

Editorial

Farmácia não é supermercado e supermercados não deveriam se tornar farmácias

Pharmacies are not supermarkets, and supermarkets should not become pharmacies

Gabriel Rodrigues-Martins FREITAS, Cristiane Manoela SILVA, Kérlin Stancine ROCHA, Rodrigo Silveira PINTO, Marcos Valério-Santos SILVA, Wellington Barros DA SILVA, Diego GNATTA, Dyeogo Carlos ARAÚJO

DOI: 10.30968/rbfhss.2024.154.1213

As farmácias comunitárias em diversos países desempenham um papel fundamental na promoção da saúde pública, facilitando o acesso a medicamentos e a serviços clínicos essenciais, e muitas vezes sendo o primeiro ponto de contato da população com o sistema de saúde. Em alguns países as farmácias mantêm um foco central na dispensação de medicamentos e na oferta de serviços de saúde. Uma das razões para que este modelo seja possível pode residir no fato de que os sistemas públicos de saúde desses países financiam diretamente as farmácias comunitárias, garantindo que sua principal fonte de receita venha da comercialização de medicamentos prescritos e da prestação de serviços farmacêuticos¹. Contudo, embora seja enriquecedor olhar para exemplos internacionais, é crucial pensarmos em um modelo que respeite e se adapte aos princípios organizacionais e legais do sistema de saúde brasileiro, promovendo um serviço de qualidade que atenda de maneira integrada as necessidades da nossa população.

No Brasil, desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, com a implementação da Política Nacional de Medicamentos (1998) e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (2004), é assegurado o acesso gratuito a tratamentos para doenças crônicas, medicamentos estratégicos de baixo interesse comercial e medicamentos especializados de alto custo e tecnologia avançada. Esses tratamentos são disponibilizados por meio de programas como a Farmácia Popular e pelos Componentes Básico, Especializado e Estratégico da Assistência Farmacêutica²⁻⁴. No entanto, enquanto o SUS desempenha um papel crucial no fornecimento de medicamentos gratuitos ou subsidiados, as farmácias comunitárias privadas operam em um ambiente econômico altamente competitivo, obtendo seus rendimentos principalmente da venda de medicamentos e outros produtos, sejam eles relacionados à saúde ou não, diretamente aos clientes⁵.

Por outro lado, a expansão do varejo farmacêutico no Brasil, embora tenha trazido inovações importantes, como a ampliação da prestação de serviços de saúde e o fortalecimento do setor como o maior empregador de farmacêuticos no país, também trouxe desafios. Desde o início dos anos 2000, temos observado profundas transformações no mercado farmacêutico mundial, impulsionadas por sete grandes tendências globais. Essas tendências, que envolvem fatores econômicos, sociais, tecnológicos e regulatórios, muitas vezes contraditórios entre si, são moldadas pelas pressões de forças globais e regionais, afetando diretamente o posicionamento das farmácias comunitárias no Brasil.

As megatendências a que nos referimos são: 1) O processo de transformação digital e de implantação da Telefarmácia, 2) A oferta de serviços clínicos avançados nas Farmácias Comunitárias, 3) A integração das farmácias nos Sistemas de Saúde Pública, 4) A automatização e o uso de Inteligência Artificial (IA) nas rotinas da farmácia comunitária, 5) O foco na promoção de produtos de Saúde e Bem-Estar, 6) A adoção de processos e valores visando explorar uma imagem de compromisso com a sustentabilidade (Farmácias Verdes). A sétima megatendência, na verdade, pode ser evidenciada no plano legal por uma tensão entre a adoção de políticas de flexibilização ou de aumento do controle na regulação do mercado farmacêutico⁶⁻⁹.

