A - Termo de consentimento livre esclarecido (TCLE)

### **FORÇA DE TRABALHO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICANA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE MUNICÍPIOS DO RIO GRANDE DO SUL**

#### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

O projeto “Avaliação da Organização da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária nos municípios do Rio Grande do Sul: estrutura, processo e resultados” já contemplado pela: CHAMADA FAPERGS/MS/CNPq/SESRS n. 03/2017 PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS: GESTÃO COMPARTILHADA EM SAÚDE PPSUS – 2017. Resulta de parceria entre universidades e técnicos da Secretaria Estadual da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul tem por finalidade realizar um diagnóstico da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária no Estado.

Você está sendo convidado a participar da pesquisa “Força de trabalho da Assistência Farmacêutica na atenção primária à saúde de municípios do Rio Grande do Sul” que contempla o projeto supracitado. A pesquisa está sendo desenvolvido pela discente Priscila Severo de Oliveira como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Assistência Farmacêutica, junto ao Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica/UFRGS. Sob orientação dos professores: Dra. Denise Bueno e Dr. Diogo Pilger.

O intuito desta pesquisa é colaborar na gestão da assistência farmacêutica na atenção primária de municípios do Rio Grande do Sul. Fomentando a participação e a qualificação do farmacêutico na composição da força de trabalho. Sua participação é voluntária e anônima, realizada através deste questionário eletrônico que levará apenas alguns minutos para responder. O questionário será armazenado na plataforma SurveyMonkey com excelente controle de segurança. Isso significa que todas as informações fornecidas são absolutamente confidenciais e não poderão ser usadas para objetivos diferentes dos desta pesquisa.

O consentimento pode ser retirado em qualquer momento da realização do estudo. Ressaltamos que os dados coletados serão mantidos em absoluto sigilo de

acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) 466/2012 que trata da Pesquisa envolvendo Seres Humanos. O risco que este estudo oferece ao participante pode ser considerado mínimo, podendo ocorrer invasão da privacidade e/ou desconforto com o tempo que será levado para responder o questionário. Nesse sentido, o pesquisador se compromete a esclarecer os objetivos da pesquisa, em garantir o anonimato e a possibilidade de o participante se retirar a qualquer momento do estudo.

As informações obtidas a partir deste estudo serão publicadas com fiserão pu científica e de forma anônima, mantendo a privacidade dos entrevistados. Por favor, mantenha uma cópia deste termo para consulta posterior e fique à vontade para entrar em contato para tirar dúvidas em qualquer momento.

Declaro estar ciente das informações acima referidas e que me foi concedida liberdade para perguntar e esclarecer dúvidas e que para questões éticas, poderei entrar em contato com o Coordenador-geral do projeto pelo telefone 3308- 2106.

Priscila Severo de Oliveira

Pesquisadora

End. Av. São Luís, 150. Santana, Porto Alegre/RS, CEP 90620-170

Fone: (51) 3308-2106 E-mail: severo.oliveira@ufrgs.br

CEP UFRGS

End. Avenida Paulo Gama, 110 – Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria- Campus Farroupilha, Porto Alegre/RS

Fone: (51) 3308.3738 E-mail: etica@propesq.ufrgs.br

\* Você concorda com os termos acima? Ao clicar em Sim, você concorda que deseja responder às perguntas desta pesquisa.

- SIM
- NÃO

## APÊNDICE B – Questionário



**PPGASFAR**  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

### FORÇA DE TRABALHO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE MUNICÍPIOS DO RIO GRANDE DO SUL

\* Qual o município você trabalha?

\* Qual a sua função? (**Múltipla escolha**)

Farmacêutico Responsável Técnico

Farmacêutico Assistente

Gestor

Outro (especifique)

\* Qual o seu vínculo com o município?

