



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

Perfil de Consumo dos Análogos GLP-1 em uma Farmácia Privada no Recife

Estudante pesquisador: Ana Paula Oliveira das Chagas

SilvaOrientadora: Maria Nelly S. de Carvalho Barreto

Coorientadora: Maria Amélia Paiva Ferruccio

Recife

,2023

Orientadora:

Nome completo: Maria Nelly S. de Carvalho Barreto.

Função: Docente do Curso de Farmácia/ Servidora pública da Secretaria de Saúdedo Recife.

Instituições: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)/ Prefeitura do Recife-Assistência Farmacêutica.

Telefones: (81) 9.9940 1298

E-mail: nelly@fps.edu.br

Coorientadora:

Nome completo: Maria Amélia Paiva Ferruccio

Função: Farmacêutica

Generalista.**Instituições:** Raia

Drogasil SA. **Telefones:**

(81)995958660

E-mail: ameliaferruccio@hotmail.com

Estudante:

Nome completo: Ana Paula Oliveira Das Chagas Silva

Função: Graduanda do 9 ° período do curso de Farmácia da FaculdadePernambucana de Saúde (FPS).

Instituição: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) Telefone: (81) 988004998

E-mail: anamelissa3091@gmail.com

RESUMO

OBJETIVOS: Analisar o perfil de consumo dos Análogos GLP-1 dispensados pela farmácia e seu quantitativo de vendas. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo com abordagem quantitativa utilizando dados secundários no sistema terminal de consulta gerencial (TCG) da farmácia, no período de outubro de 2022 a Março de 2023, com representantes dos análogos GLP-1 Liraglutida e Semaglutida. A pesquisa foi autorizada através da carta de anuência. **RESULTADOS:** Dos análogos GLP-1, a Semaglutida, injetável e seus representantes orais, correspondem a (86,6%) das vendas, a Liraglutida com (13,4%) dos seus respectivos representantes. **CONCLUSÃO:** Uma vez que a proposta de perda de peso é atrativa e necessária para um número cada vez maior de pessoas, a procura e a propaganda desses medicamentos torna-se crescente. Esta procura desenfreada pode trazer impactos na população e, portanto, faz-se fundamental a presença do farmacêutico no ato da dispensação para evitar o uso irracional deste tipo de fármaco.

Palavras-chave: Peptídeo semelhante ao glucagon-1(GLP-1); diabetes; obesidade.

Abstract

OBJECTIVES: Analyze the consumption profile of GLP-1 Analogues dispensed by a pharmacy and their sales quantity. **METHODS:** This is a descriptive, retrospective study with a quantitative approach, using secondary data in the pharmacy's terminal management consultation system (TCG), from October 2022 to March 2023, with representatives of the GLP-1 analogues Liraglutide and Semaglutide . The research was authorized through the consent letter. **RESULTS:**Of the GLP-1 Semaglutide 1mg injectable and its oral representatives, corresponds to (86,6%) of sales, Liraglutid with (13,4%) of its respective representatives. **CONCLUSION:** Since the weight loss proposal is attractive and necessary for an increasing greater. This developed demand can have an impact on, the population and therefore, the presence of the pharmacist is essentialat at the time of dispensing is essential to avoid the irrational use of this type of medicine.

Keywords: Glucagon-Like Peptide 1 (GLP-1); Diabetes; Obesity.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	5
2.MÉTODOS.....	7
3.RESULTADOS E DISCUSSÃO	7
4.CONCLUSÃO	11
5.REFERÊNCIAS.	13
1.ANEXO : A Normas da revista para submissão do artigo.....	16
2.ANEXO: CARTA DE ANUÊNCIA.....	17

INTRODUÇÃO

O agonista do receptor do peptídeo semelhante a glucagon 1, também denominados de *glucagon-like-peptide-1* (GLP-1) é um hormônio constituído por 30 aminoácidos derivados do proglucagon, secretado pelas células L, em duas regiões no íleo terminal e no cólon com mais intensidade. O controle da expressão intestinal do proglucagon e, do GLP-1 são mediados pela passagem de nutrientes. Devido a ação anorexígena e insulínica do GLP-1 seus análogos tornaram-se candidatos atraentes para o tratamento da obesidade e do diabetes (MULLER et al., 2019; SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019).

