



CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO PARANÁ  
Rua Pres. Rodrigo Otávio - 1296 - Bairro Hugo Lange - CEP 80040-452 - Curitiba - PR - <https://www.crf-pr.org.br/>

## **PARECER Nº 0938253 - CRF-PR/DIR/CRF-PR/GGER/CRF-PR/DTEC**

Em 17 de dezembro de 2025.

**Assunto:** Esclarecimentos sobre administração, por farmacêuticos, de agonistas de GLP-1 manipulados em serviços de saúde que oferecem procedimentos estéticos.

### **Introdução**

Diante da alta demanda por preparações injetáveis magistrais contendo agonistas de peptídio semelhante a glucagon (GLP-1), com indicação para fins estéticos/terapêuticos e administradas por farmacêuticos em serviços de saúde, este Parecer visa esclarecer dúvidas do mesmo teor enviadas a diferentes departamentos deste Conselho Regional de Farmácia do Paraná (CRF-PR).

### **Dos agonistas de GLP-1**

É uma classe de medicamentos recém-introduzida no cenário farmacêutico. Seus representantes possuem indicações aprovadas para **casos de diabetes melito tipo 2**, e alguns, para **controle crônico do peso** [como adjuvante à dieta de baixa caloria e aumento de atividade física, incluindo perda de peso e manutenção do peso, em adultos com Índice de Massa Corpórea (IMC): - Maior ou igual a 30 kg/m<sup>2</sup> (obesidade) ou - Maior ou igual a 27 kg/m<sup>2</sup> (sobrepeso) na presença de pelo menos uma condição de comorbidade relacionada ao peso (por exemplo, hipertensão, dislipidemia, apneia obstrutiva do sono, doença cardiovascular, pré-diabetes ou diabetes melito tipo 2)]; e **apneia obstrutiva do sono moderada a grave em adultos com obesidade**.<sup>(1,2,3)</sup>

Dentre os agonistas de GLP-1 disponíveis no Brasil estão **dulaglutida, liraglutida, lixisenatida, semaglutida e tirzepatida** (agonista duplo dos receptores de GLP-1 e de polipeptídeo insulínico dependente de glicose - GIP).<sup>(4,5)</sup>

As **reações adversas mais comuns** a esses medicamentos incluem distúrbios gastrointestinais (náusea, vômito, diarreia), que podem ser graves em alguns pacientes e levar à desidratação. Também podem ocorrer reações de hipersensibilidade, coletitíase, aumento da frequência cardíaca, reações no local da injeção, aumento das enzimas amilase e lipase e pancreatite aguda. Em ratos foi observado aumento da incidência de tumores na tireoide.<sup>(4)</sup>

Os pacientes devem ser alertados que, uma vez que análogos de GLP-1 atrasam o esvaziamento gástrico, **podem impactar a absorção de medicamentos orais**, como contraceptivos. Quando utilizados com hipoglicemiantes, pode promover **hipoglicemia**.<sup>(1)</sup>

Por conta do aumento do número de eventos adversos relacionados ao uso fora das indicações aprovadas pela Anvisa, além do incentivo ao uso desses medicamentos apenas com finalidade estética, acompanhado de promessas e depoimentos de rápida perda de peso, e sem o devido acompanhamento de profissional da saúde, os agonistas de GLP-1 ficam sujeitos ao **controle especial** disposto na Resolução RDC nº 471/2021 da Anvisa, quanto à **prescrição, dispensação e escrituração**.<sup>(6,7)</sup>

#### Tirzepatida

Um dos agonistas de GLP-1 mais citados nos questionamentos enviados a este órgão, envolvendo finalidade estética, é **tirzepatida**, na forma farmacêutica solução injetável. No Brasil, atualmente, há o registro de um medicamento contendo esse princípio ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), sob o nome Mounjaro® (Eli Lilly do Brasil).<sup>(5)</sup>

Para controle crônico do peso, a dose inicial de tirzepatida é 2,5 mg uma vez por semana. Após 4 semanas, a

dose deve ser aumentada para 5 mg uma vez por semana. Se necessário, aumentos de dose podem ser feitos em acréscimos de 2,5 mg após o mínimo de 4 semanas na dose atual. As doses de manutenção recomendadas são 5 mg, 10 mg ou 15 mg. A dose máxima é 15 mg uma vez por semana. É utilizado pela via subcutânea, em qualquer horário do dia.<sup>(8)</sup> A **administração não precisa ser realizada exclusivamente por profissional da saúde e em estabelecimentos de saúde**. O próprio paciente ou outra pessoa, após leitura atenta das instruções de uso fornecidas pelo fabricante, e com as orientações fornecidas pelo farmacêutico no ato da dispensação, pode administrar o medicamento em seu domicílio.

