



Universidade Fernando Pessoa – UFP

Impacto do atendimento digital no comportamento de compra na Farmácia com Manipulação na cidade de São Paulo

Fabio de Matos Martins

Porto – Portugal
Junho de 2023

Fabio de Matos Martins

Impacto do atendimento digital no comportamento de compra na Farmácia com Manipulação na cidade de São Paulo

Dissertação apresentada e defendida como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Ciências Empresariais conferido pela Universidade Fernando Pessoa.

Orientado pelo Professor Doutor Luís Borges Gouveia

Porto – Portugal
Junho de 2023

Dedico esse trabalho à minha família no Brasil e em Portugal, pela rede de apoio, suporte e auxílio. Aos amigos que me acompanharam e apoiaram, mesmo à distância, e deram forças para seguir em frente mesmo com todas as complicações da pandemia para dar mais um passo importante na minha carreira.

Agradecimento

Agradeço à Deus pela saúde e força para seguir o mestrado.

Ao meu orientador Professor Doutor Luís Borges Gouveia que foi sempre impecável no suporte, apoio e incentivo durante o processo.

Aos meus pais Manuel e Deolinda que estavam sempre comigo, oferecendo orientação e carinho, mesmo que a distância.

A minha filha Yasmin que, sabendo do meu esforço e minha luta, me dava forças para seguir em frente.

A minha esposa Hallana, pelo apoio nos momentos mais difíceis e que sempre acreditou que seria possível alcançar essa conquista.

Ao meu amigo irmão Marcelo Couto, que abraçou comigo a ideia de fazer o mestrado além-mar e dividiu comigo as noites de estudo e os finais de tarde no jardim do morro e no show do Xutos.

A minha amiga Liliane Cabral, que com seu vasto conhecimento no mercado farmacêutico, pôde contribuir de forma singular no contato e suporte às farmácias com manipulação.

Aos colegas de mestrado que fizeram da jornada um caminho mais divertido e, de alguma forma, também fazem parte dessa conquista.

Aos parceiros da Anfarmag, Consulfarma, Infomerc, DHoffmann e fornecedores pelo apoio na busca das informações para concluir esse trabalho.

A todas as farmácias com manipulação que contribuíram participando desse estudo e contribuíram para levar o mundo magistral para Portugal.

Resumo

O Brasil adotou o *WhatsApp*TM como principal ferramenta de envio de mensagens sendo esta a preferida da população. Durante a pandemia ocorreu desenvolvimento da legislação brasileira para autorizar prescrição remota e prescrição eletrônica. Este estudo objetiva avaliar como o atendimento digital mudou o comportamento das Farmácias com Manipulação (FM), venda de medicamentos e a Atenção Farmacêutica por telessaúde. Foi aplicado questionário, via *Google Forms*TM a responsáveis administrativos e farmacêuticos de FM da cidade de São Paulo para triar todo este movimento de atualização que ocorreu com o aumento de atendimento por *WhatsApp*TM, sendo este um estudo de caso. Foram obtidos 33 participantes da pesquisa, juntos somaram 66 unidades de FM, correspondente a 24% das FM, conforme levantamento realizado que aponta 275 FM na cidade de São Paulo. A maior parte das FM possuem de 1 a 2 estabelecimentos, contendo em sua maioria 2 profissionais farmacêuticos, com 10-19 e 20-49 colaboradores, maior concentração de FM nas Zonas Leste e Sul. Em 2023 o total de 39,39% das FM apresentam um faturamento total >75% do atendimento digital, já 27,27% apresentam de 31-50% e 51-75% do seu faturamento total advindo do atendimento digital. No ano de 2019 um total de 30,30% das FM participantes obtinha faturamento com ≤30% por vias digitais. Apenas 12,12% das FM possuíam >75% do faturamento obtido por vias digitais. Observou-se que 67% FM mantiveram o número de unidades, apenas 15% realizaram aumento de unidades e 18% diminuíram. Em 67% FM houve aumento da área de atendimento digital, sendo que 30% dos participantes não investiram em mudanças na estrutura física e apenas 6% informaram aumento de área de atendimento presencial. Foi identificado que 60,1% dos participantes informaram que investiram em ferramenta de gestão de mensagem integrada ao ERP, 15,15% investiram em gestão de mensagem, outros 15,15% utilizam o *WhatsApp*TM na versão Web em até 4 máquinas e apenas 9,09% utilizam o *WhatsApp*TM no aparelho telefônico celular. Foi possível concluir que as FM ao perceberem essa mudança de comportamento dos consumidores revisaram estratégias e direcionaram os esforços para novas ferramentas e meios mais assertivos de prestar um atendimento de excelência, bem como um suporte farmacêutico por telessaúde.

Palavras-Chave: Atendimento Digital; Farmácia com Manipulação; *WhatsApp*TM; COVID-19, Telessaúde.

Abstract

Brazil has adopted WhatsApp™ as the main messaging tool, which is the population's favorite. During the pandemic, Brazilian legislation was developed to authorize remote prescription and electronic prescription. This study aims to evaluate how digital assistance has changed the behavior of Pharmacies with Manipulation (FM), drug sales and Pharmaceutical Care via telehealth. A questionnaire was applied via Google Forms™ to FM administrative and pharmaceutical managers in the city of São Paulo to screen all this update movement that occurred with the increase in WhatsApp™ service, this being a case study. A total of 33 research participants were obtained, together they totaled 66 FM units, corresponding to 24% of the FM, according to a survey that points to 275 FM in the city of São Paulo. Most FM have 1 to 2 establishments, mostly containing 2 pharmaceutical professionals, with 10-19 and 20-49 employees, a higher concentration of FM in the East and South Zones. In 2023, a total of 39.39% of the FM have a total billing >75% of digital service, while 27.27% have 31-50% and 51-75% of their total billing coming from digital service. In 2019, a total of 30.30% of the participating FM had revenues of ≤30% through digital channels. Only 12.12% of FM had >75% of revenue obtained through digital means. It was observed that 67% FM maintained the number of units, only 15% increased units and 18% decreased. In 67% FM, there was an increase in the digital service area, with 30% of the participants not investing in changes in the physical structure and only 6% reported an increase in the face-to-face service area. It was identified that 60.1% of the participants reported that they invested in a message management tool integrated with the ERP, 15.15% invested in message management, another 15.15% use WhatsApp™ in the web version on up to 4 machines and only 9.09% use WhatsApp™ on their cell phones. It was possible to conclude that the FM, upon realizing this change in consumer behavior, revised strategies and directed efforts towards new tools and more assertive means of providing excellent service, as well as pharmaceutical support via telehealth.

Keywords: Digital Service; Compounding Pharmacies; WhatsApp™; COVID-19, Telehealth.