No entanto, a meia vida curta e os efeitos a nível gastrointestinal, causando enjoos, vômitos, diarreia, constipação e dor no abdome, além de outros efeitos, como a retinopatia. (Knudsen & Lau, 2019; Wilding et al., 2021; Medeiros, 2021) limitados pela dose de GLP1, dificultam o seu uso terapêutico. A otimização das classes dos análogos do GLP-1 foram realizadas modificações bioquímicas do peptídeo nativo de GLP1 visando melhorar a sua farmacocinética e aumentar os seus benefícios terapêuticos (MULLER et al., 2019; SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019).

Os análogos de GLP1 têm maior tempo de ação, permitindo uma administração menos frequente, e conseqüentemente a eficácia metabólica em doses toleráveis para o paciente, corroborando para maior adesão ao tratamento farmacológico. Vários derivados de GLP-1 estruturalmente refinados com biodisponibilidade melhorada e ação sustentada foram desenvolvidos para o tratamento de DM2 (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019).

Os análogos glucagon-like-1 (GLP-1), peptídeo semelhante ao glucagon são moduladores de incretinas. As incretinas são hormônios gastrointestinais que tendo sua descoberta em 1930, após 30 anos, foram feitos estudos com extratos da mucosa intestinal, e concluiu-se que a função endócrina do pâncreas é influenciada pelas hormonas gastrointestinais (GODINHO et al., 2015). Dentre os diversos representantes dessa classe de medicamentos, encontram-se disponíveis no Brasil a exenatida, a liraglutida, a lixisenatida, a dulaglutida e a semaglutida. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES 2019; COSTA, 2021).

O mecanismo de ação desta classe envolve o aumento da secreção de insulina, redução da produção e da secreção de glucagon, causando efeito no metabolismo

sistêmico, com lentificação do esvaziamento gástrico e efeito sacietógeno central com consequente perda de peso (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019;MULLER et al.,2019). Estas características tornaram estes medicamentos, inicialmente desenvolvidos para tratamento do Diabete mellitus (DM), como opções terapêuticas para o tratamento da obesidade.

A secreção do GLP-1 em resposta à alimentação se faz em duas fase: a fase inicial rápida ocorre entre 10 a 15 minutos pós- prandial, já a segunda fase, mais longa, acontece entre 30 a 60 minutos (ANANDA KRISHNAN A, KORBONITS M,2016)

Estudos mostram o aumento do uso de análogos de GLP1 para tratamento da obesidade, com bons resultados, no controle de peso, quando devidamente associada como complemento à mudanças no estilo de vida, além de evidenciar benefícios cardiovasculares, especialmente em pessoas com diabetes tipo 1. No entanto, há riscos consideráveis de efeitos adversos, como os efeitos gastrointestinais, que devem ser considerados ao iniciar o uso (CABRAL et al., 2023;COSTA, 2021; RODRIGUEZ, 2019).

O farmacêutico, tem um papel muito importante na etapa de dispensação, para orientar quanto ao uso correto dos análogos de GLP1 de acordo com as orientações médicas e do fabricante, visando o uso racional de medicamentos. É imprescindível o farmacêutico identificar as reações adversas e notificar adequadamente, pois se trata de um grupo de medicamentos relativamente novos, especialmente no tocante ao tratamento da obesidade, faz-se então necessário avaliar os riscos e/ou benefícios, relacionados ao tratamento farmacológico (BARBOSA, 2022). Portanto, este estudo tem como objetivo analisar o perfil de consumo dos análogos, comparando as suas vantagens e o custo benefício do tratamento com os análogos mais consumidos.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo retrospectivo, descritivo com abordagem quantitativa utilizando dados Secundários no sistema da farmácia Terminal de Consulta Gerencial (TCG). O estudo foi realizado em uma farmácia privada no Recife que forneceu Carta anuência permitindo a utilização do banco de dados. A coleta de dados foi realizada entre os meses de Outubro de 2022 a Março de 2023. Os critérios de inclusão foram todos os análogos do GLP-1 disponíveis para venda na farmácia. Entre os disponíveis estão “Semaglutida e Liraglutida”. Os critérios de exclusão foram a venda desses análogos fora do período do estudo ou que não fazem parte da padronização da farmácia.