Cargo comissionado

Processo seletivo simplificado

Contrato temporário CLT

Concurso público

Outro (especifique)

**\* Há quanto tempo trabalha como responsável da Assistência Farmacêutica neste município?**

Exemplo de preenchimento:

0 anos 4 meses

2 anos 0 meses

	Anos	Meses
Selecione	▲▼	▲▼

**\* Carga horária semanal de trabalho neste município:**

\_\_ horas/ semanais

**\* Qual componente de atuação? (Múltipla escolha)**

- Básico
- Especializado
- Estratégico
- Outro (especifique)



\* Qual a área de atuação? (**Múltipla escolha**)

- SAE (Serviço de Atendimento Especializado)
- SICLOM (Sistema de Controle Logístico de Medicamentos)
- CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico)
- Gestão
- Vigilância Sanitária
- Farmácia
- Outro (especifique)

\* Qual serviço farmacêutico você realiza? **(Múltipla escolha)**

	Não faço	Raramente faço	Frequentemente Faço	Sempre Faço
Seleção de medicamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Programação de medicamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aquisição de medicamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Armazenamento de medicamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Distribuição de medicamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Descarte de medicamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dispensação/orientação dos medicamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Revisão da farmacoterapia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conciliação dos medicamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acompanhamento farmacoterapêutico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avaliação e promoção da adesão terapêutica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atividades técnico-pedagógicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Farmacoepidemiologia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Farmacovigilância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gestão da equipe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* **Gestão do medicamento**

Selecione a periodicidade do serviço que você realiza. **(Múltipla escolha)**

	Mensalmente	Trimestralmente	Semestralmente	Anualmente	N/A
Seleção de medicamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Programação de medicamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aquisição de medicamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Armazenamento de medicamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Distribuição de medicamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* **Gestão do cuidado e cuidado farmacêutico**

Selecione a periodicidade do serviço que você realiza. **(Múltipla escolha)**

	Diariamente	Semanalmente	Mensalmente	Trimestralmente	Semestralmente	N/A
Descarte de medicamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dispensação/orientação dos medicamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Revisão da farmacoterapia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conciliação dos medicamentos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acompanhamento farmacoterapêutico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avaliação e promoção da adesão terapêutica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atividades técnico-pedagógicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Farmacoepidemiologia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Farmacovigilância	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gestão da equipe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**\* Em que ano você se formou na graduação?**

(Escrever o ano com 4 dígitos)

Exemplo: 2002

**\* Você realizou ou realiza algum curso de pós-graduação?**

SIM

NÃO

**\* Se “sim”, Qual? (Múltipla escolha)**

Lato sensu (MBA/ Especialização/ Residência)

Stricto sensu (Mestrado/Doutorado)

**Se *Lato sensu*, escrever o ano de conclusão do último curso:**

(escrever o ano com 4 dígitos)

Exemplo: 2016

MBA

Especialização

Residência

**Se *Stricto sensu*, escrever o ano de conclusão do curso:**

(escrever o ano com 4 dígitos)

Exemplo: 2016

Mestrado

Doutorado

**\* Você possui liberação da Secretaria municipal da Saúde (SMS) para participar de cursos ofertados pelo Ministério da Saúde (MS), Secretaria Estadual de Saúde (SES), Conselho Regional de Farmácia (CRF) e Conselho Federal de Farmácia (CFF)?**

- SIM
- NÃO
- NÃO SEI

**\* Você tem disponibilidade de tempo para realizar curso e/ou capacitação na área de Assistência Farmacêutica?**

Nunca	Raramente	Às vezes	Muitas vezes	Sempre
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**\* Você já realizou algum curso referente a COVID-19?**

- SIM
- NÃO

**\* Você já realizou alguma capacitação fornecida pelo Qualifar-SUS (Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no Âmbito do Sistema Único de Saúde) ?**

- SIM
- NÃO
- NÃO SEI

**\* Você já participou de algum tipo de curso e/ou capacitação para profissionais da Assistência Farmacêutica?**

- SIM
- NÃO

\* Os cursos que você já realizou na área de Assistência Farmacêutica contribuíram para sua atuação no município?

Nunca contribuíram	Raramente contribuíram	Às vezes contribuíram	Muitas vezes contribuíram	Sempre contribuíram
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* Você já realizou algum destes cursos: **(Múltipla escolha)**

- Curso de atualização sobre Políticas de Saúde e Assistência Farmacêutica no SUS (40h)(FioCruz)
- Curso de capacitação para utilização do Sistema Hórus (10h)(FioCruz)
- Curso de atualização sobre Políticas informadas por evidências Assistência Farmacêutica (80h)(FioCruz)
- Capacitação em Assistência Farmacêutica para Profissionais do Sistema Único De Saúde (SUS) - Com o uso da Simulação Realística (16h)(PROADI-SUS)
- Curso para qualificação nacional em assistência farmacêutica (40h)(EducaFarSUS)
- Gestão do Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica (30h)(Oswaldo Cruz)
- Assistência Farmacêutica na Gestão Municipal: instrumentalização à prática nos serviços (50h)(Oswaldo Cruz)
- Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica: aplicação do método clínico (120h) (Oswaldo Cruz)
- Curso de Atualização em Fitoterapia: Harmonizando Conceitos (40h)(FioCruz)
- Outro curso na área de Assistência Farmacêutica (especifique )
- Nenhum dos cursos anteriores

\* Qual seu sexo?