Índice de Figuras

Figura 1 – Passo-a-passo para a Prescrição Eletrônica	5
Figura 2 – Validação da Prescrição Eletrônica.....	6
Figura 3 – Pau-Pereira.....	9
Figura 4 – Dom João VI. Óleo sobre tela de Jean-Baptiste Debret, 1817. Museu Nacional de Belas Artes, Rio de Janeiro/RJ	12
Figura 5 – Esquerda: Antiga sede do LQFEx, fundada, em 1887, quando ainda era chamado Laboratório Chimico Pharmacêutico Militar. Direita: Em 1943, o LQFEx é transferido para a atual sede, na Rua Licínio Cardoso, no Rio de Janeiro	13
Figura 6 – Biotônico Fontoura	14
Figura 7 – Panorama Setorial da ANFARMAG 2022	26
Figura 8 – Mapa da cidade de São Paulo distribuída por região.	31

Índice de Gráficos

Gráfico 1 – Questão número 3: Quantas Unidades sua farmácia de manipulação possui?	28
Gráfico 2 – Número de Farmácias de Manipulação (CNPJ)	29
Gráfico 3 – Questão número 4: Ao todo, quantos farmacêuticos compõem o quadro de colaboradores de todas as unidades?	29
Gráfico 4 – Questão número 5: Ao todo, quantos colaboradores compõem a equipe em todas as unidades?	30
Gráfico 5 – Questão número 6: Onde está(ão) localizada(s) a(s) unidade(s) da sua farmácia com manipulação em São Paulo?	31
Gráfico 6 – Questão número 7: Existe um canal de atendimento via WhatsApp TM dedicado a Garantia da Qualidade no processo de vendas da sua farmácia com manipulação?.....	32
Gráfico 7 – Questão número 8: Qual a porcentagem do faturamento total de sua(s) farmácia(s) com manipulação vem do atendimento digital atualmente?	33
Gráfico 8 – Questão número 9: Até o ano de 2019, qual era o percentual do faturamento do atendimento digital de sua(s) farmácia(s) com manipulação?.....	34
Gráfico 9 – Questão número 10: Você aumentou, manteve ou diminuiu o número de unidades da sua farmácia com manipulação após 2020?	35
Gráfico 10 – Questão número 11: Você modificou a estrutura física de alguma(s) de sua(s) unidade(s) após o ano de 2020?	36
Gráfico 11 – Questão número 12: Você investiu em alguma ferramenta digital para gestão e controle do atendimento digital em sua farmácia com manipulação?	37
Gráfico 12 – Questão número 13: Você investiu em ferramenta(s) exclusiva(s) para o atendimento digital de sua farmácia com manipulação?	38

Lista de Siglas

ANFARMAG	Associação Nacional de Farmacêuticos Magistrais
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BPMF	Boas Práticas de Manipulação em Farmácia
CFE	Conselho Federal de Farmácia
CNPJ	Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica
FM	Farmácia(s) com Manipulação
GQ	Garantia da Qualidade
IBPT	Instituto Brasileiro de Planejamento e Tributação
MS	Ministério da Saúde
n.º	Número
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SUS	Sistema Único de Saúde

Tabela de Conteúdos

Resumo	v
Abstract	vi
Índice de Figuras	vii
Índice de Gráficos	viii
Lista de Siglas	ix
CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO	1
1.1 Motivação para o trabalho	7
1.2 Problema e desafios	7
1.3 Objetivo do trabalho	7
1.4 Limitações do trabalho.....	8
1.5 Estrutura do trabalho.....	8
CAPÍTULO II – REVISÃO DA LITERATURA	9
2.1 História da Farmácia Magistral no Brasil	9
2.2 O mercado magistral e as fórmulas personalizadas	14
2.3 O início do atendimento remoto	16
2.3.1 Novas tecnologias – <i>WhatsApp</i> TM	19
2.3.2 A pandemia e a aceleração na adoção do atendimento da telessaúde	21
2.4 Marketing Digital na Farmácia Magistral.....	22
CAPÍTULO III – METODOLOGIA	24
3.1 Introdução	24
3.2 Abordagem Tomada	24
3.3 Coleta de dados, variáveis e conceitos adotados no estudo	25
3.3.1 Variáveis demográficas	25
3.4 Conceitos utilizados no estudo	25

3.5	Análise Estatística.....	26
3.6	Aspectos Éticos.....	26
3.7	Resumo do Capítulo.....	26
CAPÍTULO IV – RESULTADOS E DISCUSSÃO		28
CAPÍTULO V – CONCLUSÃO		40
5.1	Introdução	40
5.2	Limitações do Trabalho	40
5.3	Conclusão e Resultados Obtidos.....	40
5.4	Trabalhos Futuros	41
5.5	Recomendações	42
REFERÊNCIAS.....		43
Apêndice 1 – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa		47
Apêndice 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido		48
Apêndice 3 – Questionário.....		49

CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO

A preparação dos medicamentos para o paciente está profundamente ancorada na prática farmacêutica. Desde o estabelecimento da profissão, as farmácias com manipulação (FM) e hospitalares manipulam medicamentos para atender adequadamente às necessidades dos pacientes, especialmente para pacientes ou grupos de pacientes cujas necessidades médicas não podem ser atendidas por medicamentos fabricados industrialmente (VAN DER SCHORS *et al.*, 2021).

No Brasil, a FM foi iniciada com a vinda dos jesuítas, que foram os primeiros a usarem as boticas, que se tratava de caixas com madeiras onde se transportavam os primeiros remédios preparados diante do paciente, além disso, foram os primeiros a experimentarem as plantas medicinais utilizadas pelos pajés das tribos indígenas. Em Minas Gerais surgiu a primeira escola de ensino exclusivo de farmácia em 1839, sendo que o Conselho Federal de Farmácia (CFF) foi criado em 1960 através da Lei n.º 3.820¹ assinada pelo presidente Juscelino Kubitschek (SANTOS *et al.*, 2022).

Houve um crescimento da indústria farmacêutica na década de 50, no período pós-Segunda Guerra Mundial, o que causou uma retração no setor magistral, o qual renasceu em meados da década de 80, inicialmente voltado para manipulação de produtos dermatológicos e homeopáticos. A partir da entrada dos medicamentos genéricos e similares no mercado em 1999, houve um crescimento na manipulação de diversos medicamentos alopáticos (SANTOS *et al.*, 2022).

A considerar a evolução da farmácia no Brasil, podemos organizar as regulamentações da seguinte forma: a) Lei n.º 5.991², de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos e dá outras Providências; b) Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n.º 67³, de 08 de outubro de 2007, que dispõe

¹ BRASIL, PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA CASA CIVIL. **Lei n.º 3.820, de 11 de Novembro de 1960.** Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Farmácia, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3820.htm. Acesso em: 23/01/2023.

² BRASIL, PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA CASA CIVIL. **Lei n.º 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. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5991.htm. Acesso em: 23/01/2023.

³ BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **RDC n.º 67, de 08 de outubro de 2007.** Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficinas para Uso Humano em farmácias. Disponível em:

sobre as Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em Farmácias, que revogou a RDC n.º 33⁴, de 19 de abril de 2000. c) RDC n.º 87⁵, de 21 de novembro de 2008, que altera o Regulamento Técnico sobre as Boas Práticas e Manipulação em Farmácias; d) RDC n.º 44⁶, de 17 de agosto de 2009, que 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. Além de um conjunto de outros regulamentos técnicos e medidas que visam à qualidade e segurança dos produtos (BRASIL, 2000, 2007, 2008 e 2009).

O profissional farmacêutico da área magistral possui, na sua prática, exercer o cuidado ao paciente com formulações que proporcionem conforto, qualidade no tratamento, uma vez que compreende a necessidade individual deste, respeitando as suas preferências na forma farmacêutica, dadas determinadas vias de administrações serem de maior afinidade ao paciente (ANFARMAG, 2021). A expansão das atribuições do farmacêutico a partir de 2013, se deu através da Resolução nº586⁷, de 29 de Agosto de 2013, a qual regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências, o que viabiliza este profissional prescrever, manipular e dispensar fórmulas magistrais, quando isentos de prescrição médica, corroborando com a Resolução do CFF n.º 467⁸, de 28 de Novembro de 2007, RDC n.º 67/2007³ e RDC n.º 87/2008⁵.

A publicidade desta atividade deve contemplar todos os requisitos da RDC nº

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/rdc0067_08_10_2007.html. Acesso em: 23/01/2023.