Brazilian Journal of Hospital Pharmacy and Health Services
Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar Serviços de Saúde
Open access: <http://www.rbfhss.org.br>

Editors-in-Chief

Elisângela da Costa Lima
Federal University of Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brazil

Deputy Editors

Fernando Fernandez-Llimos
University of Porto, Porto, Portugal

Associate Editors

Mário Jorge Sobreira da Silva
Cancer Institute, Rio de Janeiro, Brazil

Alice Ramos Oliveira da Silva
Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Dyeogo CS Anacleto de Araújo
Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Brasil

Antonio Matoso Mendes
Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil

Editorial Board Members

Adriano Max Moreira Reis
Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, Brazil

Claudia Du Bocage Santos-Pinto
Federal University of Mato Grosso do Sul, Campo Grande, Brazil

Claudia GS Serpa Osorio de Castro
Oswaldo Cruz Foundation, Rio de Janeiro, Brazil

David Woods
University of Otago, Otago, New Zealand

Dayani Galato
University of Brasília, Brasília, Brazil

Diego GnatTA
Federal University of Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brazil

Divaldo P Lyra Junior
Federal University of Sergipe, Aracaju, Brazil

Eugenie D R Neri
Walter Cantidio Teaching Hospital, Fortaleza, Brazil.

Inajara Rotta
Federal University of Paraná, Curitiba, Brazil

Inés Ruiz Álvarez
University of Chile, Santiago de Chile, Chile

Leonardo R Leira Pereira
University of São Paulo, Ribeirão Preto, Brazil

Luciane Cruz Lopes
University of Sorocaba, Sorocaba, Brazil

Lucila Castro-Pastrana
Universidad Americas Puebla, Puebla, Mexico

Maely P Fávero-Retto
National Cancer Institute, Rio de Janeiro, Brazil

Marcela Jirón Aliste
University of Chile, Santiago de Chile, Chile

Marcelo Polacow Bisson
Military Police of São Paulo State, São Paulo, Brazil

Maria Rita N Garbi
Health Sciences Education and Research Foundation, Brasília, Brazil

Maria Teresa Herdeiro
University of Aveiro, Aveiro, Portugal

Marta Maria de F Fonteles
Federal University of Fortaleza, Fortaleza, Brazil

Renata Macedo Nascimento
Federal University of Ouro Preto, Ouro Preto, Brazil

Selma Castilho
Fluminense Federal University, Rio de Janeiro, Brazil

Sonia Lucena Cipriano
University of São Paulo, São Paulo, Brazil

Vera Lucia Luiza
Oswaldo Cruz Foundation, Rio de Janeiro, Brazil

Editorial Assistant

Maria Alice Pimentel Falcão
University of São Paulo, São Paulo, SP, Brazil

Ronara Camila de Souza Groia Veloso
Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brazil

Livia Pena Silveira
Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brazil

Claudmeire Dias Carneiro de Almeida
Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brazil

Graphic Design: Liana de Oliveira Costa

Website support: Periódicos em Nuvens

ISSN online: 2316-7750

Mission: To publish and divulge scientific production on subjects of relevance to Hospital Pharmacy and other Health Services.

Publication of Hospital Pharmacy and Health Services
Brazilian Society / Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde

President: Maely Peçanha Fávero Retto

Vice-President: Ana Paula Antunes

Rua Vergueiro, 1855 - 12º andar, Vila Mariana - São Paulo - SP, Brazil. CEP 04101-000 - Tel./Fax: (11) 5083-4297
atendimento@sbrafh.org.br/www.sbrafh.org.br



Juntas, tais tendências influenciam diretamente a sociedade, a saúde pública e a profissão farmacêutica de maneira que se refletem tanto no cuidado ao paciente quanto na dinâmica comercial e regulatória do setor. No contexto brasileiro, as megatendências globais das farmácias comunitárias adquirem nuances específicas, tanto pelas particularidades do mercado nacional quanto pelas realidades econômicas e sociais do país.

É um fato que temos observado um esforço no sentido de promover a oferta de serviços farmacêuticos, impulsionadas principalmente pelas atualizações regulatórias promovidas pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)¹⁰⁻¹³. A Lei Federal nº 13.021/2014, que define a farmácia como uma unidade de prestação de serviços de saúde¹³, é um marco dessa evolução. Sua aprovação exigiu 20 anos de diálogo e mobilização entre entidades farmacêuticas, acadêmicas e o setor varejista.