Tirzepatida é **contraindicada** em casos de histórico de câncer da tireoide medular ou síndrome de neoplasia endócrina múltipla tipo 2.<sup>(4)</sup> Também é contraindicada para mulheres grávidas, por conta de possível risco fetal.<sup>(1)</sup>

Deve ser **armazenada** sob refrigeração, entre 2 e 8°C. Se necessário, canetas de dose única podem ser armazenadas fora de refrigeração (abaixo de 30°C) por até 21 dias.<sup>(1)</sup>

### **Do tratamento da obesidade com agonistas de GLP-1**

O tratamento da obesidade é complexo e multidisciplinar. Em linhas gerais, o tratamento farmacológico é adjuvante das terapias dirigidas com foco na modificação dos hábitos de vida relacionados com orientações nutricionais para diminuir o consumo de calorias na alimentação e exercícios para aumentar o gasto calórico. Tudo deve ser individualizado, sob supervisão contínua e mantido quando seguro e efetivo. **Como toda doença crônica**, o tratamento farmacológico inicia-se na prevenção secundária para impedir a progressão da doença para um estágio mais grave e prevenir complicações e deterioração posterior, e deve ser mantido para evitar a recuperação do peso. Não existe nenhum tratamento farmacológico em longo prazo que não envolva mudança de estilo de vida.<sup>(9)</sup>

Segundo a Diretriz Brasileira Baseada em Evidências de 2025 para o Manejo da Obesidade e Prevenção de Doenças Cardiovasculares e Complicações Associadas à Obesidade, o uso de agonistas de GLP-1 no tratamento da obesidade e suas complicações é baseado no risco cardiovascular do paciente. Esse manejo da farmacoterapia reduz eventos e fatores de risco.<sup>(10)</sup>

### **Da manipulação dos agonistas de GLP-1**

Os processos de **manipulação e fabricação industrial são distintos**.<sup>(11)</sup>

Uma **preparação magistral** é aquela preparada em farmácias com manipulação, a partir de uma prescrição de profissional habilitado, destinada a um **paciente individualizado**, e que detalha sua composição, forma farmacêutica, posologia e modo de usar.<sup>(12)</sup>

No entanto, mesmo sendo processos distintos, mas que apresentam o mesmo produto acabado, neste caso, um medicamento, ambos, farmácias com manipulação e indústrias, necessitam garantir a qualidade, eficácia e segurança dos produtos destinados à saúde pública e obedecer a determinadas normas.<sup>(11)</sup>

De acordo com a Resolução RDC nº 204/2006 da Anvisa:

*Art. 5º - Ficam proibidas a importação e comercialização de insumos farmacêuticos destinados à fabricação de medicamentos que ainda não tiverem a sua eficácia terapêutica avaliada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.*

O descrito na Lei nº 6.360/1976 reforça a questão:

*Art. 16. O registro de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, dadas as suas características sanitárias, medicamentosas ou profiláticas, curativas, paliativas, ou mesmo para fins de diagnóstico, fica sujeito, além do atendimento das exigências próprias, aos seguintes requisitos específicos:*

*III - tratando-se de produto novo, que sejam oferecidas amplas informações sobre a sua composição e o seu uso, para avaliação de sua natureza e determinação do grau de segurança e eficácia necessários;*

Com isso, entende-se que a atividade de manipulação de um insumo farmacêutico (IFA) somente pode ocorrer se **já houver medicamento registrado junto à Anvisa**, que contenha a referida substância em sua formulação.<sup>(11)</sup>

Ainda, a farmácia com manipulação deve cumprir as Boas Práticas de Manipulação de Produtos Estéreis (Anexo IV) e o descrito nos itens a seguir, ambos elencados na Resolução RDC nº 67/2007 da Anvisa:

