

Atuação dos farmacêuticos em farmácias comunitárias privadas brasileiras na última década: revisão integrativa

Letícia Soares Melo Imbelloni¹

Beatriz Francisco Farah²

Resumo

Nos últimos dez anos, importantes normativas referentes ao exercício profissional farmacêutico foram publicizadas no Brasil. Regulamentaram-se as atribuições clínicas da classe, ampliando os serviços prestados pelos farmacêuticos, e as farmácias comunitárias foram reconhecidas como serviços de saúde. Esta revisão integrativa objetivou investigar como a atuação dos farmacêuticos se estabeleceu nas farmácias comunitárias privadas brasileiras, na última década. A busca de artigos ocorreu nas bases de dados Lilacs, MEDLINE e Scielo, empregando-se três expressões de busca com os descritores pharmacies, pharmaceutical services, community pharmacy services e professional practice. Dentre os 151 artigos encontrados, seis cumpriram os critérios de inclusão, seguindo para a Análise de Conteúdo. Formaram-se duas categorias de análise: “Quem são os farmacêuticos das farmácias comunitárias privadas brasileiras?”, e “Assistência Farmacêutica em farmácias comunitárias privadas brasileiras”. Concluiu-se que apesar do notório avanço nas regulamentações do exercício profissional farmacêutico em farmácias comunitárias privadas, a atuação clínica destes, nos estabelecimentos citados, nos últimos dez anos, é restrita. Sugere-se que se realizem mais estudos quanto à referida temática, dado que tal literatura mostrou-se escassa.

Palavras-chaves: Farmácias; Farmacêuticos; Prática Profissional.

Abstract

In the last ten years, important norms about pharmaceutical professional practice have been published in Brazil. The class's clinical attributions were regulated, expanding services provided by pharmacists, and community pharmacies were recognized as health services. This integrative review objectivated to investigate how the pharmaceutical practice has been established in Brazilian private community pharmacies, in the last decade. The articles' search occurred in Lilacs, MEDLINE, and Scielo databases, using three search expressions with the descriptors pharmacies, pharmaceutical services, community pharmacy services and professional practice. From the 151 articles retrieved, six met the inclusion criteria, proceeding to the Content Analysis. Two categories of analysis were formed: “Who are the pharmacists in Brazilian private community pharmacies?” and “Pharmaceutical services in Brazilian private community pharmacies”. It was concluded that despite the notorious advance in the regulations of the pharmaceutical professional exercise in private community pharmacies, their clinical performance in such establishments, in the last ten years, is restricted.

¹ Mestranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Medicina, Departamento de Saúde Coletiva.

² Docente, Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Básica.

Since few studies related to the theme were found, further studies should be conducted to amplify the discussions.

Keywords: Pharmacies; Pharmacists; Professional Practice.

Introdução

A trajetória dos farmacêuticos pode ser dividida em três fases: tradicional; transição; cuidado com os pacientes. A atuação dos profissionais em questão adaptou-se aos contextos econômicos, políticos e sociais, particulares a cada uma das referidas etapas (Pereira, 2016). Contudo, independentemente do período analisado, os farmacêuticos mostraram-se essenciais ao âmbito sanitário.

Durante a fase tradicional, os farmacêuticos – à época, chamados boticários – eram responsáveis tanto pela fabricação artesanal de medicamentos quanto pelo atendimento da população, que buscava indicações de tratamentos para males que os afligiam. Os boticários trabalhavam nas boticas, as atuais farmácias comunitárias (FC) (Rezende, 2015; Pereira, 2016). A fase de transição, por sua vez, é reconhecida pela intensa industrialização dos territórios. Tal fato fez com que a produção artesanal de medicamentos cedesse espaço à fabricação dos referidos produtos em larga escala. Neste contexto, os farmacêuticos se afastaram das FC, migrando para outras áreas do mercado de trabalho, como as análises clínicas, toxicológicas, de alimentos e indústrias (Saturnino *et al.*, 2012; Pereira, 2016).

Apesar dos confrontamentos expostos, foi ao longo da fase de transição que surgiu a Farmácia Clínica, movimento fundado na década de 1960 por farmacêuticos estadunidenses e que resgatou o vínculo dos profissionais mencionados com o público, nos hospitais. O grupo passou a acompanhar o uso de medicamentos por pacientes internados, minimizando erros de administração, reações adversas e a ocorrência de danos à saúde dos pacientes (Pereira, 2016).

O sucesso do movimento motivou a Organização Mundial da Saúde a discutir, entre o final dos anos 1980 e o início da década de 1990, a importância da clínica farmacêutica para outros serviços de saúde (Ivama; Maldonado, 2004). Paralelamente, Hepler e Strand (1990) apresentaram um novo modelo de prática

farmacêutica, chamado Pharmaceutical Care – à época, traduzido para o português como Atenção Farmacêutica. Atualmente, porém, emprega-se o termo Cuidado Farmacêutico (Hepler; Strand, 1990; Brasil, 2014a). A ideia do modelo em questão era recuperar o trabalho dos farmacêuticos frente às necessidades dos usuários de medicamentos, em todos os níveis de assistência sanitária (Hepler; Strand, 1990; Ivama *et al.*, 2002). Inaugurava-se, assim, a fase de cuidado com os pacientes (Pereira, 2016).

