

FOCO: Caderno de Estudos e Pesquisas

ISSN 2318-0463

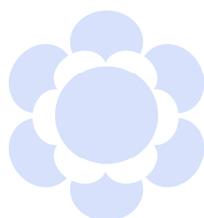
ANÁLISE DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS FARMACÊUTICOS NAS DROGARIAS E FARMÁCIAS DE MOGI GUAÇU E MOGI MIRIM

Danielli, André Alexandre¹

Faculdades Integradas Maria Imaculada - FIMI
andrealexandredanielli@gmail.com

MORAIS, Danyelle Cristine Marini de²

Faculdades Integradas Maria Imaculada - FIMI
danyumarini@gmail.com



FIMI
FACULDADES INTEGRADAS
MARIA IMACULADA

ZUIM, Nádia Regina Borim³

Faculdades Integradas Maria Imaculada - FIMI
nadia@gmail.com

RESUMO

O comércio varejista brasileiro tem passado por mudanças nos últimos anos. Atualmente as grandes redes de farmácias e drogarias já são iguais em números que as farmácias independentes, mais em relação ao faturamento as grandes redes passaram a dominar o mercado. A realidade é que mesmo com o esforço das autoridades sanitárias, conselhos de

¹ Graduação em Farmácia pelas Faculdades Integradas Maria Imaculada.

² Doutora em Educação pela UNIMEP, Mestre em Biologia Celular e Molecular pela UNESP, Especialista em Docência Superior pela Gama Filho, Especialista em Cosmetologia e Dermatologia pela UNIMEP, Habilitada em Bioquímica pela UNIMEP e Graduada em Farmácia pela UNIMEP. Professora e Coordenadora do Curso de Farmácia das FIMI, e Coordenadora da Comissão de Educação do CRF-SP.

³ Doutorado e Mestrado em Parasitologia pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Possui graduação em Ciências Biologia pelas Faculdades Integradas Maria Imaculada. Atualmente é Coordenadora do Curso de Biomedicina e do Curso de Ciências Biologia das Faculdades Integradas Maria Imaculada de Mogi Guaçu/SP. Integrante do Conselho Editorial e de Consultores da Revista FOCO: Caderno de Estudos e Pesquisa. Coordenadora do Comitê de Ética e Pesquisa das FIMI. Membro da Comissão Organizadora de eventos das FIMI desde 2004. Secretária Titular do Comitê Municipal de Combate ao Aedes. Membro do Comitê Regional de Vigilância à Morte Materna e Infantil (CRVMMI) do Município de Espírito Santo do Pinhal.

farmácia o setor esta cada vez mais mercantilizada. O trabalho tem como objetivo demonstrar que as farmácias e drogarias podem ser utilizadas para a implantação de serviços de saúde, utilizando o espaço não somente com interesse comercial, mais também de utilização de serviços que ajudariam aos clientes, valorizariam o profissional farmacêutico e como consequência valorizariam o comércio e aumentando a fidelização do cliente. O estudo foi realizado no período de fevereiro a março de 2014, foram entrevistados 41 profissionais farmacêuticos, sendo 18 em Mogi Mirim-SP e 23 em Mogi Guaçu-SP, entre Drogarias e Farmácias de acordo com lista fornecida pelo Conselho Regional de Farmácia e Secretaria de Saúde das respectivas cidades. As maiorias dos entrevistados são do sexo feminino (76%), recém-formados (68%), apenas 24% com cursos pós-graduação, com salários até quatro salários mínimos (68%). Dos estabelecimentos, 54% é composta por lojas independentes, sendo que 46% já pertencem a algum tipo de rede que trabalham até 16h por dia (58%), o que justifica a presença de dois ou mais farmacêuticos (82%). Apenas 32% dos estabelecimentos possuem sala de atendimento do farmacêutico independente da sala de serviço, o que demonstra a falta de estrutura desses estabelecimentos para a prestação de serviços de saúde. No Brasil, necessita-se de um maior entendimento por parte do comércio varejista de medicamentos, na contribuição que os mesmos podem oferecer a seus clientes, melhorando a fidelização e valorização de suas marcas e o profissional farmacêutico necessita ser o centro dessa mudança, com uma formação acadêmica mais clínica para poder oferecer esses serviços.

Palavras-chave: Viabilidade da Atenção Farmacêutica. Serviços de Saúde. Comércio varejista de medicamento. Graduação profissional farmacêutico

1 INTRODUÇÃO

No século passado, a manipulação individualizada do medicamento para o paciente foi substituído pela produção realizada pela indústria farmacêutica, com seus vários setores, que incluem desde a produção até o controle do produto final; articulada a uma estrutura logística de distribuição, que inclui grandes complexos empresariais, distribuidoras de medicamentos, redes de drogarias e pequenos estabelecimentos com característica mercantil, conhecidas como drogaria ou farmácia comercial (DA SILVA, 2009).

A denominação farmácia comercial já carrega em si uma contradição entre o caráter mercantil da atividade e o ideal da profissão farmacêutica, aliado à inevitável diluição de responsabilidades entre os vários indivíduos que atuam no estabelecimento farmacêutico, fazem com que a figura do velho boticário, aquele que sintetizava,

extraía, preparava, dispensava e por vezes administrava o medicamento, aquela figura que oscilava entre o prestígio paroquial, a admiração e até mesmo o folclore junto à comunidade na qual estava inserido, perde o sentido de ser (VALLADÃO, 1993).

Atualmente as farmácia e drogaria pertencem ao mercado de varejo, que é um dos maiores do país, por isso é preciso estar preparado para conduzir esse mercado cada vez mais competitivo. No marketing, especialmente o de varejo, o primeiro sentido que se desperta é o da visão, portanto, é necessário que haja uma comunicação eficaz para se tornar possível o elo perfeito entre consumidor e varejista (OLIVEIRA, 2006).

Antigamente a história do varejo era bem diferente, pois não havia forte influência no mercado. As decisões eram concentradas nas mãos dos fabricantes e atacadistas. Atualmente quem exerce maior influência no mercado é justamente o varejo por ser o elo mais importante na cadeia de distribuição e pela proximidade com o consumidor final (OLIVEIRA, 2006).

De acordo com Ries (1996), “o varejo é o espelho da América. É a indústria mais sensível e a que reflete mais rapidamente as mudanças nas necessidades e nos desejos dos clientes”.

Seguindo essa teoria pode-se afirmar também que grandes varejistas, como grandes redes de lojas, compram diretamente do produtor ou indústria, por demandar maior quantidade e consequentemente vender ao consumidor final por preços menores. Ressaltando a tese de que, isso ocorre geralmente quando varejistas e indústria fazem acordos provisórios para ofertar determinado produto no mercado por um período. No caso de drogarias este acordo vigora apenas em produtos de higiene, perfumaria e cosméticos, ficando restringido pelo governo o uso de preços variados nos medicamentos(OLIVEIRA, 2006).

Segundo Perreault e McCarthy (2002, p.229), “os varejistas convencionais pensam que a demanda em sua área é fixa – e adotam a filosofia de comprar barato e vender caro. Muitos varejistas modernos rejeitam essas ideias. Esses varejistas modernos por sua vez denominam-se como varejo de massa, que usam o método de comprar barato e vender barato para atrair mercados maiores obtendo assim maior giro e maior volume de venda”.

Conforme Semenik e Bamossy (1995, p.579), “os varejistas estabelecem uma posição competitiva com base no grau de especialização da mercadoria e no valor

agregado que trazem ao mercado”, demonstrando o alto grau de organização dos varejistas.

A ideia de visão estratégica é demonstrada por Lamb, Hair e McDaniel (2004, p.412), “devido ao fato de a geração de meia-idade ser cuidadosa com a saúde e muito sensível quanto à aparência, o crescente tráfego pelos balcões das farmácias no futuro também deve estimular as vendas de outras categorias de produtos tradicionalmente fortes em drogarias, principalmente produtos sem receita médica, como medicamentos, vitaminas e produtos de cuidados com saúde e beleza”.