*5.10. Em caráter excepcional, considerado o interesse público, desde que comprovada a inexistência do produto no mercado e justificada tecnicamente a necessidade da manipulação, poderá a farmácia:*

*5.10.1. Ser contratada, conforme legislação em vigor, para o atendimento de preparações magistrais e oficinais, requeridas por estabelecimentos hospitalar e congêneres.*

*5.10.2. Atender requisições escritas de profissionais habilitados, de preparações utilizadas na atividade clínica ou auxiliar de diagnóstico para uso exclusivamente no estabelecimento do requerente.*

*5.10.3. As preparações de que tratam os itens 5.10.1 e 5.10.2 deverão ser rotulados conforme descrito nos itens 12.1 e 12.2 do Anexo I deste Regulamento.*

*5.10.3.1. Quando se tratar de atendimento não individualizado no lugar do nome do paciente deverá constar do rótulo o nome e endereço da instituição requerente.*

*5.10.4. As justificativas técnicas, os contratos e as requisições devem permanecer arquivadas na farmácia pelo prazo de um ano à disposição das autoridades sanitárias.*

No que se refere ao item 5.10 da RDC nº 67/2007, a Anvisa esclarece que a permissão ali contida contempla situações excepcionais, nas quais, comprovada a inexistência de produtos disponíveis no mercado e considerada a necessidade clínica devidamente justificada pelo prescriptor, estabelecimentos de saúde podem, mediante contrato formal, solicitar a preparação magistral de medicamentos a farmácias regularmente autorizadas.<sup>(13)</sup>

Todavia, essa previsão não pode, nem deve, ser interpretada como autorização para a manipulação em escala industrial, tampouco para a produção antecipada ou o abastecimento sistemático de clínicas, especialmente quando existirem no mercado produtos disponíveis contendo a mesma molécula e na concentração necessária ao paciente. Nessas hipóteses, a manipulação deixa de atender ao caráter excepcional e individualizado previsto na norma, aproximando-se de práticas vedadas pela legislação sanitária.<sup>(13)</sup>

Assim, a utilização do disposto no item 5.10 da RDC nº 67/2007 deve ser avaliada caso a caso, sob a ótica da excepcionalidade, da inexistência de alternativas terapêuticas equivalentes no mercado e da vinculação a uma necessidade clínica individualizada, cabendo às autoridades sanitárias locais a verificação da regularidade da prática no contexto concreto observado.<sup>(13)</sup>

Vale ressaltar que os estabelecimentos farmacêuticos não possuem autorização para importar diretamente insumos, devendo adquiri-los de importadoras ou distribuidoras devidamente regularizadas.<sup>(11)</sup>

Quanto aos agonistas de GLP-1, a Anvisa reconhece tratar-se de **princípios ativos de alta complexidade farmacotécnica e risco sanitário elevado quando manipulados**, sendo objeto de monitoramento e ações fiscalizatórias específicas.<sup>(11)</sup> Os mais comumente manipulados são tirzepatida e semaglutida.

Para IFAs de origem biotecnológica, como a semaglutida, não é possível extrapolar os dados de eficácia e segurança de um fabricante para outro, dada a dependência do processo produtivo às características de segurança e eficácia. Logo, para fins de manipulação, não caberia a aplicação do entendimento explicitado no Art. 5º da RDC nº 204/2006 sobre a existência de registro, citado anteriormente.<sup>(11)</sup>

Quanto à tirzepatida, sua produção envolve técnicas avançadas de síntese química, por isso, a legislação sanitária permitiria que esta substância fosse disponibilizada por meio de preparações magistrais, desde que atendidos todos os requerimentos estabelecidos pela RDC 67/2007.<sup>(11)</sup>

Farmácias com manipulação também devem realizar testes de controle da qualidade mínimos para preparações magistrais contendo agonistas de GLP-1 para cada lote ou partida, com metodologias e resultados especificados pela Anvisa.<sup>(11)</sup>

É proibido que a farmácia com manipulação conceda vantagem de qualquer natureza a profissionais prescritores para o direcionamento do usuário, ferindo o direito dele de escolher livremente o serviço e o profissional.<sup>(14)</sup>

#### **Da administração de produtos injetáveis pelo farmacêutico**

Uma das **atribuições clínicas do farmacêutico é realizar**, no âmbito de sua competência profissional,

**administração de medicamentos ao paciente,**<sup>(15)</sup> incluindo injetáveis, desde que com apresentação da prescrição de profissional habilitado. Nos casos de administração de medicamentos injetáveis para uso terapêutico em serviços de saúde não é necessário habilitação específica.