⁴ BRASIL. MS. ANVISA. **RDC n.º 33, de 19 de abril de 2000**. Aprova o regulamento técnico sobre boas práticas de manipulação de medicamentos em farmácias. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2000/rdc0033_19_04_2000.html. Acesso em: 23/01/2023.

⁵ BRASIL MS. ANVISA. **RDC n.º 87, de 21 de Novembro de 2008**. Altera o Regulamento Técnico sobre Boas Práticas de Manipulação em Farmácias. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/res0087_21_11_2008.html. Acesso em: 23/01/2023.

⁶ BRASIL. MS. ANVISA **RDC n.º 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. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0044_17_08_2009.pdf. Acesso em: 23/01/2023.

⁷ BRASIL. CFF. **Resolução no 586, de 29 de Agosto de 2013**. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Resolu%C3%A7%C3%A3o586_13.pdf. Acesso em: 23/01/2023.

Define, regulamenta e estabelece as atribuições e competências do farmacêutico na manipulação de medicamentos e de outros produtos farmacêuticos

⁸ BRASIL. CFF. **Resolução do CFF n.º 467**. Define, regulamenta e estabelece as atribuições e competências do farmacêutico na manipulação de medicamentos e de outros produtos farmacêuticos. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/467.pdf>. Acesso em: 23/01/2023.

658⁹, de 27 de setembro de 2018 a qual regulamenta a publicidade, a propaganda ou o anúncio das atividades profissionais do farmacêutico (BRASIL, 2018).

Dados do setor magistral no Brasil mostram que o seu faturamento médio é superior a R\$876 mil ao ano, e que em 2019 o setor faturou R\$6,96 bilhões, com uma margem de crescimento relativo de 5,8% acima da inflação (ANFARMAG, 2022).

Nesse contexto de importância e crescimento é imprescindível que os processos de produção possam garantir qualidade, segurança e eficácia dos medicamentos produzidos artesanalmente. Assim as Boas Práticas estabelecem um plano para diferentes etapas do processo, que vai desde o atendimento ao cliente, aquisição de matérias-primas e embalagens, avaliação farmacêutica do receituário, manipulação, controle da qualidade e dispensação do medicamento até a manutenção da estrutura física, equipamentos, setor administrativo e equipe técnica (BUSANELLO *et al.*, 2017).

A fim de compreender a consolidação do mercado de FM no Brasil, é possível confirmar que mesmo diante do cenário de pandemia por COVID-19, que configurou em diversos nichos do mercado retração e involução econômica, dados da Associação Nacional dos Farmacêuticos Magistrais apontam crescimento deste setor no Brasil para o primeiro ano da pandemia, sendo possível caracterizar a expansão de negócios e abertura de novas farmácias. É importante ressaltar que este aumento ocorre de diversas formas no país, sendo a leitura do crescimento viável a partir do fato de maior número de aberturas e poucos fechamentos de CNPJ (Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica). Perante este contexto, é possível afirmar que desde 2016 a farmácia magistral teve o maior crescimento anual, computando 8.159 estabelecimentos do âmbito magistral, o qual corresponde a um crescimento de 11,8%, sendo 2,8% no ano de 2020. Trata-se de um valor representativo ante a situação sanitária vivida (ANFARMAG, 2021).

Dados levantados pelo IBPT (Instituto Brasileiro de Planejamento e Tributação) para o Panorama Setorial 2021, no entanto, mostram que a área nadou contra a maré dos índices ruins da empregabilidade no

⁹ BRASIL, CFF. **Resolução n.º 658, de 27 de Setembro de 2018.** Regulamenta a publicidade, a propaganda ou o anúncio das atividades profissionais do farmacêutico. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=02/10/2018&jornal=515&pagina=99&totalArquivos=104> Acesso em: 23/01/2023.

país durante a crise. Ao longo do ano, o setor de farmácias magistrais contribuiu com a geração de 1.508 empregos novos com carteira assinada (ANFARMAG, 2021, p. 17).

Outro fator importante para ser indicativo de crescimento do setor, é o aumento de novos empregos para indivíduos do sexo feminino (78,3%), de faixa etária de 30 a 39 anos em empresas de menor porte, conforme disposto a seguir:

Outra boa notícia para o setor de farmácias de manipulação diz respeito ao faturamento estimado, que em 2020 atingiu R\$ 8,3 bilhões. Com isso, essas empresas levaram a um valor adicionado à economia do Brasil (PIB) de R\$ 4,37 bilhões e contribuíram com R\$ 591 milhões em tributos para o país (ANFARMAG, 2021, p. 17).

As farmácias magistrais tiveram importante papel no cenário pandêmico uma vez que suas demandas foram personalizar os tratamentos para pacientes hospitalizados e ambulatoriais, sendo estas importantes aliadas para população acometida pelo COVID-19. Outras demandas, tais como: prescrições de suplementos para imunidade, emprego de novas formulações, adequação de dose e formas farmacêuticas para tratamento de sequelas do pós-COVID e a atenção farmacêutica para pessoas com doenças crônicas e agudas, foram imprescindíveis para melhora dos pacientes (ANFARMAG, 2022).

No Brasil, a RDC nº 96¹⁰, de 17 de dezembro de 2008. Dispõe sobre a propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação ou promoção comercial de medicamentos (COELHO, 2021).

Em complemento, a normatização de serviços de telessaúde foi regulamentada a partir da Lei nº 14.510¹¹, de dezembro de 2022, a qual altera a Lei nº 8.080¹², de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da telessaúde em todo o território nacional, e a Lei nº 13.146¹³, de 6 de julho de 2015; e revoga a Lei nº

¹⁰ BRASIL. MS. ANVISA **Resolução RDC nº 96, de 17 de dezembro de 2008**. Dispõe sobre a propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação ou promoção comercial de medicamentos. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/rdc0096_17_12_2008.html. Acesso em: 23/01/2023.

¹¹ BRASIL, PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Lei nº 14.510, de dezembro de 2022**. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da telessaúde em todo o território nacional, e a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015; e revoga a Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/a/2022/2022/lei/L14510.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2014.510%2C%20DE%2027,15%20de%20abril%20de%202020. Acesso em: 09/02/2023.

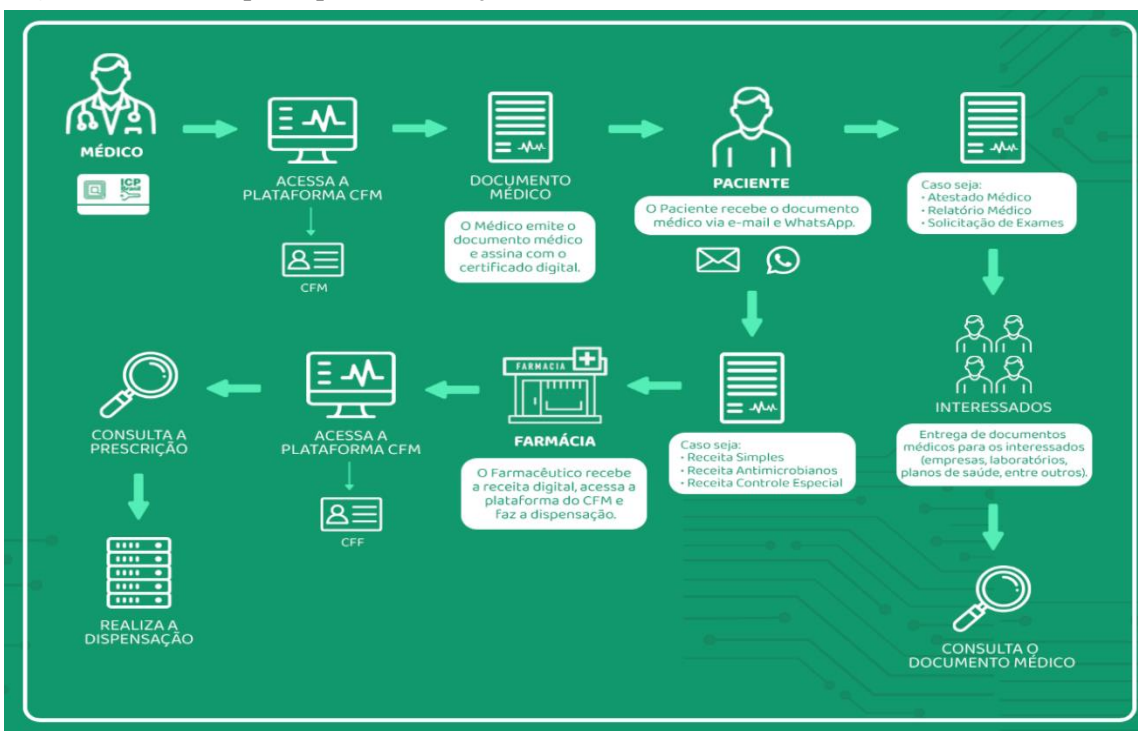
¹² BRASIL, PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 09/02/2023.