Inicialmente realizou-se o levantamento dos análogos de GLP1, disponíveis na farmácia (Liraglutida e Semaglutida) em seguida coletou-se, na base de dados Terminal de Consulta Gerencial (TCG) da farmácia, o quantitativo de vendas. A partir desse relatório gerado no TCG foi possível verificar a quantidade de embalagens primárias (descritas em caixas) vendidas no período do estudo.

Os dados gerados pela coleta no sistema foram organizados, utilizando-se planilhas do software Microsoft Excel versão 2013, com as descrições dos valores absolutos e comparação das variáveis. Estes resultados foram então dispostos em tabela.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente estudo constatou-se o incremento das vendas dos análogos do GLP-1, no entanto, as orientações contidas na Diretriz Brasileira de Diabetes (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019) destacam que apesar de retardar ou prevenir a evolução de pré-diabetes para diabetes, há restrições para esta finalidade por escassez de informações referentes a duração do efeito, segurança e relação custo-efetividade. Entre os meses de outubro/2022 a março/2023 foram dispensados 374 caixas de semaglutida e 58 caixas de liraglutida, conforme apresentações e nomes comerciais apresentados na TABELA- 1. Predominou a forma farmacêutica injetável de semaglutida (Ozempic) de 1mg e 0,25mg, respectivamente. Estas formas apresentam a vantagem de aplicação semanal e

ambas possuem sistema de aplicação de 3 mL que libera 1mg e sistema de 1,5 mL que libera doses de 0,25mg e 0,5mg.

Dentre os mais vendidos dos análogos GLP-1 está a semaglutida na apresentação comercial de 1mg e 0,5mg. O custo médio variável conforme a concentração. A semaglutida 1mg, por exemplo, o custo da caixa com, 1 sistema de aplicação preenchido e 4 agulhas descartáveis, varia de 1.240,00 a 963,00, e de 0,5mg 971,00 a 733,00 quando descontos adicionais por plataforma de laboratório são concedidos. Dos representantes orais da semaglutida Rybelsus seu custo varia entre as dosagens de 3mg que custa 543,84, de 7mg seu valor 984,95 e 14 mg. 1.231,90 Sem os descontos adicionais citado anteriormente.

Conforme tabela - 1 o valor unitário dos medicamentos varia segundo as suas apresentações e nome comercial, demonstrando a importância da prescrição pelo Insumo Farmacêutico Ativo (IFA). Cabendo ao farmacêutico, no ato da dispensação, orientar quanto aos benefícios de cada apresentação, bem como aos cuidados necessários durante o tratamento.

Dos análogos do GLP-1 na apresentação oral da semaglutida os representantes de 3mg com 30 comprimidos e de 7mg com 30 comprimidos não teve uma quantidade relevante de vendas comparada com a semaglutida injetável. Na apresentação de 14 mg não houve dispensação entre os meses coletados. Apesar do custo menor de Liraglutida Saxenda com dose de 1,8mg que varia de 671,43 a 448,00 e na dose de 3mg 986,00 a 616,00 de igual modo com descontos concedidos citados anteriormente. Liraglutida teve um índice de vendas inferior a semaglutida.