Por outro lado, para **atuar na saúde estética, em técnicas de natureza estética e com recursos terapêuticos especificados em norma, é necessária habilitação na área**, concedida após preenchimento de requisitos elencados no Art. 2º da Resolução nº 645/2017 do Conselho Federal de Farmácia (CFF):<sup>(16)</sup>

*I. ser egresso de programa de pós-graduação lato sensu reconhecido pelo Ministério da Educação, na área de saúde estética;*

*II. ser egresso de curso livre de formação profissional em saúde estética reconhecido pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF), de acordo com os referenciais mínimos definidos em nota técnica específica, disponível no sítio eletrônico do CFF ([www.cff.org.br](http://www.cff.org.br))*

No momento, o farmacêutico habilitado em estética pode realizar os procedimentos listados nas Resoluções CFF nº 616/15 e 645/17: toxina botulínica; preenchimento dérmico; carboxiterapia; intradermoterapia/mesoterapia; agulhamento e microagulhamento estético; criolipólise; fio lifting de autosustentação; e laserterapia ablativa.<sup>(16,17)</sup>

### **Dos estabelecimentos que oferecem serviços de estética**

Os estabelecimentos que oferecem serviços de estética são classificados em dois tipos: **serviço de interesse para a saúde e serviço de saúde.**<sup>(18)</sup>

Em **serviços de interesse para a saúde** não é exigida a presença de um profissional da saúde e são exercidas atividades de cabelereiro, esteticista, manicure, depilação, etc. Nesses estabelecimentos o uso de medicamentos em procedimentos estéticos é proibido, sendo o uso restrito a cosméticos.<sup>(18)</sup>

Enquanto que nos **serviços de saúde** ocorre prestação de assistência ao indivíduo ou à população humana que possa alterar o seu estado de saúde, com vistas à prevenção e ao diagnóstico de doenças, ao tratamento, à recuperação, à **estética** ou à reabilitação, realizada obrigatoriamente por profissional de saúde ou sob sua supervisão. A ausência de regulamento federal específico para estabelecimentos que oferecem serviços de estética não os isenta da obrigatoriedade de cumprir as normas sanitárias aplicáveis, como a Resolução RDC nº 63/2011 da Anvisa, entre outras.<sup>(18)</sup> O uso de medicamentos, como os agonistas de GLP-1, nesses estabelecimentos contradiz seu propósito, pois são produtos farmacêuticos tecnicamente obtidos ou elaborados, com finalidades profilática, curativa, paliativa ou de diagnóstico<sup>(19)</sup> e não estéticas.

Nos termos das Leis nº 5.991/1973 e 13.021/2014, a dispensação de medicamentos é privativa de farmácias, as quais devem ter obrigatoriamente assistência de **farmacêutico** responsável técnico habilitado por todo seu horário de funcionamento. Neste sentido, caso o estabelecimento mantenha estoque dos medicamentos que serão administrados nos pacientes, deverá apresentar quantos **farmacêuticos** forem necessários para suprir todo horário em que estiver aberto.

Nos casos em que o estabelecimento apenas administra o medicamento no paciente e não realiza a dispensação (o paciente traz consigo os medicamentos que serão aplicados), não é necessário o registro da farmácia. Nestes casos, o profissional farmacêutico deve comunicar para o CRF-PR o vínculo com a instituição através da Anotação de Atividade Profissional do Farmacêutico (AAPF), que comprova sua qualificação profissional para responder pela atividade desenvolvida.<sup>(20)</sup>

A esses estabelecimentos não cabe realizar a venda do medicamento ao paciente, uma vez que a comercialização deve ser realizada pelos destinados a esse fim, como farmácias (com ou sem manipulação), responsáveis pela movimentação e escrituração dos medicamentos sujeitos a controle especial, como os agonistas de GLP-1.