Outro aspecto importante é a estratégica em marketing, que integra os estabelecimentos as necessidades dos indivíduos, que segundo Pires (1998, p.7), “o marketing deve ainda condicionar o comportamento dos indivíduos que integram uma organização no sentido de assegurar a sua sobrevivência e o seu sucesso”.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a área de abrangência de atendimento de uma drogaria deve ter pelo menos 10 mil clientes potenciais. Portanto, deve-se pesquisar bem antes de adquirir ou alugar um imóvel e verificar quantas farmácias existe na região a fim de conhecer o tamanho de sua concorrência. Lembre-se que a boa rentabilidade é resultado de uma conjunção de fatores que envolvem principalmente o local em que foi instalado o estabelecimento. Locais de grande densidade populacional são ideais, mas não esqueça que existem exigências e restrições à instalação de farmácias e drogarias. A estrutura básica deve contar com uma área bem arejada e clara, dividida em espaços para o estoque, recepção do cliente e aplicação de injeções etc (PFARMA, 2014).

Historicamente, o farmacêutico brasileiro entre os Séculos XIX e XX até a década de 30 foi socialmente reconhecido e muito valorizado, mais em 1931 começou uma transformação do modelo econômico para um modelo urbano industrial provocando mudanças na estrutura curricular dos cursos de Farmácia (VALLADÃO, 1986).

Investimentos maciços principalmente após 1945 produziram fármacos em escalas industriais e trouxeram novos fármacos para doenças que até então eram fatais (SEVALHO, 2003).

O farmacêutico passou a ter uma atuação bastante limitada, onde aconteceu a maior perda de identidade social, passando a realizar serviços burocráticos o que ocasionou um distanciamento do paciente, ocasionando a uma grande crise na profissão.

Vale destacar que, o perfil das farmácias e drogarias de serem estabelecimentos exclusivamente comerciais, priorizando a venda de diversas mercadorias para obtenção de lucros cada vez maiores, provocou a concepção que a presença do farmacêutico na farmácia era dispensável (VALLADÃO, 1986).

Há uma crescente tendência à desnacionalização, com uma grande dependência externa em relação à matéria prima. Ainda, neste ano, promulgou-se, em 17 de dezembro de 1973, a Lei 5991, que vem dispor sobre o controle sanitário, no qual o comércio de medicamentos pode ser exercido por qualquer pessoa, desde que esteja sob a assistência do profissional farmacêutico “responsável técnico”. Esta lei subordinou o farmacêutico aos interesses econômicos dos proprietários leigos, bem como das indústrias, acabando por liberalizar a venda de remédios em todo o território nacional, sem observar os princípios éticos farmacêuticos (SANTOS; LIMA; VIEIRA, 2005).

A partir de então, o farmacêutico viu-se obrigado a afastar-se da farmácia e ir à busca de outras áreas, já que os proprietários das farmácias, em face aos problemas financeiros e da necessidade de garantir a viabilidade econômica do empreendimento comercial, não permitiam a direção técnica da farmácia pelo farmacêutico, e muitos sequer permitiam que o farmacêutico responsável técnico permanecesse na farmácia ou em contato direto com os clientes (ZUBIOLI, 1992, p. 58).

Para os proprietários de farmácia e drogaria não era interessante ter um fiscal, pago por eles próprios, para fiscalizar a venda de medicamentos. No entanto são estes mesmos fatores que hoje gera a oportunidade do farmacêutico recuperar seu prestígio. Com a enorme quantidade de medicamentos disponíveis no mercado, torna-se necessário um profissional com conhecimento especializado a fim de garantir o uso correto de medicamentos (SANTOS; LIMA; VIEIRA, 2005).

Com os aumentos dos Problemas Relacionados Medicamentos (PRM), principalmente com o acontecido em 1962, em decorrência da epidemia de focomelia causada pelo uso da talidomida, deram-se uma nova vigor, a farmacovigilância e a presença do farmacêutico nas farmácias foi mais considerada (RIGO; NISHIYAMA, 2005).

No século XXI, a atenção farmacêutica estabelece novos papéis e responsabilidades para o farmacêutico tornando-o peça chave na promoção ao uso racional de medicamentos (CRUCIOL E SOUZA, 2003).

A Ciência da Farmácia Clínica adicionou a responsabilidade do farmacêutico em aplicar seus conhecimentos e mudar sua relação com os pacientes, para que o uso de medicamentos seguros e apropriados, resgatando o valor social que a farmácia tinha antes da industrialização. (HEPLER, 1990).

Segundo Mikeal (1975) uma nova filosofia de prática e com uma estrutura mais organizada em orientar o paciente, um novo pensamento das atividades do profissional farmacêutico começou a ser proposto, sendo denominada de Atenção Farmacêutica.

Sendo assim, este trabalho pretende debater sobre as condições físicas do estabelecimento para o oferecimento do serviço de atenção farmacêutica. Verificar qual estabelecimento possui maior condição para oferecer os serviços de atenção farmacêutica, bem como, comparar entre os perfis de estabelecimento redes ou farmácias independentes. O presente trabalho também visou estabelecer a relação entre o número de farmácias e funcionários com a oferta do serviço de atenção farmacêutica além de verificar as dificuldades e sugestões de melhoria para a implementação da atenção farmacêutica.

2 MATERIAL E MÉTODOS



FIMI
FACULDADES INTEGRADAS
MARIA IMACULADA

O presente foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas Maria Imaculada, conforme o protocolo n°119. Este estudo seguiu com as exigências para pesquisas que envolvem seres humanos, de acordo com a Resolução 466 de 2012 do Congresso Nacional de Ética em Pesquisa.

O presente estudo refere a uma pesquisa descritiva transversal entre farmacêuticos responsáveis técnicos por farmácia e drogarias dos municípios de Mogi Guaçu e Mogi Mirim-SP. A condução de um estudo transversal envolve algumas características e etapas, que são as seguintes: definição de uma população de interesse, estudo da população por meio da realização de censo ou amostragem de parte dela, determinação da presença ou ausência do desfecho e da exposição para cada um dos indivíduos estudados (SITTA; ARAKAWA; CALDANA; PEREZ, 2010).

Os participantes da pesquisa foram farmacêuticos que atuam nas farmácias e drogarias dos municípios de Mogi Guaçu e Mogi Mirim, podendo estes exercerem o cargo de responsável técnico substituto ou até mesmo folguista. Foram excluídos do

estudo os oficinais de farmácia que atuem como responsáveis técnicos pelo estabelecimento. Somente participaram aqueles que assinarem de forma voluntária o termo de livre consentimento da pesquisa.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário com doze questões fechadas, com o objetivo de caracterizar o estabelecimento e sua atuação e vinte questões, sendo, dezoito questões fechadas e duas abertas para caracterizar a atuação do profissional farmacêutico.

O instrumento tinha por objetivo caracterizar o profissional e a sua atuação, indagando faixa etária, sexo, formação, dedicação, remuneração e atividades desenvolvidas.

O estudo foi realizado no período de fevereiro a março de 2014, nas cidades de Mogi Mirim-SP e Mogi Guaçu-SP, localizadas a 128 km e 161 km da capital São Paulo respectivamente. Foram entrevistados 41 profissionais farmacêuticos, sendo 18 em Mogi Mirim-SP e 23 em Mogi Guaçu-SP, entre Drogarias e Farmácias de acordo com lista fornecida pelo Conselho Regional de Farmácia e Secretaria de Saúde das respectivas cidades.