¹³ BRASIL, PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de

13.989¹⁴, de 15 de abril de 2020. Desta maneira, toda e qualquer atuação do profissional farmacêutico em prestar cuidados de saúde através de plataformas digitais está amparado pelas normativas vigentes.

Uma ferramenta que facilitou o atendimento digital, é a prescrição eletrônica (Figura 1), a qual permite a prescrição remota e com validação segura (Figura 2). Através desta ferramenta de prescrição desenvolvida pelo Conselho Federal de Medicina em parceria com o Conselho Federal de Farmácia e o Instituto Nacional de Tecnologia da Informação, é possível prescrever de forma ágil e eficiente em todo o território nacional com emissão de QR Code. Com este aplicativo é possível emissão de: Atestado Médico, Relatório Médico, Receita Simples, Receita Antimicrobianos, Receita Controle Especial, Solicitação de Exames, Laudo e Parecer Técnico. Tudo isso foi viável através da Resolução CFM nº 2.299/2021, a qual regulamenta, disciplina e normatiza a emissão de documentos médicos eletrônicos (Brasil, 2021).

Figura 1 – Passo-a-passo para a Prescrição Eletrônica



Fonte: <https://prescricaoeletronica.cfm.org.br/wp-content/themes/novaprescricao/template/assets/img/como-usar.png>

Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 09/02/2023.

¹⁴ BRASIL, PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei n.º 13.989/14, de 15 de abril de 2020. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Lei/L13989.htm. Acesso em: 09/02/2023.

Figura 2 – Validação da Prescrição Eletrônica



Fonte: https://prescricaoeletronica.cfm.org.br/wp-content/themes/novaprescricao/temp_late/assets/img/validacao.png

É sabido que as mídias sociais e os dispositivos móveis estão permeando as relações sociais em todas as esferas de convívio, incluindo a prestação e aquisição de serviços, sendo o *WhatsApp*TM Messenger (*WhatsApp*TM Inc.) um dos aplicativos de celular, agora também acessível em computadores/notebooks, mais populares e usado em todo o mundo, com quantidade estimada de usuários de 1,5 bilhão de pessoas, o qual depende de acesso à Internet (mais especificamente, à World Wide web) para envio e recebimento de mensagens eletrônicas gratuitas (GARBIN *et al.*, 2019).

A criação de listas de transmissão personalizadas e outras funcionalidades para *marketing* e propaganda através do uso da conta corporativa do *WhatsApp*TM pelas FM é legítimo para promoção da comercialização de fármacos, desde que o paciente/cliente tenha consentido em receber este conteúdo e receba todos os cuidados de proteção de seus direitos e proteção de dados (SOUZA e SIMÕES, 2020).

Neste sentido, a pandemia de COVID-19 obrigou os sistemas de saúde, como a FM, a aplicar novas soluções baseadas em tecnologia. O estudo de Khoshnam-Rad e colaboradores (2022) realizou uma pesquisa sobre a implementação de telefarmácias, cujos resultados sugerem que ao utilizar os serviços de telefarmácia fazendo uso da ferramenta *WhatsApp*TM para que os farmacêuticos se comunicassem com os pacientes, o que resultou em um impacto positivo nos pacientes que puderam ser assistidos com acompanhamento farmacoterapêutico por farmacêuticos e com a colaboração interdisciplinar.

1.1 Motivação para o trabalho

A motivação para este trabalho surgiu a partir da experiência pessoal do autor em promover treinamentos e suporte às FM também na cidade de São Paulo, acompanhando toda a trajetória de desenvolvimento da telefarmácia, anterior a pandemia pelo COVID-19. Esta vivência na promoção do *marketing* da FM se consolidou com advento da pandemia amplificando as abordagens comerciais destes estabelecimentos com o uso da ferramenta do *WhatsApp*TM.

1.2 Problema e desafios

A considerar os principais grupos sociológicos vivos, temos: os *Baby Boomers*, a Geração X, a Geração Y e a Geração Z. Nascidos entre 1994 e 2005 a geração Z é a primeira composta por indivíduos com maior interface com o mundo digital, sendo a mídia social mais utilizada o *WhatsApp*TM, principalmente para esta população esta ferramenta de comunicação substitui o atendimento presencial e telefone (REIS e TOMAÉL, 2016)

Foi notório o crescimento do serviço da Farmácia Clínica no cenário magistral, fruto da necessidade de personalização da terapia fazendo com que o farmacêutico atue de forma sinérgica com o prescritor ou cuidadores envolvidos a fim de alcançar resultados satisfatórios. No período da pandemia pelo vírus SARS-CoV-2, fomentou mudanças velozes no mercado e no comportamento dos clientes/pacientes e o perfil de vendas da FM, o que impulsionou o uso de recursos digitais para amplificar os cuidados em saúde promovendo maior participação do farmacêutico no cuidado do paciente contemplando os dizeres das resoluções do CFF (SANTOS, 2020).

O *marketing* digital, que também ocorre pelo uso do *WhatsApp*TM, promove maior interface entre a empresa e o paciente/consumidor, desta forma é possível também atrair novos clientes e gerar um relacionamento de fidelização dos consumidores. Através do *marketing* digital é possível afirmar que 60% das compras ocorrem sem o contato físico com o vendedor (NATAL, 2019). Na FM esta ferramenta é importante para coleta e análise da prescrição – a qual pode ser enviada por foto ou em documento digital, geração de orçamento, negociação e agilidade na entrega.

1.3 Objetivo do trabalho

O objetivo desse estudo foi avaliar como o atendimento digital mudou o

comportamento das FM, venda de medicamentos e a Atenção Farmacêutica por telessaúde.

1.4 Limitações do trabalho

Como a escolha das farmácias de São Paulo será feita por consulta às farmácias em toda a cidade de São Paulo se baseando em pequeno, médio e grande porte (sendo compreendido como pequenas farmácias de 1 a 5 funcionários, que representa 33,3%, de 6 a 20 funcionários que representa 34,4% e mais de 21 funcionários que representa 32,3%), existe o risco de alguma farmácia escolhida se negar a enviar o questionário ou direcionar as respostas para melhorar a sua percepção de qualidade.