### **Considerações finais**

Embora não haja proibição do uso de medicamentos em estabelecimentos que fornecem procedimentos estéticos, a administração de análogos de GLP-1 não deveria ser considerada para casos de emagrecimento estético (uso não terapêutico), uma vez que possuem eficácia comprovada somente para o **tratamento de doenças** tais quais **diabetes melito tipo 2 e obesidade e suas complicações** (como adjuvante à dieta e exercícios físicos) em um grupo de pacientes específicos. Para esses casos, devem ser usados sob supervisão de profissional habilitado.

É observado que o uso estético de agonistas de GLP-1 é um fenômeno recente, impulsionado pela busca por padrões estéticos idealizados, principalmente por influência de redes sociais, porém o uso fora das indicações clínicas aprovadas levanta preocupações éticas, sanitárias e clínicas. Como qualquer medicamento, não são isentos de reações adversas e interações medicamentosas significativas.

Além disso, o uso de agonistas de GLP-1 não é considerado uma Prática Integrativa e Complementar em Saúde, tampouco são medicamentos antroposóficos, o que dá a entender em uma solicitação enviada ao CRF-PR que descreve um “Protocolo Clínico para tratamento antroposófico de práticas integrativas e complementares para tratamento da obesidade, com uso do medicamento tirzepatida associado a reeducação alimentar e outras terapias complementares” utilizado pelo estabelecimento.

O farmacêutico é apto para administrar medicamentos, inclusive os injetáveis, no âmbito de sua competência profissional, em serviços de saúde, mediante apresentação de receita de profissional habilitado. No entanto, para atuar na saúde estética, em técnicas de natureza estética e com recursos terapêuticos especificados em norma, é necessário habilitação na área. Portanto, ao farmacêutico é permitida a administração de agonistas de GLP-1 somente para fins terapêuticos.

Quanto à manipulação dos agonistas de GLP-1, devem ser observadas as orientações emitidas pelos órgãos sanitários, principalmente no que diz respeito à proibição da manipulação em escala industrial e produção antecipada ou o abastecimento sistemático de clínicas, especialmente quando existirem no mercado produtos disponíveis contendo a mesma molécula e na concentração necessária ao paciente. A fiscalização e a avaliação das situações concretas relacionadas ao assunto competem, primordialmente, às Vigilâncias Sanitárias locais, estaduais e municipais.

Este é o parecer.

Karin Juliana Bitencourt Zaros  
Gerente Departamento Técnico-Científico/CRF-PR

Revisão Técnica:

Rafaela Grobe  
Farmacêutica - Centro de Informação sobre Medicamentos/CRF-PR

Jackson Carlos Rapkiewicz  
Farmacêutico - Centro de Informação sobre Medicamentos /CRF-PR

Fernanda Rogenski Penteadó  
Gerente Departamento Ética/CRF-PR

Gabriele Luize Pereira  
Gerente Departamento Fiscalização/CRF-PR

Flávia de Abreu Chaves  
Gerente Departamento de Cadastro/CRF-PR

Referências:

1. MERATIVE. **Merative™ Micromedex® Drugdex®**. Electronic version. Ann Arbor, Michigan: Merative. Disponível em: <<http://www.micromedexsolutions.com>>. Acesso em 06 nov. 2025.
2. COBAUGH, D.J. (Ed). **AHFS Drug Information**. Bethesda: American Society of Health-System Pharmacists, 2025.
3. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Consultas**. Bulário Eletrônico. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/>>. Acesso em 10 nov. 2025.
4. SWEETMAN, S.C. (Ed). **Martindale: The Complete Drug Reference**. London: The Royal Pharmaceutical Society of Great Britain. Electronic version. Ann Arbor, Michigan: Merative. Disponível em: <<http://www.micromedexsolutions.com>>. Acesso em 06 nov. 2025.
5. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Consulta a registro**. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt->