No Brasil, o Cuidado Farmacêutico foi discutido, em 2002, em um encontro promovido pela Organização Pan-Americana de Saúde. A reunião resultou na publicação da Proposta de Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica e no reconhecimento do modelo de prática como integrante da Assistência Farmacêutica (AF) (Ivama *et al.*, 2002). A AF é composta pela gestão técnica e clínica dos medicamentos. A primeira corresponde às ações técnico-gerenciais de pesquisa, produção, seleção, aquisição, armazenamento, distribuição, prescrição e dispensação. Em conjunto, tais atividades objetivam amparar o acesso aos medicamentos. A vertente clínica da AF se manifesta em ações técnico-assistenciais, nas quais os farmacêuticos prestam atenção direta aos pacientes, a fim de orientá-los quanto à adequada condução da farmacoterapia (Correr; Otuki; Soler, 2011).

Nos últimos dez anos, a fase de cuidado com os pacientes no Brasil desenvolveu-se por meio de resoluções que fundamentam o exercício profissional farmacêutico. Em 2013, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) instituiu as atribuições clínicas dos farmacêuticos (Brasil, 2013a, 2013b) e, no ano seguinte, a Lei Federal nº 13.021/2014 definiu que as FC são estabelecimentos de saúde sob a responsabilidade técnica dos profissionais mencionados (Brasil, 2014b). Outro destaque foi a reforma curricular do Bacharelado em Farmácia, em 2017, que apontou a importância do ensino da clínica aos futuros farmacêuticos (Brasil, 2017).

Considera-se que tais modificações contribuem para a recuperação do contato entre os farmacêuticos brasileiros e o público. Acrescenta-se que o último relatório divulgado pelo CFF sobre o perfil dos farmacêuticos brasileiros mostrou que 52% trabalham em farmácias comunitárias privadas (SERAFIM,

2015). Tais estabelecimentos são os serviços de saúde mais numerosos no Brasil (Melo *et al.*, 2021), se posicionando como facilitadores do acesso da população aos farmacêuticos.

Mediante o exposto, propôs-se a elaboração desta revisão integrativa, cuja pergunta norteadora é: “como a atuação dos farmacêuticos em FC privadas brasileiras se estabeleceu nos últimos dez anos?”. Destarte, objetiva-se investigar como a atuação dos farmacêuticos se consolidou, nos referidos serviços de saúde, ao longo do período delimitado.

Metodologia

Revisões integrativas apresentam o panorama geral sobre determinado tema, dentro de um período temporal estabelecido. Souza; Silva e Carvalho (2010) propuseram seis passos para a elaboração de revisões integrativas.

A primeira etapa consiste em delinear uma pergunta norteadora, que sintetiza o problema de pesquisa. A questão que norteia este estudo é: “como a atuação dos farmacêuticos em FC privadas brasileiras se estabeleceu nos últimos dez anos?”.

O segundo passo refere-se à estratégia de busca na literatura. Tal estratégia conduz à resposta do problema de pesquisa. Sugere-se que a procura pelos estudos seja abrangente, possibilitando a inclusão de pesquisas com diferentes delineamentos metodológicos (Souza; Silva; Carvalho, 2010). Para o presente trabalho, a busca da literatura foi realizada nas bases de dados eletrônicas Lilacs e MEDLINE (via Biblioteca Virtual em Saúde – BVS) e Scielo.

Para a busca via BVS, foram selecionadas as bases Lilacs e MEDLINE, e aplicados os filtros: texto completo; idiomas português, espanhol e inglês; país/região: Brasil; e intervalo do ano de publicação: 2012 a 2022. Para a base Scielo, empregaram-se os filtros: coleções – Brasil e intervalo do ano de publicação entre 2012 e 2022. As descritas estratégias foram definidas a fim de adequar as buscas aos critérios de inclusão e exclusão delineados para esta revisão. Ressalta-se que o acesso à BVS e à Scielo foi realizado a partir do Portal Periódicos CAPES, no mês de maio de 2022.

A propósito da elegibilidade, os critérios de inclusão foram: estudos primários em português, inglês e espanhol, disponíveis completa e gratuitamente, publicados entre 2012 e 2022 e cuja coleta de dados tenha ocorrido durante o período citado. Além disso, as publicações deveriam abordar temas referentes à atuação dos farmacêuticos em FC privadas brasileiras. Os critérios de exclusão contemplaram a eliminação de publicações cujo assunto divergia do objeto de pesquisa em questão.