1.5 Estrutura do trabalho

Foi realizado um questionário virtual com as FM participantes, a fim de compreender como ocorreu a adoção do atendimento virtual, com a plataforma do *WhatsAppTM* como ferramenta de atendimento ao cliente/paciente, como ocorre o processo de coleta de prescrições com assinatura eletrônica e por imagem, agilidade em realizar o orçamento e atuação do farmacêutico nas atividades de telessaúde, capacitação profissional e como cada uma lida com questões relativas à reclamação e insatisfação dos clientes pela plataforma. O questionário foi direcionado para o responsável administrativo da FM.

A seleção dessas farmácias foi feita de forma aleatória seguindo o número de colaboradores e o cálculo de unidades conforme método probabilístico.

O tempo estimado de recebimento das pesquisas será de até 10 dias após o envio do *link* para participação na pesquisa. Após a definição da amostragem e número de envios por farmácia, foi estipulado coleta de dados até obtenção mínima de 20% do total de FM existentes na cidade de São Paulo.

Para a organização e sistematização da pesquisa, o questionário enviado via *link* do *Google FormsTM* e seus dados compilados foram anexados ao presente estudo.

CAPÍTULO II – REVISÃO DA LITERATURA

2.1 História da Farmácia Magistral no Brasil

Desde o seu descobrimento, o Brasil era visto como um lugar paradisíaco. A natureza intrigava os colonizadores e viajantes do século XVI, estes homens se detiveram em descrever os habitantes da terra, os animais, os mineirais e com especial destaque as plantas. Os cronistas inicialmente as mencionaram e futuramente os cientistas as classificaram.

Os indígenas das terras do pau-brasil eram detentores do conhecimento das plantas nativas. Os europeus descobriram diversas práticas e aos poucos foram realizando a classificação botânica a fim de realizar análises laboratoriais e fabricar remédios a partir de seus princípios ativos.

Há relatos que o primeiro alcalóide isolado na história do Brasil, tenha sido a pereirina, extraído das cascas do Pau-pereira (*Geissospermum vellosii* Allemão, Figura 1) na farmácia de Ezequiel Corrêa dos Santos (1801-1864) em 1838 (ALMEIDA *et al.*, 2009).

Figura 3 – Pau-Pereira



Fonte: https://istoe.com.br/wp-content/uploads/istoeimagens/imagens/mi_1556740692930455.jpg?x65075

A história da FM no Brasil remonta ao período colonial, quando os colonizadores portugueses trouxeram consigo a prática da farmácia e da medicina. No entanto, a produção de medicamentos era limitada àqueles que podiam ser importados da Europa, o que tornava o acesso à saúde restrito (BRANDÃO, 2002).

A FM surgiu como uma alternativa para a produção de medicamentos personalizados e de qualidade. Essa prática consiste na manipulação de fórmulas medicamentosas individualizadas, feitas sob prescrição médica e de acordo com as necessidades do paciente (SÃO BENTO e SANTOS, 2015).

Na primeira metade do século XIX surgiram os primeiros cursos de formação profissional no campo farmacêutico no Brasil, onde em quase sua totalidade os recém-formados eram “*donos do seu próprio negócio*”, ou seja, ao longo de uma vida esses profissionais eram proprietários de uma FM (PÚBLIO, 2021).

A profissão farmacêutica só veio a ser devidamente regulamentada no primeiro governo do Presidente Getúlio Vargas, com a publicação do Decreto nº 19.606 de 19 de janeiro de 1931¹⁵, que dispunha sobre a profissão farmacêutica e seu exercício no Brasil.

Em seu Artigo 6º, previa que o exercício da profissão farmacêutica compreendia diversas funções que iam muito além da relação com as farmácias, pois cita nominalmente a fabricação de medicamentos nas indústrias (especialidades farmacêuticas). Além das produções magistrais e oficinais, as atividades relacionadas com análises clínicas e as funções de bromatologista (as análises de alimentos), biólogo e legista. Por força de uma formação sólida e diversificada, o farmacêutico tem seu campo de atuação ampliado. Além de assegurar em seu artigo 5º que a atividade farmacêutica seria obrigatoriamente exercida pelo profissional graduado em uma escola oficialmente reconhecida, o decreto estabelecia (artigo 8º) que a propriedade da farmácia necessariamente teria que ser do farmacêutico ou, pelo menos, em caso de sociedade, ter o farmacêutico, no mínimo, 30% (trinta por cento) das cotas sociais (PÚBLIO, 2021, p.36).

Durante o Brasil Império, ser profissional liberal de uma FM era o sonho daqueles que ingressavam nos poucos cursos de farmácia existentes nesta época, aliás, desde o

¹⁵ BRASIL. Decreto nº 19.606 de 19 de janeiro de 1931. Dispõe sobre a profissão farmacêutica e seu exercício no Brasil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D19606impressao.htm. Acesso em: 02/03/2023.

Brasil Colônia as boticas já eram objeto de disputa entre os comerciantes. Gradativamente as antigas boticas foram substituídas por uma FM, a qual já despertava interesse econômico nos comerciantes, cujos insumos em sua maioria eram de origem vegetal e animal de grande pureza que guardavam em si técnicas seculares para o preparo de medicamentos artesanais (VELLOSO, 2010, PÚBLIO, 2021).

O termo “botica” possui origem de duas fontes: do espanhol, “bote”, vaso de barro, redondo e alto, no qual os boticários da época conservavam unguentos, xaropes e drogas. Já a segunda, se deriva da palavra francesa “boutique”, a qual se refere a lojas onde se comercializavam drogas para tratamento de saúde (SÃO BENTO e SANTOS, 2015). As boticas da Companhia de Jesus da América Portuguesa se definiam como:

A Botica era constituída por uma sala e uma oficina; a loja ou farmácia propriamente dita, onde estavam os remédios à disposição do público, presidida por uma imagem, que habitualmente era a de Nossa Senhora da Saúde; e a oficina ou laboratório, onde se fabricavam os medicamentos (Leite, 1953, p.87).

Na província do Brasil, os Jesuítas absorveram os conhecimentos médicos, botânicos e zoológicos dos nativos, a saber pelo reconhecido esforço do irmão enfermeiro Manuel Tristão, um dos primeiros a ser reconhecido como boticário da ordem. Este padre era natural dos Açores e chegou à América lusa em 1568, ano em que entrou para Companhia de Jesus, o qual corroborou para os cursos ministrados no Colégio da Bahia. Através das informações contidas em catálogos trienais de época, a primeira menção ao ofício do boticário se deu a partir de 1670, exercido por um irmão coadjutor temporário da ordem dos Jesuítas (LEITE, 2022).

No Brasil Colônia este termo se referia à caixa de madeira e couro que eram transportadas nos lombos dos animais, as quais facilitavam o transporte e comércio das drogas pelos povoados existentes neste período, os produtos básicos como quina, água de Lueei, almíscar e láudano opiado eram os tratamentos mais comuns para doenças crônicas no interior do sertão, no século XVII, sendo que estes itens se diversificaram com o tempo (SÃO BENTO e SANTOS, 2015).

As boticas também possuíam um espaço social relevante, a considerar que os insumos vinham do Reino de Portugal e ali eram compartilhadas as notícias e novidades

da Europa. Tanto que quando a Coroa Real veio para Colônia em 1808 Dom João VI¹⁶ (Figura 4) fundou a Botica Real Militar, que posteriormente em 1811 se transformou no Laboratório Químico Farmacêutico do Exército¹⁷ que existe até ao momento presente (RIGUE e CORRÊA, 2019).

Figura 4 – Dom João VI. Óleo sobre tela de Jean-Baptiste Debret, 1817. Museu Nacional de Belas Artes, Rio de Janeiro/RJ



Fonte: Lima, 2019, p.17.