- Feminino
- Masculino

\* Qual sua identidade de gênero?

- Mulher cisgênera
- Homem cisgênero
- Mulher transexual/transgênera
- Homem transexual/transgênero
- Não binário
- Travesti
- Prefiro não declarar
- Outro (especifique)

\* Qual sua data de nascimento?

Exemplo de preenchimento: DD/MM/AAAA

\* Com relação a sua cor, você se autodeclara de cor:

- Amarela
- Branca
- Parda
- Preta
- Outro (especifique)

## APÊNDICE C - Termo de compromisso de utilização de dados (TCUD)

### Termo de compromisso de utilização de dados

Priscila Severo de Oliveira

Prof.<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Denise Bueno

Prof. Dr. Diogo Pilger

Prof.<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Vera Martins

Pesquisadores envolvidos no projeto de título: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL: ANÁLISE DA FORÇA DE TRABALHO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Assumem o compromisso de manter a confidencialidade sobre os dados coletados através do questionário eletrônico, bem como a privacidade de seus conteúdos, como preconizam a Resolução 466/12.

Declaramos entender que a integridade das informações e a garantia da confidencialidade dos dados e a privacidade dos indivíduos que terão suas informações acessadas estão sob nossa responsabilidade. Também declaramos que não repassaremos os dados coletados ou o banco de dados em sua íntegra, ou parte dele, as pessoas não envolvidas na equipe da pesquisa.

Os dados obtidos na pesquisa somente serão utilizados para este projeto. Todo e qualquer outro uso que seja planejado, será objeto de novo projeto de pesquisa, que será submetido à apreciação do CEP UFRGS.

Porto Alegre, 10 maio de 2021.

X

\_\_\_\_\_  
Priscila Severo de Oliveira

X

\_\_\_\_\_  
Dra. Denise Bueno

X

\_\_\_\_\_  
Dr. Diogo Pilger

X

\_\_\_\_\_  
Dra. Vera Martins



## APÊNDICE E – SUBMISSÃO DO ARTIGO

# Submission Confirmation

 Print

Thank you for your submission

---

**Submitted to**

Ciência & Saúde Coletiva

**Manuscript ID**

CSC-2022-0079

**Title**

Trabalho do farmacêutico na atenção básica em saúde de municípios da região sul do Brasil

**Authors**

de Oliveira, Priscila  
Pilger, Diogo  
Martins , Vera Lúcia  
Bueno, Denise

**Date Submitted**

19-Jan-2022

---

© Clarivate Analytics | © ScholarOne, Inc., 2022. All Rights Reserved.

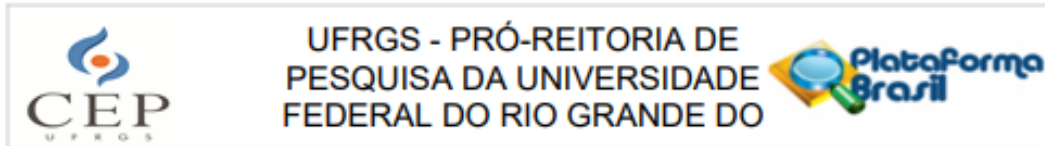
ScholarOne Manuscripts and ScholarOne are registered trademarks of ScholarOne, Inc.

ScholarOne Manuscripts Patents #7,257,767 and #7,263,655.