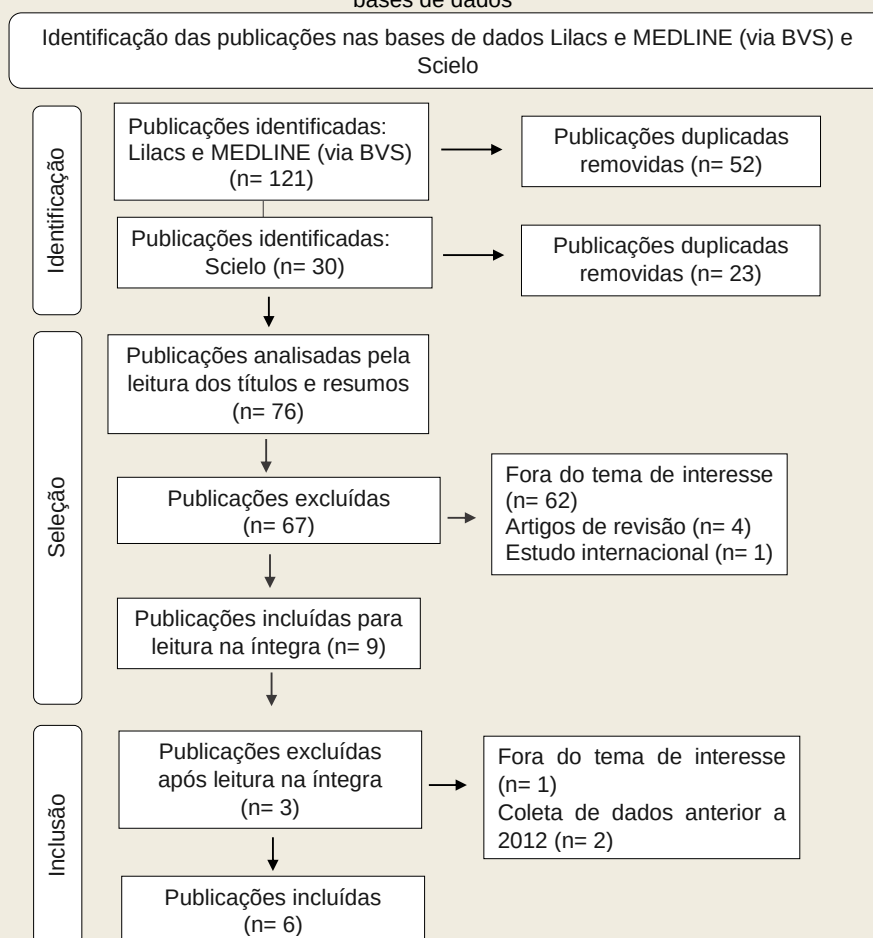
Ainda no tocante à estratégia de busca, consultou-se o DeCS/MESH para escolher os descritores utilizados nas buscas. As três expressões de busca usadas foram formadas por dois descritores. O descritor “pharmacies” foi utilizado em todas, seguido pelo operador booleano AND, combinado aos descritores “pharmaceutical services”, “community pharmacy services” e “professional practice”. Priorizou-se a utilização dos descritores apenas em língua inglesa, pois notou-se maior alcance da pesquisa nas bases por meio de tal estratégia, dado que, em geral, nas ciências, se publica mais em inglês.

Conforme a figura 1, elaborada com base no checklist PRISMA 2020 (Page, 2021), a pesquisa nas bases Lilacs e MEDLINE resultou em 121 publicações, das quais 52 foram desconsideradas, por se tratar de documentos duplicados, restando 69 artigos. No Scielo, foram encontradas 30 publicações, sendo 23 repetidas, de modo que sete documentos permaneceram para a próxima etapa. No total, 76 artigos seguiram para a análise dos títulos e resumos, que consiste no terceiro passo proposto por Souza; Silva e Carvalho (2010) para elaboração de revisões integrativas.

A análise dos títulos e resumos gerou 67 exclusões, justificadas por não se tratar de artigos sobre a atuação dos farmacêuticos em farmácias comunitárias privadas brasileiras. O quarto passo proposto por Souza; Silva e Carvalho (2010) refere-se à leitura na íntegra do material pré-selecionado, portanto nove publicações tiveram seus textos analisados nesta fase. Dentre elas, uma foi excluída, por discutir aspectos do trabalho farmacêutico em FC públicas e outras duas foram eliminadas, pois tiveram a coleta de dados em anos anteriores a 2012, totalizando três exclusões.

Tendo selecionado os artigos, Souza; Silva e Carvalho (2010) propõem que o quinto passo para elaboração da revisão integrativa contemple a coleta e a categorização dos dados. O método escolhido para a coleta dos dados é uma adaptação do instrumento proposto pelos autores citados (Quadro 1). A sexta etapa da revisão consistiu na análise dos seis documentos selecionados (Souza; Silva; Carvalho, 2010), por meio da Análise de Conteúdo. Tal metodologia reúne procedimentos sistemáticos de pré-análise e exploração do material, para organizar o conteúdo dos artigos em categorias, a fim de permitir as interpretações dos resultados e o desenvolvimento das discussões (Bardin, 2011).

Figura 1 – Fluxograma do processo de busca e seleção das publicações nas bases de dados



Fonte: Fluxograma adaptado de Page *et al.* (2021).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Quadro 1 contém os dados extraídos dos seis artigos selecionados para a revisão integrativa.

Quadro 1 – Dados dos artigos incluídos na revisão integrativa (continua...)