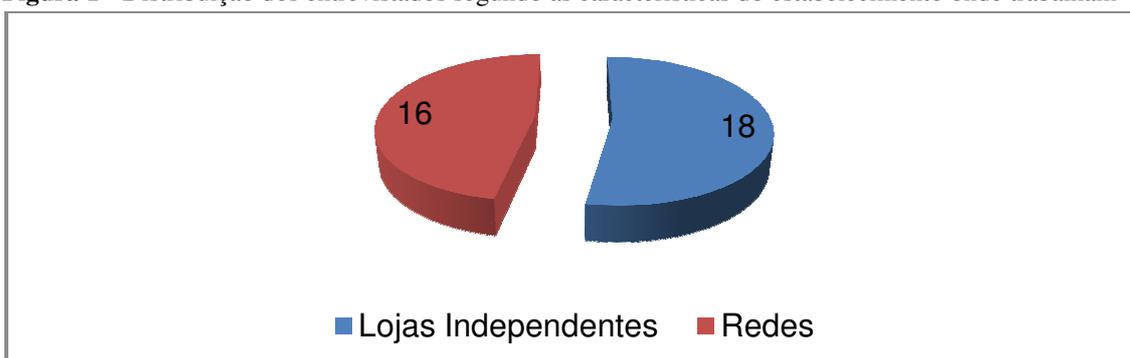
Foram entrevistados 41 farmacêuticos responsáveis e substitutos, presentes nos estabelecimentos, sendo que em um estabelecimento não possuía um farmacêutico presente, e os farmacêuticos que trabalhavam em outros horários, foi agendado e entrevistado em uma segunda visita.

As análises estatísticas utilizada foi frequência utilizando o programa Microsoft Excel 2010.

3 RESULTADOS

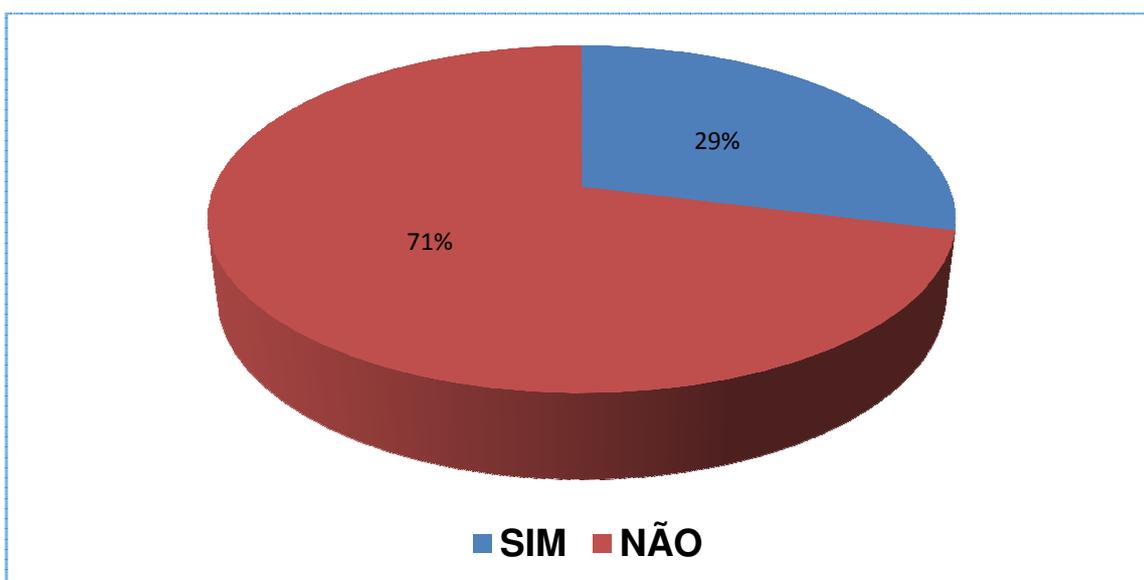
3.1 Caracterização dos Estabelecimentos

A pesquisa foi realizada com 41 farmacêuticos, sendo que 23 profissionais farmacêuticos trabalham em Mogi Guaçu-SP, 18 trabalham em Mogi Mirim-SP, em 34 estabelecimentos visitados, Desses, 18 (54%) pertencem a drogarias e farmácias independentes, e 16 (46%) pertencem a alguma rede de drogarias, conforme figura 1.

Figura 1 - Distribuição dos entrevistados segundo as características do estabelecimento onde trabalham

Fonte: Autor, 2014

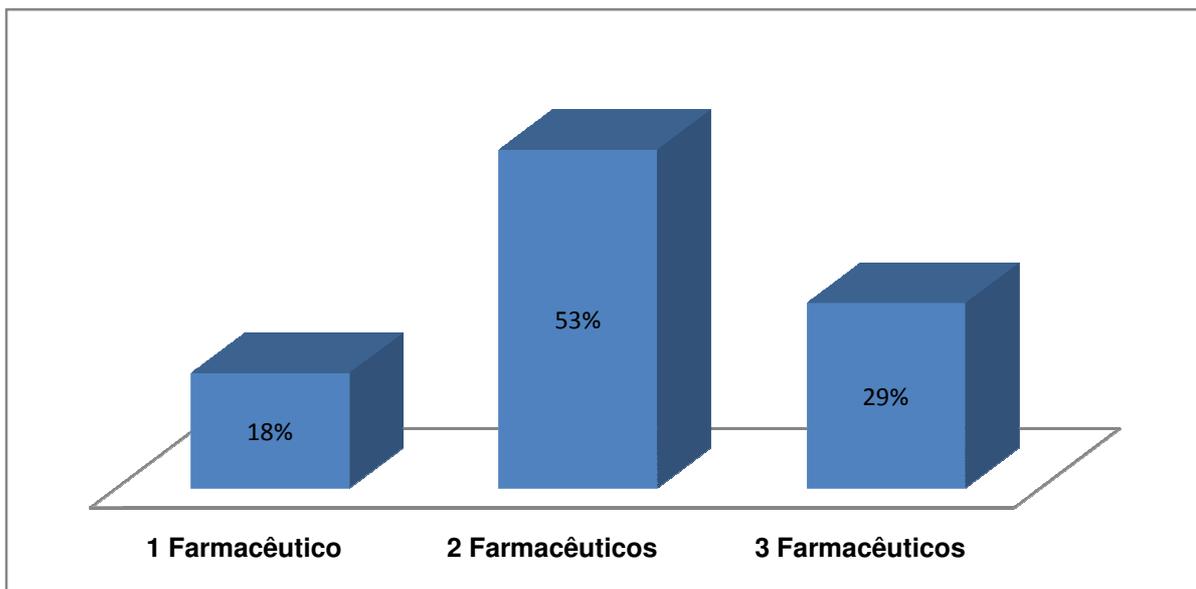
De todos os entrevistados apenas 12 (29%) eram proprietários do estabelecimento e 29 (71%) são empregados, conforme figura 2.

Figura 2 – Distribuição dos entrevistados segundo a propriedade do estabelecimento

Fonte: Autor, 2014

Existem estabelecimentos que possuem mais que um farmacêutico, sendo que apenas 6 (18%) estabelecimentos possuíam apenas um profissional, tendo 18 (53%) estabelecimentos com dois farmacêuticos e 10 (29%) estabelecimentos contando com três farmacêuticos em seus quadros de colaboradores, demonstrado na figura 3.