- br/sistemas/consulta-a-registro>. Acesso em 10 nov. 2025.
6. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 471, de 23 de fevereiro de 2021. Dispõe sobre os critérios para a prescrição, dispensação, controle, embalagem e rotulagem de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos de uso sob prescrição, isoladas ou em associação, listadas em Instrução Normativa específica. **Diário Oficial da União**, Brasília, 24 fev. 2021.
  7. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medicamentos agonistas GLP-1 só poderão ser vendidos com retenção da receita**. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2025/canetas-emagrecedoras-so-poderao-ser-vendidas-com-retencao-de-receita>>. Acesso em 11 nov. 2025.
  8. MOUNJARO/tirzepatida: solução injetável. São Paulo, SP: Eli Lilly do Brasil Ltda., 2025. 1 bula para profissionais.
  9. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. **Diretrizes Brasileiras de Obesidade**, 4 ed., 2016. Disponível em: <<https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Diretrizes-Download-Diretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016.pdf>>. Acesso em 10 nov. 2025.
  10. SARAIVA, J.F.K. *et al.* Diretriz brasileira baseada em evidências de 2025 para o manejo da obesidade e prevenção de doenças cardiovasculares e complicações associadas à obesidade: uma declaração de posicionamento de cinco sociedades médicas. **Arq. Bras. Cardiol.** n. 122, v. 9, 2025. Disponível em: <[https://abccardiol.org/wp-content/uploads/2025/10/2025-0621\\_Diretriz\\_Obesidade\\_2025\\_port.x66747.pdf](https://abccardiol.org/wp-content/uploads/2025/10/2025-0621_Diretriz_Obesidade_2025_port.x66747.pdf)>. Acesso em 10 nov. 2025.
  11. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica nº 200/2025/SEI/ GIMED/GGFIS/DIRE4/ANVISA**. Disponível em: <[https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2025/anvisa-esclarece-e-determina-regras-para-manipulacao-de-canetas-de-glp-1/SEI\\_3775484\\_Nota\\_Tecnica\\_2002.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2025/anvisa-esclarece-e-determina-regras-para-manipulacao-de-canetas-de-glp-1/SEI_3775484_Nota_Tecnica_2002.pdf)>. Acesso em 10 nov. 2025.
  12. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 67, de 8 de outubro de 2007. Dispõe sobre boas práticas de manipulação de preparações magistrais e oficinais para uso humano em farmácias. **Diário Oficial da União**, Brasília, 9 out. 2007.
  13. CENTRAL DE ATENDIMENTO – ANVISA. **Anvisa – Resposta ao protocolo nº 2025286769** [mensagem de trabalho]. Mensagem recebida por <karin.zaros@crf-pr.org.br>. em 16 dez. 2025.
  14. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 724, de 29 de abril de 2022. Dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções ético-disciplinares. **Diário Oficial da União**, Brasília, 24 mai. 2022
  15. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 25 set. 2013.
  16. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 645, de 27 de julho de 2017. Dá nova redação aos artigos 2º e 3º e inclui os anexos VII e VIII da Resolução/CFF nº 615/15. **Diário Oficial da União**, Brasília, 04 ago. 2017.
  17. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 616, de 25 de novembro de 2015. Define os requisitos técnicos para o exercício do farmacêutico no âmbito da saúde estética, ampliando o rol das técnicas de natureza estética e recursos terapêuticos utilizados pelo farmacêutico em estabelecimentos de saúde estética. **Diário Oficial da União**, Brasília, 27 nov. 2015.
  18. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica nº 2/2024/SEI/GGTES/DIRE3/ANVISA**. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-no-2-2024-sei-ggtes-dire3-anvisa-esclarecimentos-sobre-os-servicos-de-estetica-e-atendimento-as-normas-sanitarias-aplicaveis-a-esses-servicos/view>>. Acesso em 10 nov. 2025.
  19. GONÇALVES, C.B.C. Processos para uso racional de medicamentos. In: FUCHS, F.D.; WANNMACHER, L. **Farmacologia Clínica e Terapêutica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. p. 43-52.
  20. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 507, de 24 de junho de 2009. Institui a Anotação de Atividade Profissional do Farmacêutico (AAPF). **Diário Oficial da União**, Brasília, 24 jun. 2009.



Documento assinado eletronicamente por **Karin Juliana Bitencourt Zaros, Gerente DTEC**, em 17/12/2025, às 12:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida clicando [aqui](#) informando o código verificador **0938253** e o código CRC **9D2DBDC8**.