[@ScholarOneNews](#) | [System Requirements](#) | [Privacy Statement](#) | [Terms of Use](#)

## ANEXOS

### ANEXO A - Parecer consubstanciado do comitê de ética em pesquisa



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Avaliação da Organização da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária nos Municípios do Rio Grande do Sul: Estrutura, Processo e Resultados

**Pesquisador:** Isabela Heineck

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 69968017.9.0000.5347

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.437.516

##### Apresentação do Projeto:

Trata-se do projeto de pesquisa que tem como pesquisador responsável Isabela Heineck, intitulado "Avaliação da Organização da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária nos Municípios do Rio Grande do Sul: Estrutura, Processo e Resultados" a ser executado de 12/2017 a 12/2019 e que pretende descrever os aspectos da estrutura, do processo e de resultados da política e organização da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária nos municípios do estado do Rio Grande do Sul..

Como hipótese, os pesquisadores informam que "há grandes diferenças entre os municípios relacionados ao desenvolvimento e qualidade dos serviços farmacêuticos prestados, debilidade na infraestrutura e operacionalidade, além da dificuldade no atendimento da demanda populacional por medicamentos. Estas diferenças podem decorrer da falta de prioridade para com este campo de assistência, observada historicamente na organização do sistema de saúde no Brasil."

Trata-se de um projeto que já avaliado pelo CEP/UFRGS (Instituição Proponente)

##### Objetivo da Pesquisa:

O objetivo da pesquisa é avaliar descrever os aspectos da estrutura, do processo e de resultados

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
**Bairro:** Farroupilha **CEP:** 90.040-080  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 2.437.516

da política e organização da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária nos municípios do estado do Rio Grande do Sul.

Como objetivos específicos:

- Selecionar os indicadores de avaliação de estrutura, processo e de resultados em saúde relacionados a Assistência Farmacêutica,
- Elaborar instrumentos para a coleta dos indicadores da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária,
- Descrever a gestão e política pública da Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde dos municípios do estado do Rio Grande do Sul,
- Descrever os processos de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos no Sistema Único de Saúde, em nível de Atenção Primária, dos municípios do estado do Rio Grande do Sul.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Como riscos, os pesquisadores informam que "Este estudo envolve risco mínimo, podendo ocorrer constrangimento durante a realização das entrevistas e coleta de dados por análise de documentos e observação direta. Nesse sentido, os pesquisadores se comprometem a esclarecer os objetivos desta pesquisa e garantir o anonimato e a possibilidade de o participante se retirar a qualquer momento do estudo. As informações obtidas a partir deste estudo poderão ser publicadas com finalidade científica e de forma anônima, mantendo a privacidade dos entrevistados e dos municípios."

Como benefícios, os pesquisadores relatam que "serão benefícios indiretos, como identificar de forma contínua as lacunas destes processos, qualificação das equipes, apoiar e estimular a AF municipal."

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A coleta de dados será realizada por meio de entrevistas, análise de documentos e observação direta aos locais selecionados para compor a amostra.

Os municípios que participarão desta avaliação serão todos os 18 municípios sede das

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
**Bairro:** Farroupilha **CEP:** 90.040-060  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** elica@propeq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 2.437.516

coordenadorias regionais de saúde da Secretaria de Saúde do estado do Rio Grande do Sul. Além destes, serão incluídos, por critério de conveniência, os municípios com mais de 100 mil habitantes do estado. No total 29 municípios, que congregam mais de 50% da população do estado.

Segundo os pesquisadores, em cada um dos 29 municípios serão realizados 4 levantamentos sobre a Assistência Farmacêutica na Atenção Primária, sendo:

1. sobre a política e gestão municipal da Assistência Farmacêutica;
2. sobre o local de armazenamento dos medicamentos do município (Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) ou similar);
3. sobre as condições da assistência farmacêutica em unidade de dispensação de grande porte;
4. sobre as condições da assistência farmacêutica em unidade de dispensação de médio/pequeno porte

O projeto será dividido nas seguintes etapas:

Etapa 1: Seleção dos indicadores e construção dos instrumentos de coleta. Após a definição destes indicadores serão construídos os instrumentos, manuais, formulários e estabelecidos os procedimentos para a coleta de dados.

Etapa 2: Fase Piloto e avaliação dos instrumentos de coleta

Etapa 3: Seleção da empresa para a coleta de dados. A coleta de dados será realizada por empresa terceirizada contratada com recursos do projeto

Etapa 4: Organização da logística e treinamento para a coleta de dados.

Etapa 5: Contato com os municípios participantes. Nesta etapa serão contatadas por telefone ou correio eletrônico todas as secretarias de saúde municipais e as áreas responsáveis pela AF dos municípios selecionados. (PENDÊNCIA ATENDIDA).