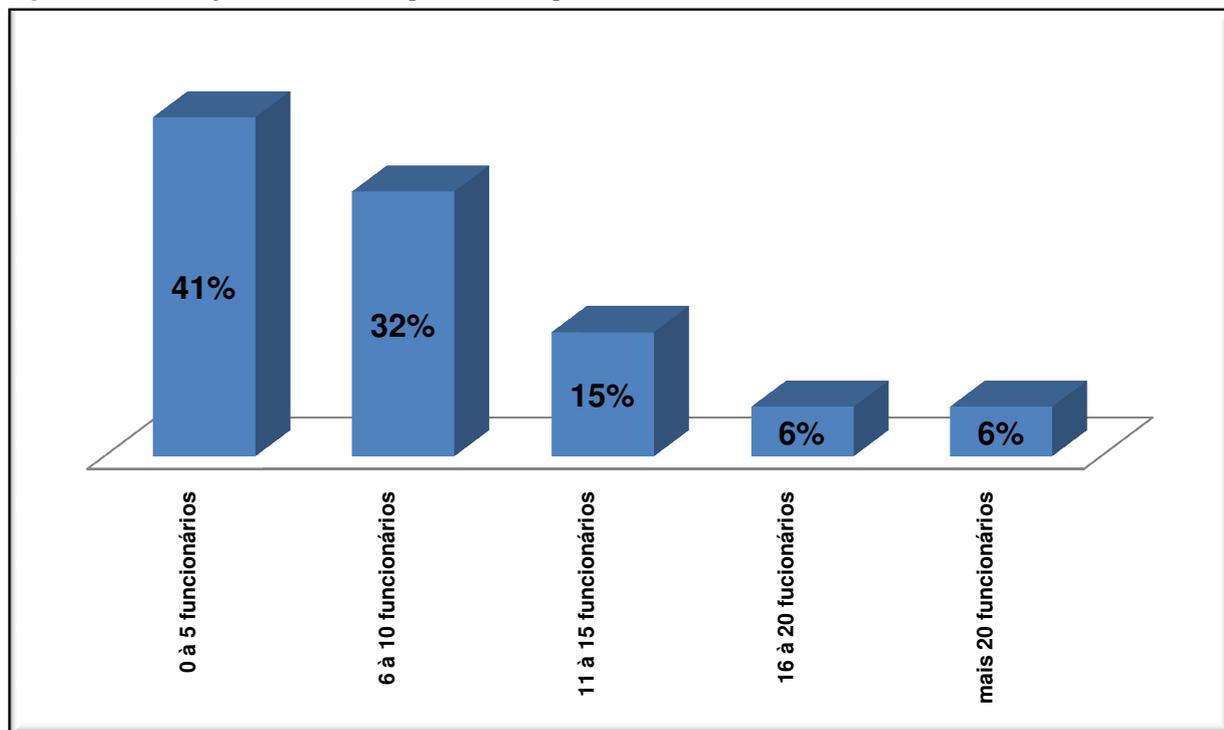
Figura 3 -Distribuição do número de farmacêuticos por estabelecimento



Fonte: Autor, 2014

Durante a entrevista foi indagado à quantidade de outros profissionais não farmacêuticos que atuam dentro dos estabelecimentos, exercendo funções diversas demonstrado na figura 4, sendo que a maioria dos estabelecimentos 24 (73%) trabalha com até dez funcionários, de 10 (27%) possuem até 20 funcionários.

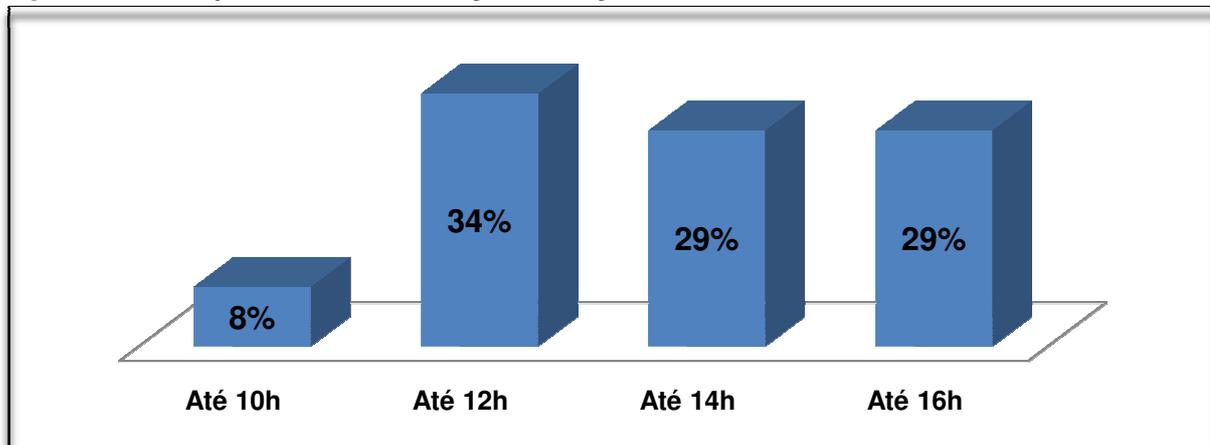
Figura 4: Distribuição do número de profissionais por estabelecimentos



Fonte: Autor, 2014

Os farmacêuticos que trabalhavam em estabelecimentos que funciona durante vinte e quatro horas não quiseram responder os questionários, entre os entrevistados verificou que 38 (92%) trabalham de 12 a 16 horas por dia, de acordo com a figura 5.

Figura 5: Distribuição dos entrevistados segundo a carga horária de trabalho



Fonte: Autor, 2014

Em relação à área total das lojas, 14 (40%), possui até 100m², enquanto que 20 (60%) possuem mais que 100m². Do total das lojas 23 (68%) declararam não ter uma sala de atendimento para o farmacêutico, utilizando a própria sala de serviços/aplicação, para esse fim, dessa forma apenas 11 (32%) das lojas possuem salas independentes para esse atendimento. Todos os estabelecimentos declararam ter salas de serviço/aplicação, como mostra a figura 6.

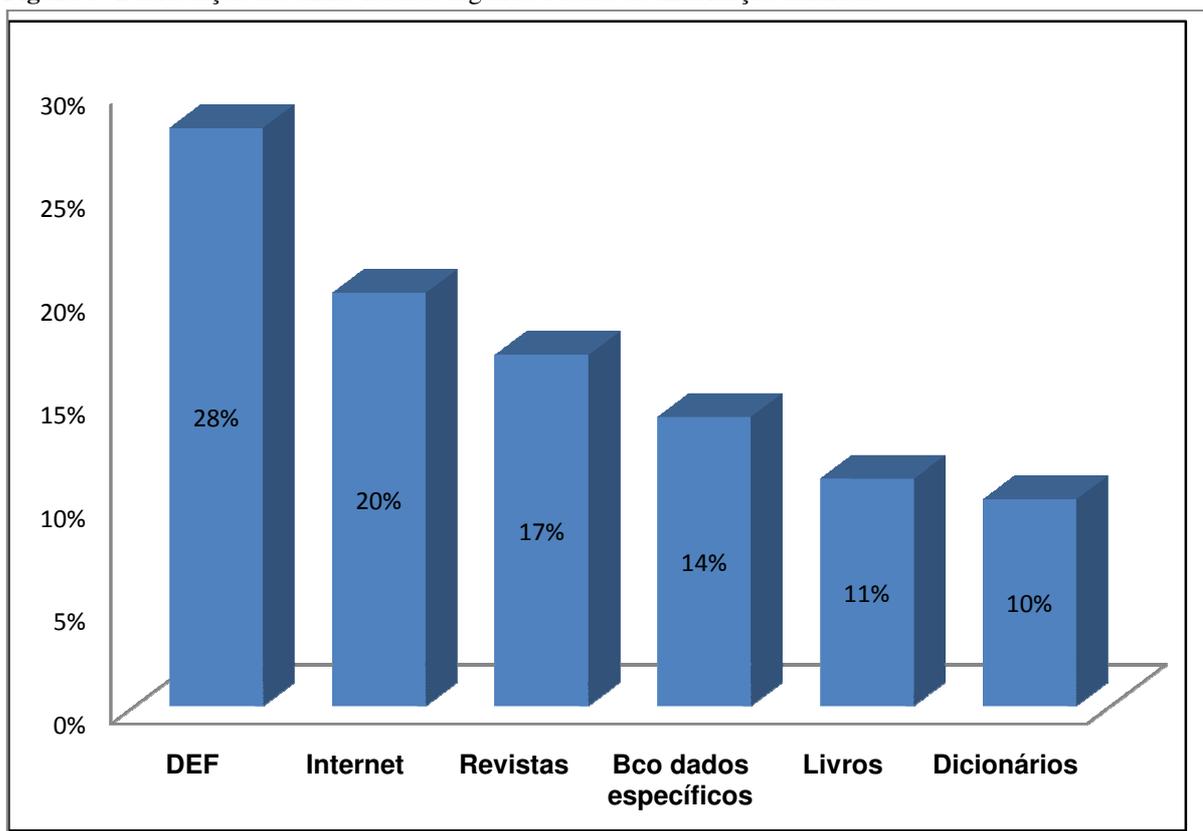
Figura 6: Distribuição dos estabelecimentos onde os farmacêuticos trabalham de acordo com a presença de sala independente para serviços farmacêuticos



Fonte: Autor, 2014

Em relação às fontes de informações em que os entrevistados utilizam para obter informação 24 (70%) disseram ter acesso a internet, mais que para informações sobre medicamentos ou serviços farmacêuticos são utilizadas diversas fontes conforme a figura 7.