Autores e ano	Metodologia	Objetivos	Período da coleta de dados
Halila <i>et al.</i> (2015)	Quantitativa	Analisar a atuação dos farmacêuticos em FC privadas do estado do Paraná, com foco na indicação de Medicamentos Isentos de Prescrição.	Outubro/2013 a Janeiro/2014
Hipólito Júnior <i>et al.</i> (2017)	Quantitativa	Caracterizar o perfil sociodemográfico dos farmacêuticos de FC privadas do Paraná, as atividades que realizam e avaliar a qualidade dos serviços e da estrutura de tais estabelecimentos.	Outubro/2013 a Janeiro/2014
Oliveira <i>et al.</i> (2017)	Quantitativa	Analisar o perfil sociodemográfico dos farmacêuticos brasileiros e a dinâmica de trabalho nas FC privadas.	2012 a 2014
Brandão <i>et al.</i> (2017)	Quantitativa	Abordar as concepções e práticas dos farmacêuticos sobre a contracepção de emergência e o atendimento às consumidoras de tal medicamento.	2012 a 2014
Coulibaly <i>et al.</i> (2017)	Qualitativa	Apresentar informações sobre o atendimento prestado em FC privadas a pessoas com sintomas de Doenças Sexualmente Transmissíveis.	Maio/2015 a Abril/2015
Mota <i>et al.</i> (2020)	Quantitativa	Descrever o perfil geral e acadêmico dos farmacêuticos comunitários da região metropolitana de Belo Horizonte e perfil de atividades	Outubro/2017 a Dezembro/2017

Fonte: Adaptado de Silva; Souza e Carvalho (2010).

As publicações de Halila *et al.* (2015) e Hipólito Júnior *et al.* (2017) apresentam os resultados com base na aplicação de um mesmo questionário. Tal situação se repete entre os artigos de Oliveira *et al.* (2017) e Brandão (2017). Apesar disso, salienta-se que as duplas de publicações citadas analisaram partes diferentes dos instrumentos de coleta de dados, sendo pesquisas complementares entre si.

A análise do material resultou em duas categorias:

1) Quem são os farmacêuticos que atuam em farmácias comunitárias privadas brasileiras, e quais são as informações sobre o perfil sociodemográfico e de formação profissional desses indivíduos?

2) Assistência Farmacêutica em farmácias comunitárias privadas brasileiras, que descreve fatores que influenciam o desenvolvimento da AF nos estabelecimentos mencionados.

Categoria 1 – Quem são os farmacêuticos que atuam em farmácias comunitárias privadas brasileiras?

Dentre as seis publicações que formam o corpus de análise desta revisão, apenas uma não abordou informações sobre o perfil dos farmacêuticos (Coulibaly *et al.*, 2017). Halila *et al.* (2015), Hipólito Júnior *et al.* (2017), Brandão (2017), Oliveira *et al.* (2017) e Mota *et al.* (2020) apontaram a predominância de farmacêuticas atuando em FC privadas. A maioria dos participantes dos cinco estudos tinham idade entre 30 e 40 anos. Halila *et al.* (2015) e Mota *et al.* (2020) indicam que o expediente de trabalho farmacêutico varia entre 40 e 44 horas semanais. Tais dados corroboram o relatório sobre o perfil dos farmacêuticos brasileiros publicado pelo CFF, ao mostrarem que a força de trabalho farmacêutica no Brasil é prevalentemente feminina, composta por jovens adultos que cumprem extensa carga horária de trabalho semanal (Serefim, 2015).

Os cinco estudos em discussão assinalaram que a maior parte dos farmacêuticos tinha de um a cinco anos de experiência no varejo farmacêutico e eram formados há, no mínimo, quatro anos e, no máximo, nove anos (Halila *et al.*, 2015; Hipólito Júnior *et al.*, 2017; Brandão, 2017; Oliveira *et al.*, 2017; Mota

et al., 2020). Segundo Oliveira *et al.* (2017) e Mota *et al.* (2020), a maioria dos farmacêuticos graduaram-se em instituições de ensino superior privadas. A associação entre o tempo de trabalho em FC privadas e o tempo de conclusão da graduação permite supor que o trabalho nos estabelecimentos em questão é, habitualmente, a primeira experiência de emprego dos referidos profissionais.

Hipólito Júnior *et al.* (2017) e Oliveira *et al.* (2017) expõem que a relação entre a variável gênero e tempo de trabalho em farmácias comunitárias apontou uma tendência de que os homens acumulem mais anos de prática em tais estabelecimentos do que as mulheres. Entretanto, os autores não investigaram as razões que justificam tal evidência, deixando uma lacuna que poderia ser explorada em pesquisas futuras.

No que se refere aos cargos exercidos pelos participantes dos cinco estudos, os resultados revelaram que os farmacêuticos exercem majoritariamente a responsabilidade técnica dos locais em que trabalham (Halila *et al.*, 2015; Hipólito Júnior *et al.*, 2017; Brandão, 2017; Oliveira *et al.*, 2017; Mota *et al.*, 2020). Adicionalmente, Oliveira *et al.* (2017) e Mota *et al.* (2020) afirmam que é comum ter apenas um farmacêutico nas FC privadas. O responsável técnico executa serviços técnico-científicos nas farmácias comunitárias e coordena a realização de tais atividades por outros membros da equipe (Brasil, 2013c). De acordo com a legislação vigente, a contratação deste tipo de profissional é obrigatória para o funcionamento dos referidos estabelecimentos (Brasil, 2014b).