A apresentação comercial de seus respectivos representantes de 6mg/ml com seu sistema de aplicação que pode dispensar: 30 doses de 0,6 mg ou 15 doses de 1,2 mg ou 10 doses de 1,8 mg. Segundo a (SBD 2019-2020) pode ser administrado, Liraglutida 0,6, 1,2 e 1,8 Uma injeção ao dia sempre no mesmo horário, via SC, independentemente do horário da refeição. Liraglutida na apresentação de 6mg/ml o sistema de aplicação pode dispensar doses de 0,6 mg, 1,2 mg, 1,8 mg, 2,4 mg ou 3,0 mg

TABELA 1- Análise do Perfil de Consumo dos Análogos GLP-1 x Custo no Período de 6 Meses - Recife-2022-2023

Insumo Farmacêutico Ativo	Medicamento	Apresentação	Custo Unitário	Quantidade de Vendas
Semaglutida	Ozempic 1mg	Sistema de aplicação	963,00	220
Semaglutida	Ozempic 0,5mg	Sistema de aplicação	773,00	106
Semaglutida	Rybelsus 3mg	Caixa com 30 comprimidos	543,00	41
Semaglutida	Rybelsus 7mg	Caixa com 30 comprimidos	670,00	7
Semaglutida	Rybelsus 14mg	Caixa com 30 comprimidos	925,00	-
Liraglutida	Victoza 6mg/mL	Sistema de aplicação	448,00	25
Liraglutida	Saxenda 6mg/mL	Sistema de aplicação	616,00	33

FONTE: Os autores com dados do sistema Terminal de Consulta Gerencial,2023.

Estudos mostram ao longo dos últimos anos, a importância da inovação terapêutica para otimização dos medicamentos visando melhorar a eficácia e reduzir os efeitos colaterais. Em se tratando dos análogos do GLP-1, que foram inicialmente desenvolvidos para a redução da glicemia, constatou-se efeitos benéficos na redução da Hemoglobina glicada (HbA1c) e redução do peso, que aliada às medidas não farmacológicas contribuíram para evitar complicações cardiovasculares, especialmente em pessoas com Diabetes tipo2 e obesidade. (ANANDHAKRISHNANA, KORBONITS M., 2016; SEIJAS-AMIGO J, et al, 2022).

A semaglutida (oral e subcutânea) é um GLP-1 de nova geração, na posologia e indicações clínicas específicas, é segura e bem tolerada. Apesar da dificuldade de comparação da eficácia da semaglutida em relação a outros inibidores

da GLP-1, há evidências de que este tem um maior potencial de redução de peso.(SEIJAS-AMIGO J, et al, 2022; LEITE et al. 2023; YANOVSKI SZ e YANOVSKI JA, 2021; KOSMALKI M, et al., 2023; SAVARESE G, et al., 2023).

Por atuar no Sistema Nervoso Central contribui para modular o apetite, estimulando a saciedade, porém podem causar insônia e mudança de humor(BARROS et al., 2021; GOMES et al., 2021). No entanto, efeitos colaterais como náuseas e vômitos, diarreia, cefaleia e mudança de humor devido a perda de sono, tem sido relacionado a dificuldade de adesão. Alguns destes efeito adversos. especialmente os gastrointestinais, ocorrem mais precocemente com o uso de semaglutida oral em comparação com a semaglutida injetável. Ressalta-se um baixo percentual de pacientes que apresentam esses sintomas e a resposta terapêutica desejada sobrepõe os efeitos colaterais (Gomes et al., 2021;SEIJAS-AMIGO J, et al,2022;Barros et al., 2021 Gomes et al., 2021).

Estudo realizado por SEIJAS-AMIGO J, et al (2022) comparou a eficácia da semaglutida com outros análogos do GLP-1 em relação a redução de peso e constatou que, no caso da liraglutida, a redução do peso foi mais significativo quanto maior o IMC basal, e o percentual de redução de peso com semaglutida superou 15%, sendo esta aprovada pelo FDA para tratamento da obesidade em pacientes diabéticos e não diabéticos. Este fato pode corroborar o achado do nosso estudo que encontrou maior percentual de venda da semaglutida, apesar do custo mais elevado.Leite et al. (2023) encontraram resultados semelhantes em análise comparativa de Liraglutida e a Semaglutida ao longo de 68 semanas de terapia, mostrou uma redução de peso média de 15,8% no grupo que usou Semaglutida e de6,4% com liraglutida.