No entanto, a expansão dos serviços clínicos vem acompanhada da multiplicidade e diversificação de produtos que inclui da venda de eletroeletrônicos, brinquedos, hortifrutigranjeiros, até a comercialização de carne congelada para churrasco. Essa combinação busca atrair um público mais amplo e gerar conveniência. A farmácia deixa de ser apenas um ponto de acesso à saúde e se transforma em um *hub* de consumo. Isso reflete a tendência global de expansão de serviços, mas de maneira mais comercial e voltada para aumentar o tempo de permanência do cliente no local, algo que também se observa em grandes supermercados e lojas de conveniência; o que levanta uma questão crucial: afinal de contas, qual é o verdadeiro compromisso das farmácias com a sociedade brasileira?

A Lei nº 13.021, que completa agora 10 anos, valoriza o papel central do farmacêutico e das farmácias na promoção da saúde e do uso racional de medicamentos, contribuindo para a segurança do paciente. A farmácia deve ser um local de cuidado, onde a população encontra não apenas medicamentos, mas também orientação profissional e serviços essenciais para o bem-estar. Contudo, o atual modelo, guiado por interesses meramente econômicos, descaracteriza a farmácia como ambiente de saúde e ameaça sua missão fundamental.

A comercialização de gêneros alimentícios e eletrodomésticos, por exemplo, não orna com a percepção da farmácia como um espaço confiável para cuidados com a saúde, além de desviar o foco da equipe farmacêutica de seu papel primordial: o cuidado com as pessoas. Pesquisas demonstram que as barreiras para a ampliação dos serviços farmacêuticos estão frequentemente relacionadas a problemas de infraestrutura e dificuldades administrativas^{15,16}. Muitos consumidores podem se sentir desconfortáveis ao buscar orientações de saúde em um local que também oferece carnes, alface, sabão em pó e flores. Pesquisas da Federação Brasileira das Redes Associativistas e Independentes de Farmácias (Febrafar) indicam que já há uma demanda crescente por serviços farmacêuticos¹⁷, que corre o risco de desaparecer, contudo, se o processo de descaracterização das farmácias continuar.

Em tese, farmácias e drogarias não estariam legalmente autorizadas a vender produtos fora do escopo da saúde. O setor é regulamentado e fiscalizado pela Vigilância Sanitária, com base em normas como a Lei Federal nº 5.991/1973¹⁸ e a RDC Anvisa nº 44/2009⁹. No entanto, diferentes interpretações e uma liminar expedida no âmbito do Superior Tribunal de Justiça, em 2010, permite a venda de produtos de conveniência em algumas farmácias¹⁹. O imbróglgio jurídico não nos parece pacificado e cria uma tensão com o mercado supermercadista que seguramente poderá implicar numa escalada de medicalização e banalização no uso de medicamentos.

Esse ambiente “híbrido”, que compete com supermercados, desvia as farmácias de seu propósito original e prioriza o lucro em detrimento da saúde pública. Tal fenômeno suscita uma série de questões preocupantes:

- Se farmácias estão vendendo produtos de supermercados, o que impede os supermercados de vender medicamentos sem a devida orientação profissional?
- Esse modelo pode abrir precedentes legislativos para permitir a venda de medicamentos em supermercados?
- Como será o impacto para a saúde quando o mesmo ambiente oferecer tanto serviços de saúde quanto produtos que podem ser prejudiciais, como alimentos ricos em sódio ou açúcar?
- Qual será o papel do farmacêutico em relação à venda de tais produtos? Será ele responsabilizado por danos ao paciente ou cliente, como intoxicações alimentares ou outros problemas causados por produtos não relacionados à saúde?

Embora a conveniência de encontrar diversos produtos em um só local seja um argumento frequentemente utilizado, é crucial refletir sobre quais produtos e serviços devem estar disponíveis em farmácias para que essa conveniência não enfraqueça seu papel como espaço dedicado à saúde. Nas últimas décadas do século XX, por exemplo, apesar de as associações farmacêuticas e os códigos de ética nos Estados Unidos e no Canadá enfatizarem a importância da promoção da saúde, muitas farmácias ainda vendiam tabaco, um produto comprovadamente prejudicial à saúde.^{20,21}

No Brasil, embora a venda de cigarros em farmácias não seja permitida, a comercialização de produtos como chocolates no mesmo local onde pacientes são orientados a controlar sua dieta para reduzir riscos cardiovasculares exemplifica o conflito entre o papel das farmácias como promotoras de saúde e o modelo de negócios. A mercantilização das farmácias também reduz o papel do farmacêutico, transformando-o em um mero vendedor de produtos diversos, afastando-o da prática de cuidar das pessoas, de promover o uso racional de medicamentos e de melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A comercialização de produtos sem relação com a saúde desvaloriza a profissão farmacêutica e compromete o serviço essencial que farmácias deveriam prestar à população.