Outro tópico discutido pelas publicações foi a formação profissional após a graduação. Halila *et al.* (2015) e Hipólito Júnior *et al.* (2017) mostraram que o contingente de farmacêuticos pós-graduados é semelhante ao grupo de profissionais que detém apenas a graduação em Farmácia. Ressalta-se que há mais farmacêuticas pós-graduadas do que farmacêuticos (Hipólito Júnior *et al.*, 2017). De acordo com Oliveira *et al.* (2017), o número de farmacêuticos que participaram de treinamentos profissionais ao longo da carreira assemelha-se àquele dos que raramente ou nunca se envolveram em tais iniciativas. Na pesquisa de Mota *et al.* (2020), os cursos de curta duração e os congressos

foram indicados como os principais recursos utilizados para a atualização profissional.

A interpretação de tais dados revela que há um interesse da classe farmacêutica em aprimorar o conhecimento requerido para o exercício de suas funções. Oliveira et al. (2017) pontuaram que os principais temas abordados pelos treinamentos em que os profissionais cursaram são “Assistência Farmacêutica e Atenção Farmacêutica” – cuja escolha pode ter sido motivada pela regulamentação das atribuições clínicas (Brasil, 2013a; 2013b) – e “Gestão e Marketing” – a fim de desenvolver competências voltadas ao comércio e às vendas, visto que as FC privadas se encaixam em um contexto varejista.

No tocante à parcela de farmacêuticos que possuem apenas a graduação ou que raramente se atualizam profissionalmente, discute-se que o extenso expediente de trabalho diário a ser cumprido e a falta de incentivo das empresas para que os funcionários acessem tal tipo de oportunidades de qualificação podem ser algumas das principais barreiras limitantes ao ingresso em tais cursos (Oliveira et al., 2017; Reis et al., 2015).

Conforme previamente exposto, a atuação farmacêutica reformulou-se à medida em que surgiram necessidades relativas ao acompanhamento para o uso seguro e correto de medicamentos. Em tais circunstâncias, depreende-se que o âmbito sanitário é dinâmico, exigindo recursos humanos capacitados a atender novas demandas. Tendo-se em vista o perfil de farmacêuticos jovens, com menos de dez anos de formados e cujo primeiro emprego tende a ser nas FC privadas, o ensino superior em Farmácia necessita atuar em duas vertentes.

Primeiramente, é necessário subsidiar conhecimentos básicos aos estudantes, para que cheguem ao mercado de trabalho com formação elementar sólida. Aliado a isso, é indispensável estimular a autonomia dos alunos durante a graduação, de modo que tais indivíduos se tornem profissionais empoderados, que se responsabilizam pelo próprio aperfeiçoamento de competências no decorrer da carreira. Ambas as estratégias levam à qualificação dos farmacêuticos, sendo que a qualificação é um dos fatores determinantes para a oferta de uma Assistência Farmacêutica efetiva nas farmácias comunitárias privadas.

Categoria 2 – Assistência Farmacêutica em farmácias comunitárias privadas brasileiras

Há dois tipos de FC privadas no Brasil. Aquelas que pertencem às redes, que consistem em um grupo de estabelecimentos que operam sob um mesmo modelo de gestão, e as independentes, geralmente compostas por apenas uma loja (Ribeiro; Zilber; Prieto, 2009). Nos últimos dez anos, o mercado tem se mostrado favorável ao crescimento das redes (Serafim, 2015; Laval, 2022). Sob tal lógica, quatro estudos pertencentes ao corpus desta revisão revelaram que os farmacêuticos atuavam, majoritariamente, em tais tipos de empresas (Halila *et al.*, 2015; Hipólito Júnior *et al.*, 2017; Brandão *et al.*, 2017; Oliveira *et al.*, 2017).

Embora o predomínio das redes seja inegável, a pesquisa de Mota *et al.* (2020), realizada na região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, apontou que a maior parte dos farmacêuticos entrevistados trabalhava em drogarias independentes. Hipólito Júnior *et al.* (2017) complementa que os estabelecimentos deste tipo são presença marcante em municípios com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de médio a baixo.

Em oposição ao contexto descrito, Coulibaly *et al.* (2017) conduziram pesquisa em cidades na região Norte brasileira, que atingem padrões IDH semelhantes ao descrito por Hipólito Júnior *et al.* (2017), não encontrando farmacêuticos nas FC privadas visitadas. Logo, denuncia-se inconformidade com a legislação vigente (Brasil, 2014b) e indica-se a necessidade de que órgãos como as Vigilâncias Sanitárias locais e o Conselho Regional de Farmácia reforcem a fiscalização das FC privadas, prezando pelo cumprimento das normativas em vigor.

Hipólito Júnior *et al.* (2017) assinalaram que, no Paraná, há um número significativo de farmacêuticos que são proprietários de farmácias comunitárias. Neste sentido, ponderam que tal fato proporciona melhor adequação da Assistência Farmacêutica, pois, na referida pesquisa, tais FC atingiram as melhores avaliações quanto aos serviços e infraestrutura ofertados (Hipólito Júnior *et al.*, 2017).