Ressalta-se, nesse contexto, o aumento da procura por esses medicamentos, com ou sem prescrição e a relação dos diversos fatores, como dificuldades na perda de peso, questões emocionais, econômica, perfil de corpo perfeito pela mídia entre outros, tendo em vista a constatação da redução do peso corporal, circunferência dacintura, pressão arterial e hemoglobina glicada (ARODA, V.; ROSENSTOCK, J., et al, 2019) contribuindo também para controle da dislipidemia e diminuição da inflamação (ARODA VR, et al. 2020)

Estudos mostram que, apesar do liraglutida ter sido, inicialmente aprovada para o tratamento de DM2, em monoterapia e em conjunto com antidiabéticos quando

esses não são suficientes no controle do nível de açúcar no sangue. Contribuiu para perda de peso por reduzir a velocidade de passagem da comida pelo estômago. Tornando-se uma aliada no tratamento para obesidade, destacando sua eficácia e segurança na redução do IMC do paciente obeso (SAMPAIO NETO & SANTOS, 2021; SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019; COSTA et al., 2021; LOPES et al., 2021; ONGE.E.S. MILLER;. MOTRYCA, 2016).

Cabe a profissional farmacêutico fazer uma triagem completa do paciente para posteriormente incluir um plano de tratamento. Atua tanto na dispensação como na orientação do paciente para possíveis eventos adversos e interação medicamentosa, aconselha os pacientes sobre as instruções de administração, expectativas terapêuticas e possíveis efeitos colaterais, assegurando assim, uma melhor resposta terapêutica e continuidade do tratamento por meio de sua intervenção educacional (ALLENDE B, et al., 2016; HUGHES J, et al., 2017).

CONCLUSÃO

Os dados presentes neste trabalho demonstram que apesar do tratamento com os análogo da GLP-1 seja dispendioso, houve um aumento significativo nas vendas dos representantes deste grupo em uma farmácia privada do Recife. Ao comparar o índice de venda dos dois análogos, observa-se o maior uso de semaglutida, mesmo de maior preço, em comparação a liraglutida. No entanto, existem alternativas de melhor custo-benefício, em conjunto com mudanças alimentares e estilo de vida.

Por usar dados secundários, uma limitação do estudo foi não conseguir identificar as indicações do uso de liraglutida e semaglutida se para tratamento do diabetes e/ ou redução de peso, bem como os dados sócio-econômicos das pessoas que adquiriram a liraglutida e semaglutida. É pertinente que os prescritores discutam a situação financeira do paciente, levando em conta a relação custo-benefício. A literatura indica que os efeitos adversos causados pelos análogos da GLP-1 são bem tolerados, porém um fator a ser considerado sobre pacientes sensíveis a esses efeitos. Vale ressaltar que medicamentos tem seus efeitos colaterais entretanto devemos atentar para o perfil de segurança dessas medicações aquelas estudadas que passaram por ensaios clínicos, prescrita por profissionais habilitado e orientados por um farmacêutico para uma maior segurança ao usuário. Os

dados encontrados alertam para importância da realização de estudos que aprofundem o conhecimento e o perfil de segurança dos análogos de GLP-1.

REFERÊNCIAS

ALLENDE B, et al. The pharmacist's contribution to a multidisciplinary Internal Medicine patient-care team. Seguridad del paciente: contribución de un farmacéutico a un equipo multidisciplinar en la atención al paciente de Medicina Interna. Revista clínica española, 2016; 216(9): 510-512.

ANANDHAKRISHNAN A, KORBONITS M. Glucagon-like peptide 1 in the pathophysiology and pharmacotherapy of clinical obesity. World J Diabetes, v.7, n. 20.p. 572-598, 2016.