Em 1809 também foi fundado o Colégio Médico-Cirúrgico em Salvador-Bahia, onde foi criada a primeira cadeira de medicina clínica e teórica gerando a Carta de aprovados em cirurgia. Nesse sentido, foi criado um Plano de Estudos de Cirurgia, a fim de fornecer respaldo aos cirurgiões, percebendo a Química Farmacêutica¹⁸ (Figura 5) enquanto parte desse trajeto no final do primeiro ano. Além disso, “*Quando o príncipe Dom João se transferiu para o Brasil com toda a Corte [1808], os altos funcionários, transferiu também a Academia de Ensino da Marinha*” (RIGUE e CORRÊA, 2019).

¹⁶ Rei Dom João VI do Reino Unido de Portugal, Brasil e Algarves de 1816 a 1822, ano em que ocorre a independência do Brasil. Também conhecido como “O Clemente”. Embora também tenha sido imperador titular do Brasil, seu filho Dom Pedro foi de fato o imperador. Não obstante as atribulações, deixou uma marca duradoura especialmente no Brasil, criando inúmeras instituições e serviços que sedimentaram a autonomia nacional, sendo considerado por muitos pesquisadores o verdadeiro mentor do moderno Estado brasileiro (Lima, 2019).

¹⁷ LQFEx. Ministério da Defesa. Disponível em: <http://www.lqfex.eb.mil.br/>. Acesso em: 07/03/2023.

¹⁸ Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução n.º 6, de 19 de Outubro de 2017**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia e dá outras providências. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/outubro-2017-pdf/74371-rces006-17-pdf/file>. Acesso em 04/03/2023.

Figura 5 – Esquerda: Antiga sede do LQFEx, fundada, em 1887, quando ainda era chamado Laboratório Chimico Farmacêutico Militar. Direita: Em 1943, o LQFEx é transferido para a atual sede, na Rua Licínio Cardoso, no Rio de Janeiro



Fonte: https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/5/45a46_leqfex.pdf

Em 1861, no período Imperial, a capital do Brasil sediou a primeira Exposição Nacional de Produtos Farmacêuticos, onde as FM foram destaque expondo cerca de 488 produtos *made in* Brasil. No ano seguinte, 288 produtos foram enviados a Londres para serem destaque na Exposição Internacional de Medicamentos (LEITE, 2022).

Ao fim do século XIX e início do século XX é iniciado o processo importante para a mudança do mercado de trabalho para o farmacêutico no Brasil, o qual foi divisor de águas frente ao trabalho do farmacêutico e sua relação com a sociedade. É iniciado o momento da industrialização dos medicamentos. O mercado entrou em uma espécie de disputa, pois a produção de medicamentos em larga escala, dá um novo desenho as características do trabalho farmacêutico, principalmente na região sudeste do país, sendo os recém-graduados mais desafiados a adentrar a área industrial que se mostrava com um crescimento muito promissor. Neste período o farmacêutico aos poucos se desconecta da atividade de profissional liberal e se integra às rígidas condições de trabalho da indústria (VELLOSO, 2010).

Na década de 1920 as FM mais estruturadas se transformam em pequenas indústrias de medicamentos. A exemplo deste evento, é o caso do estabelecimento do farmacêutico Cândido Fontoura, graduado pela Escola de Farmácia e Odontologia de São Paulo e mantinha sua farmácia na cidade de Bragança Paulista, no interior do Estado de São Paulo. Em 1904 desenvolveu o famoso Biotônico Fontoura (Figura 6), nome este sugerido por Monteiro Lobato, o qual criou a personagem e o almanaque Jeca Tatuzinho para divulgar o produto, sendo esta a atividade de *marketing* de maior impacto na área de FM até o momento, sendo grande sucesso de vendas e um dos maiores ícones de propaganda de medicamentos da época (PÚBLIO, 2021).

Figura 6 – Biotônico Fontoura



Fonte: <https://uploads.metropoles.com/wp-content/uploads/2016/11/03165721/Arquivo-O-Biotonioco-Fontoura.jpg>

No início do século XX, as FMs começaram a se popularizar no Brasil, principalmente nas grandes cidades. Na década de 1930, foi criado o primeiro sindicato de farmácias de manipulação, que se tornou um importante marco na defesa dos interesses desses estabelecimentos (RIGUE e CORRÊA, 2019; PÚBLIO, 2021).

Com o passar dos anos, a FM se consolidou como uma importante alternativa aos medicamentos industrializados, oferecendo uma opção mais personalizada e adequada às necessidades de cada paciente. Em 1998, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou uma resolução que regulamenta a produção de medicamentos magistrais e officinais no país, garantindo a segurança e a qualidade desses produtos.

2.2 O mercado magistral e as fórmulas personalizadas

O instinto humano orienta para a cura onde é possível identificar fontes escritas médico-farmacêuticas em tabuinhas de argilas originárias das civilizações da mesopotâmia e os papiros oriundos do Egito. Dentre os papiros, o mais célebre é o de Ébers, que foi descoberto a cerca de um século e foi remontado a 1700 a.C. Em meados do século IV a.C. o médico de Cós Hipócrates dá início à farmácia e medicina científica (BONFILIO *et al.*, 2010).

O termo Farmácia Galênica se dá em homenagem a Claudius Galenus, o médico farmacêutico de Roma que sintetizou os conhecimentos farmacêuticos que adquiriu e delineou inicialmente as formas farmacêuticas e cujos escritos e conceitos são utilizados

até o presente momento (BONFILIO *et al.*, 2010).

A normativa que gerou suporte para consolidar a FM foi a RDC n.º 357 de 20 de abril de 2001, do CFF, a qual define a farmácia como estabelecimento de prestação de serviços farmacêuticos de interesse público e/ou privado articulada ao Sistema Único de Saúde (SUS), destinada a prestar assistência farmacêutica e orientação sanitária individual ou coletiva, onde se processe a manipulação e/ou dispensação de produtos e correlatos com finalidade profilática, curativa, paliativa, estética ou para fins de diagnósticos (DIAS, FREY e MARQUEZ, 2021).

A manipulação carece de uma seleção criteriosa de princípios ativos e da dose para alcançar a eficácia terapêutica desejada, além de desenvolver maior interface com os médicos e promovendo divulgação científica acerca dos fármacos desenvolvidos a fim de melhorar a relação entre médico e paciente (DIAS, FREY e MARQUEZ, 2021).

A Política Nacional de Medicamentos é parte da Política Nacional de Saúde aprovada pela Comissão Intergestores e pelo Conselho Nacional de Saúde, a qual objetiva garantir a segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção de seu uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais. Neste contexto, insere-se o conceito do Uso Racional de Medicamentos, que é definido como processo que compreende:

- a prescrição apropriada;
- a disponibilidade oportuna e a preços acessíveis;
- a dispensação em condições adequadas;
- o consumo nas doses indicadas, nos intervalos definidos e no período indicado de medicamentos eficazes, seguros e de qualidade.

A partir destes preceitos é possível afirmar que sem as FMs seria impossível alcançar o uso racional de medicamentos, uma vez que nem sempre os medicamentos industriais são acessíveis à população de baixa renda. Estudo demonstrou que o segmento da farmácia magistral apresenta uma viabilidade financeira superior para o usuário, quando comparado com os demais setores farmacêuticos (BONFILIO *et al.*, 2010, DIAS, FREY e MARQUEZ, 2021).