Entende-se que as FC privadas são estabelecimentos de saúde estratégicos, em virtude de sua ampla distribuição territorial (Melo *et al.*, 2021). As principais razões que motivam o público a procurarem os referidos locais são a necessidade de adquirir medicamentos prescritos ou não prescritos. Os pacientes também solicitam indicações de tratamentos para as demandas de saúde que apresentam (Pappen *et al.*, 2018). O conteúdo das publicações de Halila *et al.* (2015); Brandão (2017) e Coulibaly *et al.* (2017) confirmam o exposto, ao descreverem que a população se dirige aos estabelecimentos em questão para comprar medicamentos, receber orientações quanto ao uso de medicamentos isentos de prescrição e contraceptivos de emergência, além de solicitar aconselhamentos em caso de suspeita de infecções sexualmente transmissíveis.

Assim, elencam-se três aspectos que impactam o desenvolvimento da AF em farmácias comunitárias privadas: a qualificação da equipe de profissionais, o processo de trabalho dos farmacêuticos e a disponibilidade de infraestrutura física.

No tocante ao primeiro item, registra-se que farmacêuticos pós-graduados ou que tenham realizado cursos de atualização desenvolvem habilidades compatíveis com o acolhimento das necessidades dos pacientes e com a prestação dos serviços farmacêuticos (Halila *et al.*, 2015; Hipólito Júnior *et al.*, 2017; Oliveira *et al.*, 2017). Acrescenta-se que aos demais funcionários da equipe das FC privadas, chamados atendentes ou balconistas, não é requerida escolaridade mínima para o exercício do cargo. Denota-se, portanto, que tais indivíduos podem não atingir qualificação suficiente para atender ao público (Oliveira *et al.*, 2017; Melo *et al.*, 2021).

Outro ponto a ser discutido é a rotina de trabalho dos farmacêuticos. O processo de trabalho no contexto da AF é separado em ações técnico-gerenciais e ações técnico-assistenciais (Correr; Otuki; Soler, 2011) de forma que os farmacêuticos acumulam funções diversas durante o expediente. Tal fato remete à informação apresentada na Categoria 1, quanto à tendência de que as FC privadas tenham apenas um farmacêutico para conduzir todas as atribuições que lhes competem (Oliveira *et al.*, 2017; Mota *et al.*, 2020).

A gestão técnica dos medicamentos nas FC privadas foi identificada nas atividades de aquisição, controle de estoque e da validade dos produtos, armazenamento em condições ideais e de manutenção do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados – sítio eletrônico vinculado à Agência Nacional de Vigilância Sanitária em que se registram os inventários de medicamentos pertencentes à Portaria SVS/MS nº 344/1998 e antibióticos de cada farmácia comunitária (Correr; Otuki; Soler, 2011; Brasil, 2014c; Hipólito Júnior *et al.*, 2017; Oliveira *et al.*, 2017; Mota *et al.*, 2020). Por outro lado, a gestão clínica da AF está visível na dispensação acompanhada de orientações e na provisão de serviços, como a aferição de parâmetros bioquímicos, fisiológicos e aplicação de injetáveis (Correr; Otuki; Soler, 2011; Halila *et al.*, 2015; Hipólito Júnior *et al.*, 2017; Brandão *et al.*, 2017; Oliveira *et al.*, 2017; Mota *et al.*, 2020).

A regulamentação das atribuições clínicas farmacêuticas ampliou os serviços que podem ser realizados pelos profissionais nas FC privadas. Houve, por exemplo, a inclusão do acompanhamento farmacoterapêutico, do rastreamento em saúde e da revisão da farmacoterapia (Brasil, 2013a; Melo; Frade, 2016). Os participantes do estudo conduzido por Halila *et al.* (2015), em sua maioria, declararam que tais resoluções resgatam o vínculo dos farmacêuticos com o público, sendo indispensáveis ao desenvolvimento da profissão. Indica-se, contudo, que as ações técnico-gerenciais sobressaem no cotidiano dos estabelecimentos mencionados em detrimento das ações técnico-assistenciais (Hipólito Júnior *et al.*, 2017; Oliveira *et al.*, 2017; Mota *et al.*, 2020).

Ainda, entre as publicações que elencaram as ações técnico-assistenciais realizadas pelos farmacêuticos nas FC privadas, não se especificou se a realização de tais atividades corrobora os princípios do Cuidado Farmacêutico (Halila *et al.*, 2015; Hipólito Júnior *et al.*, 2017; Brandão *et al.*, 2017; Oliveira *et al.*, 2017; Mota *et al.*, 2020). Destarte, é fundamental compreender se a realização dos serviços farmacêuticos se constitui como um momento dialógico entre os profissionais e os pacientes. Somente assim, a efetiva atenção ao público estará direcionada a favor da promoção da saúde – característica inerente à atuação clínica dos farmacêuticos.

Alinhado a tais premissas, encontra-se o item disponibilidade de infraestrutura física. Os artigos consultados relatam que há ausência de salas para atendimento privativo de pacientes em quantidade significativa das FC privadas (Halila *et al.*, 2015; Brandão, 2017; Hipólito Júnior *et al.*, 2017; Mota *et al.*, 2020). Mota *et al.* (2020) afirmam que a proximidade dos farmacêuticos com os pacientes está restrita aos balcões, espaço que não confere a privacidade ideal para os atendimentos.