ARODA VR, ROSENSTOCK J, TERAUCHI Y, ALTUNTAS Y, LALIC NM, MORALES VILLEGAS EC, JEPPESEN OK, CHRISTIANSEN E, HERTZ CL, HALUZÍK M; PIONEER 1 Investigators. PIONEER 1: Randomized Clinical Trial of the Efficacy and Safety of Oral Semaglutide Monotherapy in Comparison With Placebo in Patients With Type 2 Diabetes. Diabetes Care. 2019 Sep;42(9):1724-1732. doi: 10.2337/dc19-0749. Epub 2019 Jun 11. PMID: 31186300.

BARBOSA, A. M. S. REIS F. R. D.S. MARQUEZ C.O. Atenção farmacêutica no tratamento da obesidade envolvendo os análogos do Glucagon-like peptide 1 (GPL-1). Research, Society and Development, v. 11, n. 7, p 12, 2022.

CABRAL, I. E. G. et al. Impacto saúde doença no controle de peso com uso de hipoglicemiantes da classe análogos do glp-1. Revista Multidisciplinar em Saúde, v. 4, n. 1, 2023. <https://doi.org/10.51161/integrar/remss/3645>

COSTA, I. M. et al. Uso de análogos de GLP-1 no tratamento da obesidade: uma revisão narrativa. Brazilian Journal of Health Review. v.4, n.2, p. 12 mar./apr. 2021

GODINHO, R., Mega, C., Teixeira-de-Lemos, E., Carvalho, E., Teixeira, F., Fernandes, R., & Reis, F. (2015). The place of dipeptidyl peptidase-4 inhibitors in type 2 diabetes therapeutics: A “me too” or “the special one” antidiabetic class? Journal of Diabetes Research, 2015, 1-28. <http://doi.org/10.1155/2015/806979>

GOMES H. K. B. C.; TREVISANM. O uso do ozempic (semaglutida) como medicamento off label no tratamento da obesidade e como auxiliar na perda de peso. Revista Artigos. Com, v. 29, p. e7498, 29 jun. 2021.

KNUDSEN, L.B. & Lau, J. (2019). The Discovery and Development of Liraglutide and Semaglutide.” *Frontiers in endocrinology*, 10, 155.

LEITE FR, QUEIROZ AT , SOUSA MR , MAIA LMO. Uma abordagem geral da obesidade e seu tratamento. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* | ISSN 2178-2091. REAS | Vol. 23(5)Doi [https //doi.org/10.25248/REAS.e12798.2023](https://doi.org/10.25248/REAS.e12798.2023)<https://doi.org/10.25248/REAS.e12798.2023>

LOPES, G. G. C. et al. Liraglutida E Outros Analogos Do GLP-1: Nova Perspectivas no Tratamento do Sobrepeso e Obesidade. *Revista Atenas Higeia*.vol.2 n° 3 p.39 Set.2021

MEDEIROS, C.D. (2021). Uso da semaglutida como agente emagrecedor: uma revisão de literatura. Monografia apresentada ao Curso de Biomedicina do Centro Universitário Maria Milza, Governador Mangabeira – BA.

MÜLLER TD et al. Glucagon-like peptide 1 (GLP-1). Review. *MOLECULAR METABOLISM* 30 (2019) 72e130

ONGE.E.S. MILLER. S.A. MOTRYCA.C.Liraglutida (Saxenda) Como Tratamento Para Obesidade.*Food and Nutrition Sciences*. Vol.07 No.04(2016),

RODRIGUEZ, D. C. H.; Eficacia y seguridad de la liraglutida como tratamiento coadyuvante para disminuir el índice de massa corporal. *Rev Salud Bosque*, v.9. n.2,p. 47-55, 2019.

SEIJAS-AMIGO J, SALGADO-BARREIRA Á, CASTELO-DOMÍNGUEZ R, PEREIRA- PÍA M, RODRÍGUEZ-MAÑERO M, GONZÁLEZ-JUANATEY JR, Investigadores

SEVERAL. Semaglutida versus agonistas GLP-1. Efectividad, seguridad y calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus 2. Estudio SEVERAL. Farm Hosp. 2022;46(6):372-9.