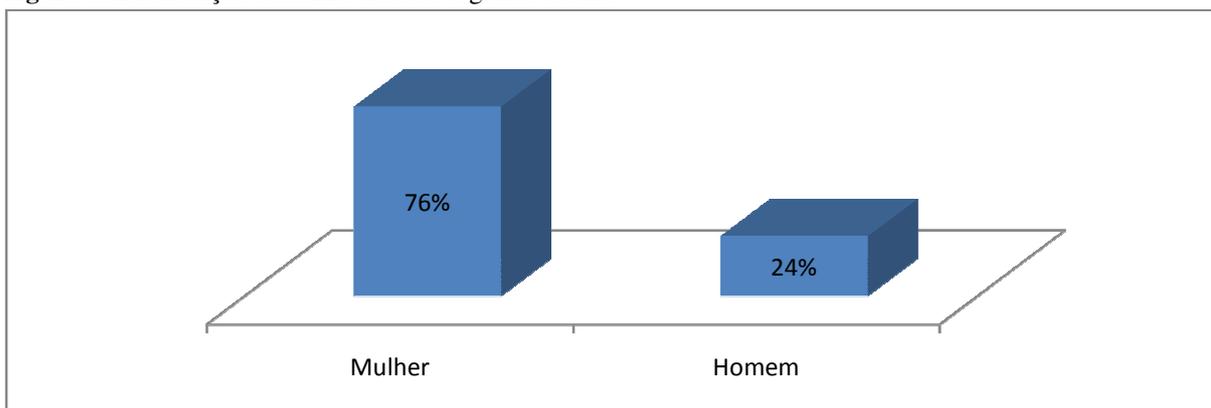
Figura 7: Distribuição dos entrevistados segundo a fonte de informação utilizada.



Fonte: Autor, 2014

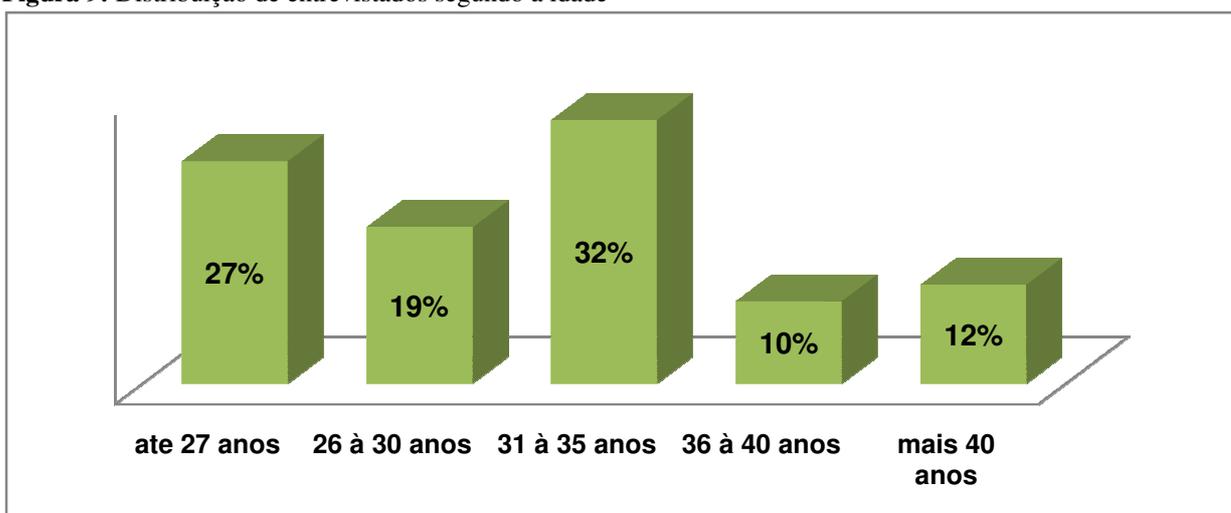
3.2 Caracterização do Profissional Farmacêutico

A presente pesquisa entrevistou mais mulheres do que homens, sendo 31 (76%) do sexo feminino e 10 (24%) masculino, conforme figura 8.

Figura 8: Distribuição dos entrevistados segundo o sexo

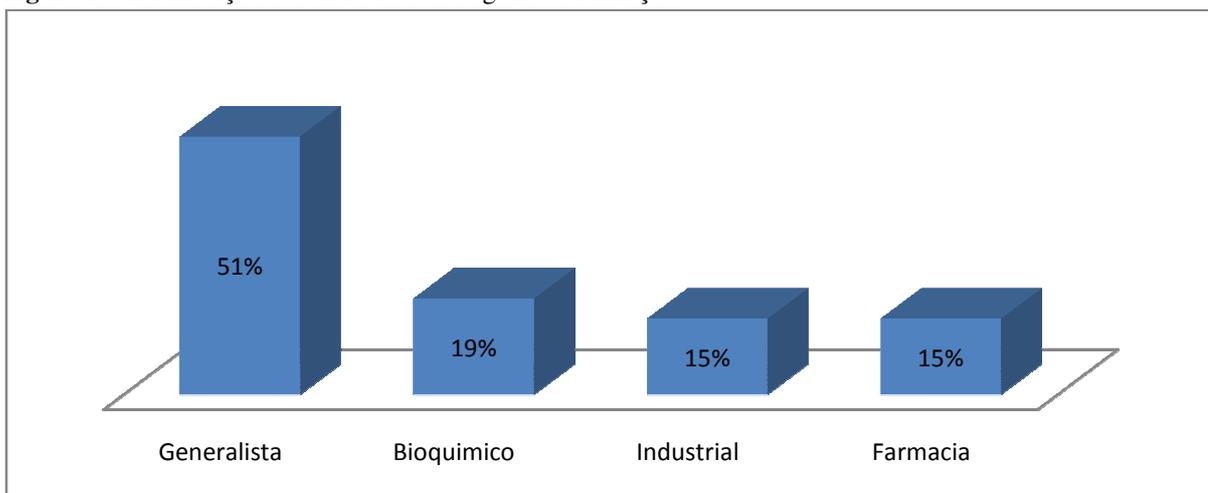
Fonte: Autor, 2014

Na figura 9, demonstra-se que a maioria dos entrevistados é jovem com idade até 35 anos (78%).