Sabe-se que o acesso a ambientes reservados atribui perfil acolhedor à relação profissionais-pacientes (Dosea *et al.*, 2017). Neste sentido, uma perspectiva positiva é a regulamentação dos consultórios farmacêuticos, por meio da Resolução CFF nº 720/2022 (Brasil, 2022). Tais ambientes podem ser montados no interior das FC e poderão favorecer a efetividade do Cuidado Farmacêutico.

Entretanto, frente ao cenário discutido, entende-se que as legislações que respaldam a prática farmacêutica em farmácias comunitárias privadas, isoladamente, não são capazes de garantir o pleno exercício profissional. Logo, é primordial que a própria classe profissional se mobilize e divulgue os méritos de sua atuação perante as demandas apresentadas pelos usuários de medicamentos.

À medida em que os farmacêuticos enaltecerem o trabalho que executam, a sociedade assimilará a presença de tais profissionais, nos serviços de saúde em questão, como algo positivo. Adicionalmente, aponta-se a imprescindibilidade de incluir os empresários das FC privadas no processo de valorização dos farmacêuticos, para que entendam a necessidade de articular estratégias vinculadas ao legítimo cuidado em saúde nos estabelecimentos dos quais são proprietários.

Considerações finais

Por meio desta revisão integrativa, é possível apreender que a atuação dos farmacêuticos em farmácias comunitárias privadas está respaldada por normativas que ratificam a importância dos referidos profissionais aos

estabelecimentos citados. No entanto, há impedimentos que dificultam a efetivação das regulamentações sanitárias, em especial, daquelas pertinentes ao exercício profissional.

Destacam-se situações em que não havia farmacêuticos disponíveis nas FC privadas; ausência de espaços privativos para o atendimento de pacientes; além do expediente pautado em ações técnico-gerenciais. Tais circunstâncias obstaculizam a proximidade entre os profissionais e os usuários de medicamentos, impedindo que a população acesse os benefícios da clínica farmacêutica. Por outro lado, há farmacêuticos cuja formação está restrita à graduação, fato que pode dificultar não apenas a atuação vinculada ao Cuidado Farmacêutico, mas também o empoderamento da classe profissional.

Apesar dos desafios evidenciados, a constatação de que há farmacêuticos pós-graduados e/ou que participaram de treinamentos e de cursos de atualização demonstra o interesse de tais indivíduos em qualificar-se profissionalmente, a fim de conciliar o trabalho às demandas do público e do varejo farmacêutico.

O distanciamento dos farmacêuticos do atendimento direto ao público foi um processo historicamente construído, motivado pelo recrudescimento das indústrias farmacêuticas e do fomento à obtenção de lucros. Conforme mais representantes da classe se envolverem com a educação continuada, conhecimentos e habilidades serão potencializados, beneficiando também a percepção do grupo quanto à essencialidade dos papéis que cumprem perante os cuidados com a saúde da população. Tal perspectiva pode contribuir para a melhoria da Assistência Farmacêutica, considerando-se o atendimento às necessidades de saúde dos pacientes e, conseqüentemente, culminar na valorização do trabalho dos farmacêuticos nas FC privadas.

Por fim, salienta-se que a produção científica sobre a atuação dos farmacêuticos em FC privadas brasileiras ainda é escassa, de acordo com o levantamento aqui exposto. Assim, surge a necessidade de se realizar mais estudos sobre tal questão. Acrescenta-se que entre os seis artigos analisados nesta revisão, apenas um seguiu a metodologia qualitativa. Portanto, sugere-se

uma importante lacuna a ser preenchida, pois a opção por tal tipo de abordagem proporcionaria a compreensão mais ampla sobre a referida temática.

Referências

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRANDÃO, Elaine Reis. O atendimento farmacêutico às consumidoras da contracepção de emergência. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 26, n. 4: 1122-1135, dez. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cuidados farmacêuticos na Atenção Básica - Caderno I: serviços farmacêuticos na Atenção Básica à Saúde. Brasília, 2014a. 108 p.

BRASIL. Lei Federal nº 13.021, de 8 de agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 ago. 2014b. Edição extra.

BRASIL. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Poder Executivo, 25 set. 2013a. Seção 1, p.186.

BRASIL. Resolução nº 586, de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Poder Executivo, 26 set. 2013b. Seção 1, p. 136.

BRASIL. Resolução nº 577, de 25 de julho de 2013. Dispõe sobre a direção técnica ou responsabilidade técnica de empresas ou estabelecimentos que dispensam, comercializam, fornecem e distribuem produtos farmacêuticos, cosméticos e produtos para a saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Poder Executivo, 19 ago. 2013c. Seção 1, p. 150.

BRASIL. Resolução RDC nº 22, de 29 de abril de 2014. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados – SNGPC, revoga a Resolução de Diretoria Colegiada nº 27, de 30 de março de 2007, e dá outras

providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Poder Executivo, 30 abr. 2014c. Seção 1, p. 73.

BRASIL. Resolução CNE/CES nº 6, de 19 de outubro de 2017. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Poder Executivo, 20 de out. 2017c. Seção 1, p. 30.