A FM possui como característica principal o preparo personalizado de medicamentos destinado a um consumidor específico, o qual é portador de prescrição ou orientação

terapêutica efetuada por profissional habilitado, considerando o paciente em sua singularidade. As vantagens de consumir medicamento manipulado são: disponibilização de medicamentos descontinuados pela indústria, adequação de dose, associação de medicamentos, fornecimento de quantidade exata de medicamento para o tratamento e consequente redução da automedicação, escolha da forma farmacêutica, dentre outras (BONFILIO *et al.*, 2010).

Atualmente, as FMs continuam a ser uma opção para pacientes que precisam de medicamentos personalizados, muitas vezes em casos de alergias, intolerâncias ou dificuldades em encontrar medicamentos industrializados adequados. A prática da FM segue evoluindo e se adaptando às novas tecnologias e necessidades da população (APARECIDO-GOUVEIA *et al.*, 2022).

O Manual de Boas Práticas de Manipulação em Farmácias (BPMFs) consiste em uma base, em conjunto com as normativas vigentes, para desenvolvimento de Procedimentos Operacionais Padrão a fim de padronizar as práticas produtivas, assegurar a produção de medicamentos com qualidade padronizadas, resultando em um produto final seguro e eficaz. Os fatores éticos, humanos, técnicos, administrativos e de equipamentos que influem sobre a qualidade dos produtos finais estão efetivamente sob controle. A ANVISA é o órgão normativo que regulamenta as BPMFs através da RDC n.º 67/2007 (BRASIL, 2007).

Como foi possível identificar com os achados literários, a FM Brasileira, possui como destaque a oferta de uma alternativa personalizada do tratamento e, também, segura e eficaz. No decorrer do tempo, foi possível identificar atribuições específicas, como Atenção Farmacêutica e Farmacovigilância para tornar a FM um estabelecimento de saúde, o que consolida ainda mais a importância e estabelecimento da FM no mercado brasileiro (DIAS, FREY e MARQUEZ, 2021).

2.3 O início do atendimento remoto

Dentre as 135 áreas de atuação do farmacêutico¹⁹, o exercício deste profissional na arte de manipular medicamentos e, sobretudo, atender às demandas da população em busca de remédios que solucionassem suas queixas, foram os mais alterados ao longo do

¹⁹ CFF. Especialidades Farmacêuticas. Disponível em: www.cff.org.br/pagina.php?id=14. Acesso em: 07/03/2023.

tempo.

Atualmente a Internet é o principal meio de comunicação em todo o mundo, através desta tecnologia, conseguimos nos comunicar em tempo real com imagem, voz e compartilhamento de dados de praticamente qualquer posição geográfica, dada evolução tecnológica (PIOTROWICZ e PETROVICK, 2003, RAMIRES, 2019).

A fim de corresponder as necessidades de um mundo cada vez mais tecnológico, conectado e desafiador, as organizações estão sendo direcionadas à amplificação de suas capacidades, antes não requisitadas, que as capacitem para gerar maior inovação e consequente competitividade no mercado (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

De acordo com o relatório do *Institute for Management Development* (IMD), o qual é desenvolvido pelo Núcleo de Competitividade Global do IMD (escola de negócios da Suíça) em parceria com a Fundação Dom Cabral, o Brasil é considerado um dos países menos competitivos do mundo, apesar de tímida evolução, ainda que tenha subido seis posições no Anuário de Competitividade Mundial de 2020, ocupando a 51ª posição (IMD, 2020).

A economia mundial utiliza as ferramentas e aplicações da Internet dependentes como meio de transações, a considerar as maiores companhias do mundo como *Facebook*TM, *Amazon*TM e *Google*TM que desenvolveram negócios bilionários que dependem diretamente deste meio de comunicação (RAMIRES, 2019).

Neste sentido, ao considerar a alta competitividade do mercado nacional e internacional, a inovação é um fator de vantagem competitiva e fonte de geração de produtos novos ou melhores, a fim de garantir resultados no âmbito da transformação digital. Como resultado, a gestão do conhecimento passa por uma mudança evolutiva que pode ser chamada de gestão do conhecimento 4.0, o que impacta na forma de gerir conhecimento, competitividade e inovação (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Segundo relatório da ANFARMAG de 2020 o setor de FM viu o seu faturamento crescer a uma taxa muito superior ao PIB, onde o setor contava com 8.057 FM e mesmo em crise cresceu 6% entre 2020 e 2022 abrigando mais de 57.827 carteiras assinadas em todo o Brasil, em virtude da transformação digital que viabilizou e expandiu este mercado. Importa ressaltar que em 1998 existiam cerca de 2.100 FM no Brasil passando para 5.356 em 2004, com faturamento de 1.3 bilhões em 2002 (LEAL, SILVA e SANTANA, 2007,

OLIVEIRA *et al.*, 2022).

A realização da Atenção Farmacêutica no Brasil, exercida apenas pelo profissional farmacêutico, nas FM tem promovido o resgate da profissão no seu papel social, o qual foi dirimido em meados de 1950 com a industrialização. Em vias de facto, o papel do farmacêutico seria mais bem exercido caso houvesse se envolvido na tríade: médico-paciente-farmacêutico se as farmácias fossem propriedade do farmacêutico, como ocorre na Alemanha, Áustria, Dinamarca, Eslovénia, Espanha, Finlândia, Itália e França onde o farmacêutico é o proprietário exclusivo da farmácia podendo possuir um único estabelecimento. Desta maneira, este profissional está diretamente associado a programas de automedicação responsável, promoção e educação para a saúde, estando motivado a exercer a saúde pública além de todo o interesse de estudo continuado para melhor performance (LEAL, SILVA e SANTANA, 2007, MACHADO, 2019).

Em 31 de Agosto de 2007 aprovou-se o Decreto-Lei nº 307 e legislação conexas em Portugal, onde se declara: “*Esta reforma modifica um regime jurídico desadequado e injustificadamente limitador do acesso à propriedade, afastando as regras que a restringiam exclusivamente a farmacêuticos [...] Pretende-se equilibrar o livre acesso à propriedade e evitar a concentração, através de uma limitação, proporcional e adequada, a quatro farmácias.*”²⁰. Foi possível identificar que esta mudança veio a influir negativamente da FM, uma vez que os demais profissionais não possuem conhecimento técnico e podem estar mais focados no faturamento. Talvez tenha sido este o motivo do Tribunal de Justiça das Comunidades Europeias ter proferido em maio de 2009 que “*um Estado-Membro, no âmbito da sua margem de apreciação, pode considerar que a exploração de uma farmácia por um não farmacêutico pode representar um risco para a saúde pública, em particular, para a segurança e qualidade da distribuição a retalho dos medicamentos*”²¹ (MACHADO, 2019).

²⁰ Portugal. Diário da República Eletrónico. **Decreto-Lei n.º 307/2007**, de 31 de agosto. No uso da autorização legislativa concedida pela Lei n.º 20/2007, de 12 de Junho, estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina. Disponível em: <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/307-2007-641148>. Acesso em: 10/03/2023.

²¹ Cofina média. 19 de Maio de 2009. **Farmácias da UE exclusivas de farmacêuticos**. Obtido em 11 de Julho de 2019, de Correio Manhã: Maria Teresa Wen Chai Pimenta Machado – A organização comercial das farmácias em Portugal; Que evolução? Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Departamento de Ciências Farmacêuticas, Página 68. Disponível em: <https://www.cmjornal.pt/sociedade/detalhe/farmacias-da-ue-exclusivas-defarmaceuticos>. Acesso em: 10/03/2023.

2.3.1 Novas tecnologias – *WhatsApp*TM

É sabido que a tecnologia facilitou o surgimento de inúmeras formas de comunicação entre as pessoas, tanto no âmbito de execução de suas atividades, quando para o uso para fins de conversação, sendo evidente que se trata de uma ampla ferramenta de comunicação, a qual sempre esteve presente nas relações humanas desde os primórdios (CASTRO, 2019).