Figura 9: Distribuição de entrevistados segundo a idade

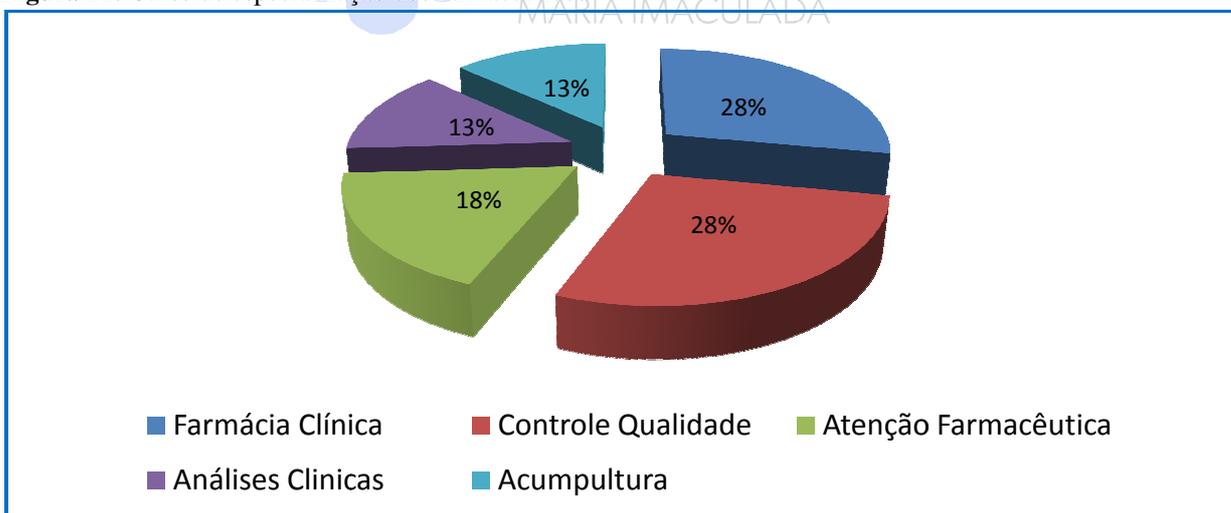
Fonte: Autor, 2014

Na figura 10 demonstra o tipo de formação dos profissionais farmacêuticos, reforçando a juventude dos entrevistados, sendo recém-formados e com a formação generalista 21 (51%).

Figura 10: Distribuição dos entrevistados segundo a formação

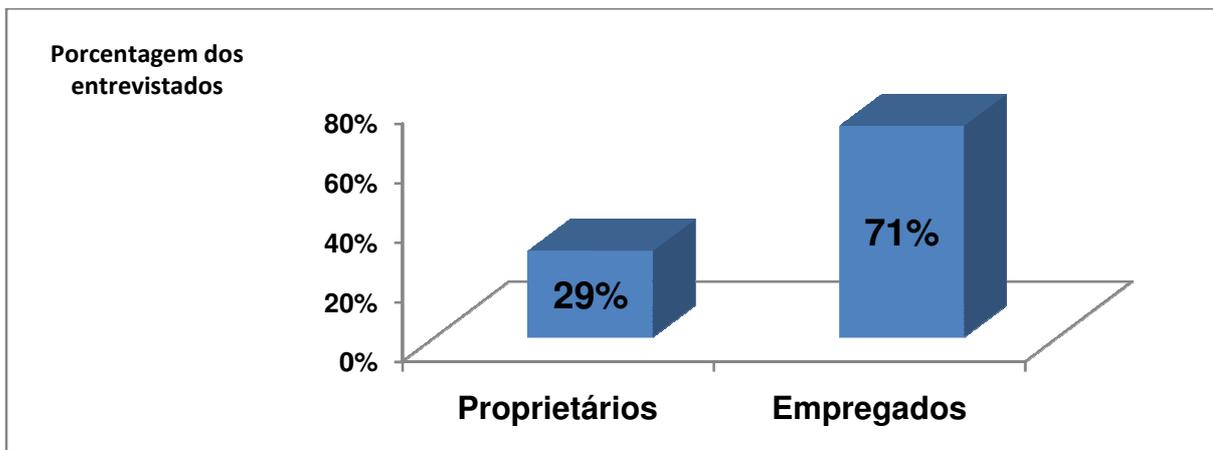
Fonte: Autor, 2014

Dos 41 entrevistados somente 10 (24%) cursaram pós-graduação, com 3 cursaram Farmácia Clínica (28%), 3 Controle de Qualidade (28%), 2 em Atenção Farmacêutica (18%), 1 em Análises Clínicas (13%), e 1 em Acupuntura (13%), conforme a figura 11.

Figura 11: Curso de especialização dos farmacêuticos

Fonte: Autor, 2014

Na figura 12, dos entrevistados somente 12 (29%) são proprietários dos estabelecimentos, e 29 (71%) são empregados.

Figura 12 – Distribuição dos entrevistados segundo a atividade de empregado ou proprietário

Fonte: Autor, 2014

No que refere à remuneração verificou-se que 28 (58%) recebem quatro salários mínimos por motivos de recebimento de comissões e horas extras, e apenas 4 (10%) recebem remuneração acima de seis salários mínimos conforme tabela 1.

Destaca-se que 16 (39%) completam a remuneração com comissão de vendas de produtos, principalmente produtos similares, genéricos e manipulados. Durante da realização da pesquisa o salário mínimo era de R\$724,00 e piso salarial do farmacêutico no estado de São Paulo era de R\$2.280,00.

Tabela 1 – Distribuição dos farmacêuticos segundo a remuneração

Remuneração	n	%
Até R\$2.172,00	4	10%
Até R\$2.912,00	24	58%
Até R\$3.640,00	5	12%
Até R\$4.344,00	4	10%
Mais R\$4.344,00	4	10%

Na tabela 02, demonstra-se a relação das principais atividades desenvolvidas pelos farmacêuticos, nota-se a quantidade excessiva de atividades realizadas, sendo as mais citadas por mais de 30 farmacêuticos a dispensação, orientação, controle de estoque, administração de injetáveis, controle de medicamentos controlados (SNGPC).

Tabela 2 – Distribuição dos farmacêuticos segundo atividade realizada

Atividades Desenvolvidas	n	%
Organização de produtos	26	63%
Compras	15	36%
Registro de Medicamentos Controlados	32	78%
Administração injetável	31	75%
Aferição pressão	28	68%
Preparo material impresso a auxiliares	6	14%
Orientação temas relativos à saúde	18	43%
Atendimento domiciliar	6	15%
Controle estoque	32	78%
Controle vencimento	33	80%
Inalação	0	0%
Capacitação auxiliares	19	46%
Orientação sobre uso de medicamentos	34	83%
Orientação sobre automedicação	28	68%
Educação em saúde	19	46%
Limpeza	15	36%
Caixa	20	48%
Gerencia	15	36%
Notificação RAM	6	15%
Curativos	1	2%
Dispensação Medicamentos	38	92%
Acompanhamento tratamento	22	53%



FIMI
FACULDADES INTEGRADAS
MARIA IMACULADA

O acompanhamento farmacoterapêutico é fundamental para a implantação da atenção farmacêutica, e perguntado aos entrevistados se os mesmos o fazem junto ao cliente 30 (73%) dos farmacêuticos disseram que realizam, mas somente 10 (33%) fazem o registro desse atendimento. Perguntado sobre quais problemas o farmacêutico encontra no atendimento ao cliente obteve diversas resposta como mostra a tabela 03.

Tabela 3 – Distribuição dos farmacêuticos segundo as dificuldades em relação Atenção Farmacêuticas

Dificuldades encontradas	n	%
Falta de Tempo	9	22%
Falta de esclarecimento do paciente	8	20%
Falta de Aderência ao tratamento	12	30%
Falta de cursos de especialização	1	2%
Dificuldade em orientar o paciente	2	4%
Autonomia para a prescrição farmacêutica	1	2%
Falta de Farmacêuticos	1	2%

Receituário Ilegível	1	2%
Falta organização do estabelecimento	1	2%
Não responderam	3	7%
Não tem dificuldade	2	4%

A relação com o médico prescritor, 31 (76%) disseram que mantêm contato, mais desses 26 (86%) apenas tiram dúvidas sobre o receituário, não participando do tratamento farmacoterapêutico do cliente, como mostra a tabela 04.