BRASIL. Resolução nº 720, de 24 de fevereiro de 2022. Dispõe sobre o registro, nos Conselhos Regionais de Farmácia, de clínicas e de consultórios farmacêuticos, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Poder Executivo, 25 de fev. 2022. Seção 1, p. 175.

CORRER, Cassyano Januário; OTUKI, Michel Fleith; SOLER, Orenzio. Assistência Farmacêutica integrada ao processo de cuidado em saúde: gestão clínica do medicamento. Revista Pan-Amazônica de Saúde, Belém do Pará, v. 2, n. 3: 41-49, set. 2011.

COULIBALY, Ieda Guedes Simões et al. Doenças sexualmente transmissíveis e a vulnerabilidade da população do Alto Solimões, Amazonas, Brasil. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 26, n. 1:51-60, mar. 2017.

DOSEA, Aline Santana et al. Establishment, Implementation, and Consolidation of Clinical Pharmacy Services in Community Pharmacies. Qualitative Health Research, Estados Unidos, v. 27, n. 3: 363-373, 10 jul. 2017.

HALILA, Gersa Claser et al. The practice of OTC counseling by community pharmacists in Parana, Brazil. Pharmacy Practice, Singapura, v. 13, n. 4: 597-597, 28 dez. 2015.

HEPLER, Charles D.; STRAND, Linda M. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. American Journal Of Hospital Pharmacy, [s. l], v. 47: 533-543, mar. 1990.

HIPÓLITO JÚNIOR, Edson et al. Quality indicators of pharmacists' services in community pharmacies in Paraná State, Brazil. *Brazilian Journal Of Pharmaceutical Sciences*, São Paulo, v. 53, n. 1: 1-9, 2017.

IVAMA, Adriana Mitsue et al. *Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: proposta*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002.

IVAMA, Adriana Mitsue.; MALDONADO, José Luis Miranda (org.). O papel do farmacêutico no sistema de atenção à saúde. In: IVAMA, A. M.; MALDONADO, J. L. M. (org.). *O papel do farmacêutico no sistema de atenção à saúde*. Brasília: Organização Mundial da Saúde, 2004. p. 9-59.

LAVAL, Luísa. Farmácias têm crescimento de receita de 14,7% no 1º trimestre, revela associação. *CNN Brasil*, 2022. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/business/farmacias-tem-crescimento-de-receita-de-147-no-1o-trimestre-revela-associacao/>. Acesso em: 11 jun. 2022.

MELO, Angelita Cristine de et al. Community pharmacies and pharmacists in Brazil: a missed opportunity. *Pharmacy Practice*, Singapura, v. 19, n. 2: 1-10, jun. 2021.

MELO, Angelita Cristine de; FRADE, Josélia Cyntia Quintão Pena (org.). *Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual*. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016.

MOTA, Karolini de Faria et al. Profile of activities developed by community pharmacists: do they corroborate the precepts of the pharmaceutical profession?. *Brazilian Journal Of Pharmaceutical Sciences*, São Paulo, v. 56: 1-8, 2020.

OLIVEIRA, Naira Villas Boas Vidal de et al. Atuação profissional dos farmacêuticos no Brasil: perfil sociodemográfico e dinâmica de trabalho em farmácias e drogarias privadas. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 26, n. 4: 1105-1121, dez. 2017.

PAGE, Matthew J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *British Medical Journals*, Reino Unido, v. 372, n. 71: 1-9, mar. 2021.

PAPPEN, Emelin et al. Os desafios da Atenção Farmacêutica. *Revista de Saúde Dom Alberto*, Santa Cruz do Sul, v. 3, n. 1: 1-8, maio 2018.

PEREIRA, Leonardo Régis Leira. Da Botica à Clínica Farmacêutica. In: SOARES, L. et al. (org.). *Atuação Clínica do Farmacêutico*. Florianópolis: UFSC, 2016. p. 91-113.

REIS, Tiago Marques dos et al. Pharmacists' skills in conducting clinical services in Community Pharmacies in urban areas of Northeast Brazil. *Latin American Journal Of Pharmacy*, La Plata, v. 34, n. 4: 725-731, fev. 2015.

REZENDE, Irene Nogueira de. Literatura, história e farmácia: um diálogo possível. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, São Paulo, v. 22, n. 3: 813-828, set. 2015.

RIBEIRO, B. B.; ZILBER, M. A.; PRIETO, V. C. Formação de alianças estratégicas: estudo exploratório na área de varejo farmacêutico. *e-gesta - Revista Eletrônica de Gestão de Negócios*, Santos, v. 5, n. 4: 75-97, out-dez. 2009.

SATURNINO, Luciana Tarbes Mattana et al. Farmacêutico: um profissional em busca de sua identidade. *Revista Brasileira de Farmácia*, Rio de Janeiro, v. 93, n. 1: 10-16, 2012.

SERAFIM, Cláudia. Perfil do farmacêutico no Brasil: relatório. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2015. Disponível em: <https://cff.org.br/noticia.php?id=3634#:~:text=Os%20farmac%C3%AAuticos%20em%20atua%C3%A7%C3%A3o%20no,ganham%20menos%20que%20os%20homens>. Acesso em: 16 mar. 2022.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de.
Integrative review: what is it? How to do it?. Einstein, São Paulo, v. 8, n. 1: 102-106, mar. 2010.