Mesmo com os desafios que ainda precisam ser superados para a plena aplicação dos princípios estabelecidos pela Lei nº 13.021/2014, observa-se uma desconexão entre a academia e a prática profissional, evidenciando um distanciamento entre a formação acadêmica e os desafios enfrentados no mercado de trabalho. Além disso, há pouco interesse da comunidade acadêmica em pesquisar e discutir essa temática em simpósios e congressos no âmbito universitário. Esse tipo de abordagem é raramente explorado pela academia, que, em muitos casos, parece não considerar esse problema como parte de sua responsabilidade. Tal postura contribui para a falta de integração entre a formação teórica e as demandas da prática profissional, como está apontada neste editorial.

O futuro das farmácias no Brasil requer uma escolha clara: continuar como espaços de cuidado ou se transformar em estabelecimentos predominantemente comerciais. As redes farmacêuticas, associações de farmácias, profissionais de saúde, a academia e a sociedade deveriam unir esforços para preservar as farmácias como estabelecimentos de saúde, com prioridade no bem-estar dos pacientes. É fundamental promover políticas públicas que incentivem a prática da farmácia clínica, sem interferências comerciais, garantindo que as farmácias mantenham seu compromisso ético com a saúde.

A academia tem um papel essencial nesse processo, especialmente os programas de pós-graduação em Ciências Farmacêuticas, Assistência Farmacêutica e Saúde Coletiva, que podem produzir evidências sobre os impactos sociais, econômicos e clínicos do modelo de farmácia em ascensão e a subutilização dos serviços farmacêuticos.

Se o setor farmacêutico continuar na direção da mercantilização, corre-se o risco de comprometer a confiança da população em farmácias como espaços de saúde. É hora de repensar essa tendência e reafirmar o compromisso com a promoção e prevenção da saúde, garantindo que as farmácias priorizem a segurança e o bem-estar da população, e não a competição com os supermercados. Manter as farmácias comunitárias sob o modelo empresarial, em vez de tratá-las como serviços de saúde essenciais, é um caminho que pode levar à banalização dos serviços farmacêuticos em favor de interesses comerciais.

A verdadeira missão das farmácias é, e sempre deve ser, o cuidado com a saúde das pessoas.