Tabela 04 – Distribuição dos farmacêuticos segundo o motivo de contato com o médico prescritor

Contato com Profissional Médico	n	%
Dúvidas no receituário	26	86%
Posologia inadequada	2	6%
Dúvidas do cliente	1	3%
Aderência ao tratamento	1	3%
Prescrição errada	1	3%

4 DISCUSSÃO

A presente pesquisa verificou que 54% das drogarias são estabelecimentos independentes, e 46% pertencem a alguma tipo de rede. Segundo dados da Fundação Instituto de Administração da USP, encomendado pela ABRAFARMA, Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias, no ano de 2013 foram abertas 334 lojas de redes com um aumento de 7,25% em relação a 2012, resultando em vendas de 28,7 bilhões, em um crescimento de 13,48% em relação a 2012. Isto representa 67% do mercado varejista de medicamentos do país, mostrando que cada vez mais esse mercado está apresentando no formato de redes, ou seja, a concentração financeira encontra-se sob a gerência das redes de farmácia e drogaria (ABRAFARMA, 2014).

Segundo Barreto, presidente da Abrafarma, afirma que o sonho da farmácia é ser um local onde o cliente encontra soluções para uma vida mais saudável, com conveniência, e que ali resolva pequenos problemas 24 horas por dia, perto da sua casa. O sonho da farmácia é poder, a partir de um conhecimento adequado do paciente, fazer farmacovigilância, acompanhando de forma ética o histórico de compras, incentivando-o a não abandonar o tratamento e sendo o canal adequado de informações para a sua saúde (ABRAFARMA, 2014).

Apesar de existir farmácias e drogarias trabalhando 24 horas por dia, na região estudada ainda não representa uma maioria. Dentre os entrevistados 58% delas trabalhando entre 14h a 16h por dia, o que justifica 82% das lojas terem dois ou três farmacêuticos, dessa forma estando de acordo com a Lei nº5.991 de 19773. No estudo Farina e Romano-Lieber (2009) em Jundiaí-SP encontrou uma realidade diferente, constatou que 76% dos estabelecimentos possuíam apenas um farmacêutico e a média de hora trabalhada era de 12h.

Os autores Farina e Romano-Lieber (2009) observou que apenas 15,4% das farmácias e drogarias possuíam sala de atendimento farmacêutico independente da sala de serviços/aplicação. Fato também constatado na atual pesquisa, na qual 68% dos estabelecimentos não possui sala exclusiva para o profissional farmacêutico, mesmo que a maioria dos estabelecimentos possui mais de 100m², tamanho suficiente para a disponibilização de um local para a realização do serviço de atenção farmacêutica.

No que refere ao acesso livre verificou-se que 70% dos estabelecimentos oferecem aos seus farmacêuticos, contudo somente 20% utilizam desse acesso para obter informações sobre medicamento, sendo que 28% obtêm as informações no DEF (Dicionário de Especialidades Farmacêuticas). Essa fonte continua sendo a mais utilizada, o mesmo cenário foi encontrado por Farina Romano-Lieber (2009) que constatou que 61,5% dos estabelecimentos tinham acesso à internet, mas 98,7% utilizavam o DEF como fonte de informação.

A profissão farmacêutica mostra-se com predomínio do sexo feminino, sendo 76% de nossos entrevistados são mulheres, confirmando os dados do IBGE citados na revista Guia da Farmácia 02/2014, que se constatou um aumento de 162% das mulheres com carteira assinada e, mais ainda, que possuem uma defasagem salarial em relação aos homens de 13,7% segundo fonte do Ministério do Trabalho e Emprego (GUIA DA FARMÁCIA, 02/2014). O mesmo foi verificado em Jundiaí no qual 63% dos entrevistados eram do sexo feminino, constatado por Farina e Romano-Lieber (2009).

Na presente pesquisa a maioria dos entrevistados eram jovens (78%), com idade até 35 anos estando de acordo com o apurado por Farina e Romano-Lieber (2009) em que 62,6% dos entrevistados tinham até 29 anos de idade.

A questão sobre a formação verifica que a maioria se formou após o ano 2005, conseqüentemente realizando a formação generalista, diferente do encontrado por Farina e Romano-Lieber (2009), que se verificou que 18,7% tinha formação industrial e

36,2% de análises clínicas. Esta formação estava atrelada ao currículo mínimo que fixava o conteúdo mínimo e duração do Curso de Graduação em Farmácia, por meio da Resolução 4 de 1969 (MARINI, 2015).

As propostas dos currículos mínimos foram descartadas em 1996, com a publicação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação. A preocupação na construção das novas diretrizes era a formação do farmacêutico em consonância com as necessidades de saúde da população brasileira, sem perder as áreas de atuação. Após amplo debate entre as entidades representativas da profissão, as instituições de ensino superior encaminharam uma proposta de diretrizes ao Ministério da Educação, na qual o currículo estava organizado em dois ciclos, o primeiro comum para qualquer ingressante no curso de Farmácia e, o segundo ciclo, específico à modalidade, com conteúdos destinados a caracterizar cada uma delas, respectivamente denominadas de Medicamentos, Análises Clínicas e Alimentos. Essa proposta pouco diferiu das outras apresentadas anteriormente (MARINI, 2015).

No que refere à pós-graduação esses autores verificaram que 25% a realizaram, e, na atual pesquisa, constatou-se que 24% cursaram uma especialização. De todos os profissionais farmacêuticos entrevistados apenas 29% são proprietários do estabelecimento índice um pouco superior ao encontrado por Farina e Romano-Lieber (2009), que verificaram 71% dos farmacêuticos era funcionários com carteira assinada.

A presente pesquisa verificou que 58% ganham até 4 salários mínimos, bem menor do que apuraram Farina e Romano-Lieber (2009) no qual 67,1% recebiam entre 4,8 a 6,3 salários mínimos.

O excesso de atividades realizadas pelos profissionais farmacêuticos foi verificado na presente pesquisa, muitas dessas atividades inerentes ao trabalho de um farmacêutico, mais a dispensação de medicamentos (92%) e a orientação sobre o uso de medicamentos 83% foram as principais atividades realizadas, demonstrando que o profissional está cada vez mais inserido no balcão das farmácias e drogarias, mesmo com o excesso de atividades realizadas. A realização das mesmas atividades foi verificada por Farina e Romano-Lieber (2009), sendo que 97,8% dos profissionais relataram que a atividade mais frequente é a dispensação de medicamentos e a orientação sobre temas relacionados à saúde com frequência de 93,4%.

O acompanhamento farmacoterapêutico ao cliente foi questionado aos entrevistados, sendo que 73% relataram que o realiza. Contudo desses somente 33%

realizam anotações dos dados observados, e sua maioria apenas fazendo questionamento ao cliente quando ele volta à farmácia. Fato que se encontra em desacordo com a RDC 44 de 2009 que estabelece que os protocolos devem ser elaborados para as atividades relacionadas à atenção farmacêutica, incluídas referências bibliográficas e indicadores para avaliação dos resultados, sendo que as atividades devem ser documentadas de forma sistemática e contínua, com o consentimento expresso do usuário e os registros devem conter, no mínimo, informações referentes ao usuário (nome, endereço e telefone), às orientações e às intervenções farmacêuticas realizadas e aos resultados delas decorrentes, bem como informações do profissional responsável pela execução do serviço (nome e número de inscrição no Conselho Regional de Farmácia).

Os autores Farina e Romano-Lieber (2009) verificaram em sua pesquisa que 78,7% realizam acompanhamento farmacoterapêutico, mas apenas 14,8% registram os dados apurados.

Os entrevistados quando questionados sobre qual é a dificuldade em realizar o acompanhamento farmacoterapêutico, 30% relatam a falta de aderência ao tratamento pelo cliente e 22% dizem não ter tempo sendo o mesmo que apurado por Farina e Romano-Lieber (2009), sendo falta de tempo 38,6% e falta de apoio 20,5%.

O relacionamento farmacêutico e médico prescritor foi abordado na pesquisa sendo que 76% dos entrevistados tem acesso e fazem o contato com o médico prescritor, mais destes, 86% relatam que esse contato é apenas para tirar alguma dúvida sobre o receituário. Esses dados foram semelhantes ao encontrado com Farina e Romano-Lieber (2009), 78,7% dos farmacêuticos contatavam o médico prescritor, mas 57% apenas para sanarem suas dúvidas.