SILVA. G.A. XIMENES.R.C.C. Et. al. Consumo de Formulações Emagrecedoras e Risco de Transtornos Alimentares em Universitários de Curso de Saúde. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 67(4).p. 242-244 oct-Dect. 2018

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes Brasileiras de Diabetes-2019-2020. Editora Científica Clannad-2019.

YANOVSKI SZ e YANOVSKI JA. Progress in Pharmacotherapy for Obesity. JAMA, 2021; 326(2): 129- 130.

NORMAS DA REVISTA PARA SUBMISSÃO DO ARTIGO

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- A contribuição é original e inédita, e não se trata de cópia ou plágio.
- Vou incluir o artigo no formato exigido pela revista - MODELO EM WORD
- Vou anexar a declaração assinada por todos autores do trabalho.
- Estou ciente que devo anexar a declaração do comitê de ética em pesquisa para estudos realizados com seres humanos ou animais.
- O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em Diretrizes para Autores, na página Sobre a Revista.
- Os autores estão cientes que caso não sejam seguidas as normas da revista os artigos serão devolvidos.
- A avaliação não tem custo, se aceite será cobrada a taxa de publicação no valor de **R\$720,00**.
- IMPORTANTE - PELO MENOS UM DOS AUTOR/COAUTORES ENVOLVIDO DEVE TER GRADUAÇÃO COMPLETA NA ÁREA DO ARTIGO E O NOME DO ORIENTADOR DEVE SER INCLUÍDO COMO COAUTOR.**

Fale com a Acervo+

WhatsApp Telegram Messenger

A+

Diretrizes para Autores

OBRIGATÓRIO (sujeito a rejeição caso não seja enviado)

- 1) Anexar o arquivo do artigo (o artigo deve estar no modelo disponível no site [darevista](#) - _____)**
- 2) Anexar a declaração digitalizada assinada por todos autores do artigo;**
- 3) Anexar a declaração do Comitê de Ética em Pesquisa caso o estudo seja dados de pesquisa com seres humanos.**
- 4) IMPORTANTE - PELO MENOS UM DOS AUTOR/COAUTORES ENVOLVIDO DEVE TER GRADUAÇÃO COMPLETA NA ÁREA DO ARTIGO E O NOME DO ORIENTADOR DEVE SER INCLUÍDO COMO COAUTOR.**

Caso não sejam atendidas as solicitações acima o artigo não será enviado para a revisão e será rejeitado.

Declaração de Direito Autoral

Copyright © | Todos os direitos reservados.

A revista detém os direitos autorais exclusivos de publicação deste artigo nos termos da lei 9610/98.

Reprodução parcial

É livre o uso de partes do texto, figuras e questionário do artigo, sendo obrigatória a citação dos autores e revista.

Reprodução total

É expressamente proibida, devendo ser autorizada pela revista.

CARTA DE ANUÊNCIA

CARTA DE ANUÊNCIA

Autorizo **Ana Paula Oliveira das Chagas Silva** estudante de Farmácia da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS a desenvolver pesquisa utilizando dados secundários provenientes do relatório na Rede de Farmácias Drogasil Rua Amélia, nº542 no bairro das Graças sob o título: "**Perfil de Consumo de Análogos de GLP-1 em Uma Farmácia Privada no Recife.**"

Estarei ciente que me são resguardados e abaixo listados:

O cumprimento das determinações éticas da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

A garantia de solicitar e receber esclarecimentos, antes e durante o curso da pesquisa;

A garantia de que nenhuma das pessoas envolvidas será identificada e terá assegurado privacidade quanto aos dados envolvidos na pesquisa;

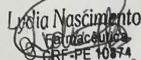
Não haverá nenhuma despesa para a empresa Drogasil na participação da pesquisa.

O(s) pesquisador(es) comprometem-se a trazer para esta diretoria o relatório final da pesquisa uma vez que só serão autorizadas novas pesquisas se não houver pendências de devolutiva do serviço.

Tenho ciência do exposto e concordo em fornecer subsídios para a pesquisa.

Recife 09, de Dezembro de 2022.

Atenciosamente


Lúcia Nascimento
CRF-PE 10874