Referências

1. Dineen-Griffin S, Benrimoj SI, Garcia-Cardenas V. Primary health care policy and vision for community pharmacy and pharmacists in Australia. *Pharm Pract (Granada)*. 2020;18(2).
2. Luiza VL, Silva RM, Mattos LV, Bahia L. Fortalezas e desafios dos modelos de provisão e financiamento de medicamentos no Brasil. In: Hasenclever L, Oliveira MA, Paranhos J, Chaves GC, organizadores. *Vulnerabilidades das políticas industrial e tecnológica de saúde*. Rio de Janeiro: E-papers; 2018. p. 213-52.
3. Tavares NUL, Luiza VL, Oliveira MA, Costa KS, Mengue SS, Arrais PSD. Acesso gratuito a medicamentos para tratamento de doenças crônicas no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2016;50:7s.
4. Bermudez JAZ, Esher A, Osorio-de-Castro CGS, et al. Assistência farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade. *Ciênc Saúde Colet*. 2018;23:1937-49.
5. Mattos LV, Silva RM, Silva FRP, Luiza VL. Das farmácias comunitárias às grandes redes: provisão privada de medicamentos, sistema de saúde e financeirização no varejo farmacêutico brasileiro. *Cad Saúde Pública*. 2022;38.
6. Almeman A. The digital transformation in pharmacy: embracing online platforms and the cosmeceutical paradigm shift. *J Health Popul Nutr*. 2024;43:60.
7. Almarsdóttir AB, Granas AG, Blondal AB. Clinical and social perspectives on pharmacy services. In: Thomas D, editor. *Clinical pharmacy education, practice and research*. Elsevier; 2019. p. 31-40.
8. Chalasani SH, Syed J, Ramesh M, Patil V, Pramod Kumar TM. Artificial intelligence in the field of pharmacy practice: a literature review. *Explor Res Clin Soc Pharm*. 2023;12:100346.
9. Vogler S, Habimana K, Arts D. Does deregulation in community pharmacy impact accessibility of medicines, quality of pharmacy services and costs? Evidence from nine European countries. *Health Policy*. 2014;117(3):311-27.
10. Brasil. Resolução Conselho Federal de Farmácia nº 499 de 17 de dezembro de 2008. Dispõe sobre a prestação de serviços farmacêuticos, em farmácias e drogarias, e dá outras providências. Brasília, Diário Oficial da União, 2008.
11. Brasil. Resolução da Diretoria Colegiada Anvisa nº 44 de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Brasília, Diário Oficial da União, 2009.
12. Brasil. Resolução Conselho Federal de Farmácia nº 585 de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Brasília: Conselho Federal de Farmácia; 2013.
13. Brasil. Portaria GM/MS nº 4.379 de 14 de junho de 2024. Estabelece as Diretrizes Nacionais do Cuidado Farmacêutico no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, Diário Oficial da União, 2024.
14. Brasil. Lei Federal nº 13.021 de 8 de agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Brasília, Diário Oficial da União, 2014.
15. Cerqueira-Santos S, Rocha KSS, Araújo DCSA, Santos Júnior GA, Menezes PWS, Sanchez JM, Mesquita AR, Lyra Júnior DP. Which factors may influence the implementation of drug dispensing in community pharmacies? A qualitative study. *J Eval Clin Pract*. 2023;29(1):83-93. doi: 10.1111/jep.13731.
16. Freitas GRM, Pinto RS, Luna-Leite MA, Castro MS, Heineck I. Principais dificuldades enfrentadas por farmacêuticos para exercerem suas atribuições clínicas no Brasil. *Rev Bras Farm Hosp Serv Saude*. 2016;7(3):35-41.

17. Febrafar. Pesquisa inédita revela perfil do consumidor de farmácias em 2024. Disponível em: <https://febrafar.com.br/pesquisa-inedita-revela-perfil-do-consumidor-de-farmacias-em-2024/>. Acesso em: 04 out. 2024.
18. Brasil. Lei Federal nº 5.991 de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras providências. Brasília, Diário Oficial da União, 1973.
19. Abrafarma e Febrafar vs. Anvisa. Liminar n. 1.200. Petição: 95263/2010. Superior Tribunal de Justiça, 03 de maio de 2010.
20. Gibson B. Pharmacists and tobacco: dollars before duty. CMAJ. 1990;142(6):621-2.
21. Bentley JP, Banahan BF, McCaffrey DJ, *et al.* Sale of tobacco products in pharmacies: results and implications of an empirical study. J Am Pharm Assoc (Wash). 1998;38(6):703-9. doi: 10.1016/s1086-5802(16)30391-6.

Gabriel Rodrigues-Martins FREITAS é farmacêutico, professor do Departamento de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal da Paraíba.

Cristiane Manoela SILVA é farmacêutica, professora da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul.

Kérrilin Stancine ROCHA é farmacêutica, professora do Departamento de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal do Espírito Santo.

Rodrigo Silveira PINTO é farmacêutico, professor do Departamento de Farmácia Industrial da Universidade Federal de Santa Maria.

Marcos Valério-Santos SILVA é farmacêutico, professor da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Pará.

Wellington Barros DA SILVA é farmacêutico, professor do Departamento de Farmácia da Universidade Federal de Sergipe.

Diego GNATTA é farmacêutico, professor da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e membro do Conselho Editorial da RBFHSS.

Dyego Carlos ARAÚJO é farmacêutico, professor do Departamento de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal do Espírito Santo e membro do Conselho Editorial da RBFHSS.