5 CONCLUSÃO

Teoricamente todas as leis regulatórias do setor farmacêutico são cumpridas pelos estabelecimentos, buscando garantir o aspecto legal e sanitário, mas a realidade mostra que apesar de autênticas essas leis não estão sendo suficientes para a este espaço seja utilizada na prestação de serviços farmacêutico. A área de farmácia e de drogaria está cada vez mais mercantilizada, usando indevidamente o local de “Estabelecimento

de Saúde”, e o profissional farmacêutico para realização de grandes transações comerciais e financeiras.

O profissional farmacêutico presente como determina a lei realiza apenas atividades simples de dispensação e serviços regulatórios, não tendo autonomia e apoio para a implantação de serviços. Fato é que pode ser constatado quando a maioria das farmácias e drogarias possui tamanho apropriado para realização desses serviços, mas nem mesmo possuem sala de atendimento para o farmacêutico exercer sua profissão.

O próprio profissional farmacêutico mostra-se indefeso diante dessa realidade, mesmo porque são formados por jovens, recém formados, com pouca experiência e sem cursos de especialização, principalmente na área clínica, o que ajudaria a implantação desses serviços.

O mercado varejista farmacêutico e a formação do próprio farmacêutico têm mudado sensivelmente nos últimos dez anos no Brasil, e as autoridades sanitárias e o Governo Federal têm indicado uma mudança no setor varejista farmacêutico. Essas mudanças são favoráveis à utilização do espaço desses estabelecimentos para o incremento de serviços de saúde, que pelo lado comercial é favorável pois se consegue maior fidelização de seus clientes e de valorização de suas marcas e para o Governo Federal ajudaria a desafogar hoje o sobrecarregado setor público de saúde.

O farmacêutico necessita de mudanças realizadas pelos empregadores, os quais precisam apoiar esses profissionais para a implantação desses serviços, como também valorizá-los. Visto que com os baixos salários e altas horas de trabalho, principalmente em finais de semana desestimula o profissional, que pode escolher outras áreas de atuação. Por outro lado, esses profissionais necessitam de melhor formação, principalmente na área clínica, porque o desafio de trabalhar com público, ainda mais no setor de saúde não é fácil, precisando ter o aprimoramento profissional para conseguir sucesso nesse desafio.

Outro desafio a ser enfrentado é a falta de mais profissionais dentro desses estabelecimentos, pois se encontraram inúmeras tarefas desenvolvidas, muitas delas burocráticas e que são exclusivas do profissional farmacêutico, fato que ocasiona a falta de tempo para o profissional realizar a atividade de atendimento ao cliente. Os números de cursos e de formandos estão aumentando também nos últimos dez anos, mas necessita de um encaminhamento desses profissionais para o setor de farmácias e drogarias para suprir o mais rápido possível essa defasagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAFARMA Associação Brasileira de redes de Farmácias e Drogarias. <http://www.abrafarma.com.br/Abrafarma%20-%20Grandes%20N%C3%BAmeros%20-%20Jan2014.pdf> Acesso em 13/10/14

CONSELHO REGIONAL FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO (CRF-SP) Farmácia não é um simples comércio. **Projeto: farmácia Estabelecimento de Saúde. Fascículo I.** São Paulo, 2008/2009.

CRUCIOL e SOUZA, Joice Mara et. al. Avaliação da Formação Acadêmica dos Farmacêuticos Atuantes em Farmácias de Londrina – PR. *Pharmacia Brasileira*. Brasília – DF, Ano III, n. 34, p.54-55, out./nov. 2002.

DA SILVA, G.M.S; PINHEIRO, R.O. et al. **Análise da automedicação no município de Vassouras** – RJ. *Infarma*, v. 17, n. 5/6, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid. Acesso em 29 agosto de 2013.

DA SILVA, W. B **A emergência da Atenção farmacêutica: um olhar epistemológico e contribuições para seu ensino.** 2009. Disponível em: <http://www.ufsc.br/> >. Acessado: em 22 Agosto 2013.

FARINA,S. S; ROMANO-LIEBER, N. S – **Atenção Farmacêutica em Farmácias e Drogarias: existe um processo de mudança?** 2009 <http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/viewFile/29507/31368> .> Acessado em 15/10/2014

HEPLER,C.D.STRAND,L.M. **Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care.** *Am. J. Hosp. Pharm. Bethesda.* 1990.

LAMB, Charles W. Jr., HAIR, Joseph F. Jr. ,McDANIEL, Carl. **Princípios de Marketing.** 2 ed. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.

MIKEAL, R. L. Quality of Pharmaceutical Care in Hospitals. **American Journal of Hospital Pharmacy.**1975.

MARINI, D.C. **Um Estudo Demográfico/Cartográfico e Análise das Matrizes Curriculares dos Cursos de Farmácia.** 2015. 366 f. (Tese de doutorado em Educação), Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba, 2015.

OLIVEIRA, C. P **-Marketing de Varejo: Um estudo de caso na rede de drogarias Alterosa,** 2003 <http://www.repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/759/2/20101106.pdf> Acesso em 07/11/2014

PERREAULT, William D. Jr; McCARTHY, E. Jerome. **Princípios de Marketing.** Rio de Janeiro: LTC, 2002. (A Global – Managerial Approach)

PFARMA - ESTABELECIMENTO COMERCIAL FARMÁCIA - FICHA TÉCNICA

<http://pfarma.com.br/farmacutico-drogaria-varejo/146-farmacia-ficha-tecnica.html-aCESSADO> em 07/11/2014

PIRES, Aníbal. Marketing: conceitos, técnicas e problemas de gestão. 2 ed. São Paulo: Verbo, 1998

REVISTA GUIA DA FARMÁCIA Última opção p. 84 a 68; Sexo forte p. 72 a 76 ANO XXI n° 255 Fevereiro de 2014.

RIGO K.G.P; NISHIYAMA P. **A evolução da farmacovigilância no Brasi.l.** ActaSci Health Sci. 2005

RIES, Al. Foco: uma questão de vida ou morte para sua empresa. São Paulo: Makron Books, 1996.

SANTOS, M. S; LIMA, L. T; VIEIRA, M. R. S. **Por que o Farmacêutico se afastou das drogarias? Análise do interesse dos farmacêuticos da cidade de Santos-Sp em trabalhar com dispensação de medicamentos 2005.** http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/18/farmacuticos_se_afastou.pdf. > Acesso em 28/10/2014

SEMENIK, Richard J., BAMOSSY, Gary J. **Princípios de Marketing: uma perspectiva global.** São Paulo: Makron Brooks, 1995

SEVALHO G. **O medicamento percebido como o objeto e híbrido: uma visão crítica do uso racional.** In: ACURCIO, F. A. (Org.) Medicamentos e assistência farmacêutica. Belo Horizonte: COOPMED, 2003.p. 1-8.

SITTA E.I; ARAKAWA A.M; CALDANA M.L; PERES S.H.C.S. **A Contribuição de Estudos Transversais na Área da Linguagem com Enfoque em Afasia.** Disponível em <http://www.scielo.br/> Acesso em 09 Março 2014.

VALLADÃO, M. L. F. et al. **Os (dês) Caminhos do ensino de farmácia no Brasil.** Ver Farma Bioq UFMG. Belo Horizonte, v. 7. p. 63-74, 1986.

_____ **A profissão e o ensino de farmácia na visão dos novos profissionais mineiros.** Belo Horizonte: Faculdade de Farmácia da UFMG. 1981. 28 p. Relatório de Pesquisa do Projeto de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino Superior – ÀDES (datilografado).

ZUBILOLI, A. **Profissão: farmacêutico. E agora?** Curitiba: Editora Lovise; 1992. p.58