Aos responsáveis serão apresentados os objetivos do projeto, a forma de aplicação dos instrumentos e os possíveis benefícios do estudo para o município e para o estado. Na oportunidade, será solicitada a autorização para a pesquisa e realizados os agendamentos: para as

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
**Bairro:** Farroupilha **CEP:** 90.040-060  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propeq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 2.437.516

entrevistas, consultas de documentos e visitas às unidades selecionadas do município.

Etapa 6: Coleta de dados. A primeira parte da coleta dos dados será feita por meio de entrevista com o responsável da Assistência Farmacêutica do município, além de uma consulta documental. (PENDÊNCIA ATENDIDA).

A segunda parte da coleta de dados contemplará o armazenamento dos medicamentos. A unidade selecionada será a CAF municipal. Nesta parte da coleta de dados será feita uma entrevista com o responsável da CAF. (PENDÊNCIA ATENDIDA).

A última etapa da coleta de dados nas unidades de dispensação (de grande, médio e pequeno porte) seguirá fluxo idêntico. Em cada unidade sorteada (2 por município) o responsável pelos medicamentos na unidade será entrevistado, além da realização da análise documental e observação do ambiente. (PENDÊNCIA ATENDIDA).

Há pesquisadores da UFPel, UFCSPA e Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (SES-RS) que foram cadastradas como instituições coparticipes. (PENDÊNCIA ATENDIDA)

O cronograma apresentado na PB prevê a execução do projeto entre 12/2017 e 12/2019.

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

Foram apresentados projeto completo, folha de rosto assinada, parecer da Compesq.

Além disso, está presente o Termo de Autorização pelo coordenador da CAF/SES. Mesmo assim, reforça-se a necessidade de submissão do projeto nos demais CEP, inclusive SES.

Os TCLE foram adequados (PENDÊNCIAS ATENDIDAS)

- redigido endereçado diretamente ao participante. (ex: responsável CAF, responsável pelo medicamento), com adequação de linguagem (ex: você está sendo convidado para participar...)
- incluídos riscos;
- retirado o nome do coordenador do CEP/UFRGS

Nesta última versão, foi incluído Termo de Utilização de Banco de Dados uma vez que serão

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
**Bairro:** Farroupilha **CEP:** 90.040-060  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 2.437.516

acessados dados dos municípios como a REMUME. (PENDÊNCIA ATENDIDA)

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

O projeto de pesquisa encontra-se em condições de aprovação, de acordo com os aspectos éticos (CNS Resolução 466/12).

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Aprovado.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_938242.pdf	20/11/2017 11:48:42		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	FAPERGS_PPSUS_AVALIACAO_AF_Versao_final.pdf	20/11/2017 11:46:30	Isabela Heineck	Aceito
Outros	Termo_Utilizacao_Dados.pdf	20/11/2017 11:18:52	Isabela Heineck	Aceito
Outros	Carta_revisor.pdf	20/11/2017 10:57:33	Isabela Heineck	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_responsavel_disp.pdf	20/11/2017 10:51:42	Isabela Heineck	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_responsavel_armaz.pdf	20/11/2017 10:51:04	Isabela Heineck	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_responsavel_AF.pdf	20/11/2017 10:03:08	Isabela Heineck	Aceito
Folha de Rosto	folharosto_AF.pdf	16/06/2017 16:57:18	Isabela Heineck	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_autorizacao_SES_AF.pdf	16/06/2017 10:13:29	Isabela Heineck	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	COMPESQ_PARECER66_2017.jpeg	16/06/2017 09:20:13	Isabela Heineck	Aceito

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
**Bairro:** Farroupilha **CEP:** 90.040-060  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propeq.ufrgs.br



UFRGS - PRÓ-REITORIA DE  
PESQUISA DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO RIO GRANDE DO



Continuação do Parecer: 2.437.516

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PORTO ALEGRE, 14 de Dezembro de 2017

---

**Assinado por:**

**MARIA DA GRAÇA CORSO DA MOTTA**  
(Coordenador)

**Endereço:** Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
**Bairro:** Farroupilha **CEP:** 90.040-060  
**UF:** RS **Município:** PORTO ALEGRE  
**Telefone:** (51)3308-3738 **Fax:** (51)3308-4085 **E-mail:** etica@propesq.ufrgs.br