Em linhas gerais, a sociedade está em constante mudança, onde se pode observar a evolução dos recursos tecnológicos, como a Internet sendo a forma mais recente de mudança na comunicação. O primeiro computador pessoal foi criado pela *Apple*TM em 1976 e desde então a forma de trabalho vem se desenvolvendo (CASTRO, 2019).

Para Gadelha (2012, p.3):

Na década de 90 surgem os computadores que, além do processamento de dados, reúnem fax, *modem*, secretária eletrônica, scanner, acesso à Internet e drive para CD-ROM. Os CDs-ROM, sigla de *compact disc read-only memory*, criados no início da década, são discos a *laser* que armazenam até 650 megabytes, 451 vezes mais do que um disquete (1,44 megabytes). Além de armazenar grande quantidade de texto, o CD-ROM tem capacidade de arquivar fotos, vídeos e animações. Em 1996 é anunciado o lançamento do DVD (digital vídeo disc), que nos próximos anos deve substituir o CD-ROM e as fitas de videocassete. O DVD é um *compact-disc* com capacidade de 4,7 gigabytes (cerca de 7 CDs- -ROM). Segundo os fabricantes, terá a capacidade de vídeo de um filme de 135 minutos em padrão de compressão MPEG (tela cheia) e alta qualidade de áudio. Terá o mesmo diâmetro e espessura dos CDs atuais, mas será reproduzido em um driver específico, que também poderá ser ligado à televisão. Alguns CDs-ROM são interativos, ou seja, permitem que o usuário controle, à vontade, a navegação pelo seu conteúdo. Os computadores portáteis (*laptops* e *palmtops*), marcas da miniaturização da tecnologia, também se popularizam nos anos 90.

Durante muito tempo o *e-mail*, que significa *eletronic mail*, foi utilizado como ferramenta essencial para troca de mensagens pessoais e corporativas, sendo a principal ferramenta ainda utilizada. O celular insurgiu no início dos anos 1990, viabilizando a mobilidade da comunicação. A evolução do celular, os *smartphones*, amplificaram a diversidade das utilidades do aparelho celular, realiza e recebe chamadas, toca músicas, envia mensagens, reproduz vídeo, acessa a Internet e possui uma gama ampla de aplicações no dia a dia (CASTRO, 2019).

A busca de soluções práticas entre indivíduo, usuário de serviços ou produtos, que não exijam deslocamentos geográficos tem originado o desenvolvimento de novas

modalidades de relacionamento entre cliente/pacientes e FM, como também foi uma solução para redução de contágio por Sars-Cov-2 durante a pandemia de COVID-19. Anterior à pandemia, foi possível identificar que os serviços remotos estavam em expansão na sociedade brasileira, atingindo praticamente todos os ramos de atividade comercial (BONFIM *et al.*, 2022).

Pode-se caracterizar este modelo basicamente por existirem duas fases distintas, quer seja pelo relacionamento não presencial entre usuário e prestador, durante a contratação e efetivação do serviço, onde há interface com o prestador (através do entregador no caso da FM). Em cada uma destas etapas há grande variedade de modos de operação e abordagens ao cliente/paciente (NATAL, 2019).

O aplicativo *WhatsApp*TM foi criado em 2009 pelo ucraniano Jan Koum e pelo Estadunidense (norte-americano) Brian Acton, sendo definido pelo site do aplicativo como:

O *WhatsApp* foi fundado por Jan Koum e Brian Acton, que já haviam trabalhado juntos no Yahoo por 20 anos. O *WhatsApp* se juntou ao *Facebook* em 2014, mas continua a operar como um *app* separado com foco no serviço de mensagens rápido e confiável em qualquer lugar do mundo.

[...]

O *WhatsApp* começou como uma alternativa ao SMS. Nosso produto agora oferece suporte ao envio e recebimento de uma variedade de mídias: texto, fotos, vídeos, documentos e localização, assim como chamadas de voz. Alguns dos seus momentos mais pessoais são compartilhados por meio do *WhatsApp*, e é por isso que implementamos a criptografia de ponta a ponta em nosso aplicativo. Por trás de cada decisão de produto, existe nosso desejo de possibilitar que as pessoas se comuniquem em qualquer lugar do mundo sem barreiras.

[...]

Mais de dois bilhões de pessoas em mais de 180 países usam o *WhatsApp* (e sim, o nome *WhatsApp* é um trocadilho com a expressão *What's up* em inglês, que significa "E aí?") para se conectar com amigos e familiares, a qualquer hora e em qualquer lugar. O *WhatsApp* é gratuito (sujeito à cobrança de dados) e está disponível para celulares em todo o mundo. Troque mensagens e faça chamadas de maneira simples, segura e confiável.²²

Jan Koum estava desempregado quando desenvolveu o aplicativo a fim de se

²² Sobre o WhatsApp. Disponível em: <https://www.whatsapp.com/about>. Acesso em: 11/03/2023.

comunicar com os seus amigos. Jan além de fanático por computadores, trabalhou na *Yahoo*[™], porém em 2008 abandonou o seu emprego para se aventurar pelo mundo. Em 2009 iniciou o desenvolvimento do aplicativo e sem investir dinheiro o difundiu pelo mundo (CASTRO, 2019).

Atualmente o *WhatsApp*[™] é considerado a *app* mais utilizada na comunicação entre pessoas e ampliou as suas funcionalidades, tais como os tiques duplos que confirmam recebimento e leitura das mensagens, a facilidade de enviar e receber documentos e dinheiro, áudios, mídias em geral, ligações por vídeo, formação de ligações em grupo, entre outras que garantiram a notoriedade da marca (CASTRO, 2019, BONFIM *et al.*, 2022).

A marca notória quase sempre possui uma reputação internacional. Essa concepção de notoriedade está contida no texto da Convenção da União de Paris, o qual supõe que o prestígio da marca se estende além das fronteiras de seu país de origem. Van Bunnem observa, entretanto, que essa exigência não procede, uma vez que a proteção ampliada se refere exclusivamente ao território nacional (Arita e Braga, 1984, p.3).

Na FM muitas vezes esta ferramenta é utilizada para ser viável a comunicação inicial do paciente/cliente com os atendentes. O cliente entra em contato e compartilha sua prescrição por foto ou por documento digital a fim de receber o orçamento e efetuar a compra. Também o pós-venda pode ser tratado através desta *app* (PIOTROWICZ e PETROVICK, 2003).

2.3.2 A pandemia e a aceleração na adoção do atendimento da telessaúde

Um dos maiores desafios emergentes das doenças infecciosas está o novo Coronavírus 2019, o qual em virtude de suas alta transmissão despertou atenção de autoridades de todo o mundo. Diante deste recorte do cenário contemporâneo, os processos de atendimento em saúde passaram por significativas alterações, sendo a telessaúde um importante mecanismo de enfrentamento, possibilitando a rastreabilidade dos pacientes sem expor os profissionais de saúde e evitando deslocamentos desnecessários e potencializando o distanciamento social e as práticas de educação em saúde (CAVALHEIRO, ABREU JUNIOR e GRYGIRCZYK, 2020).

O Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes foi instituído através da Portaria do

MS nº 35 em janeiro de 2007²³, e foi redefinido e ampliado por meio da Portaria nº 2.546, publicada no dia 27 de outubro 2011²⁴. Os serviços que compõem o programa de telessaúde no Brasil são: teleconsultoria, telediagnóstico, telemonitoramento, telerregulação, teleducação, teleconsulta e por fim, a segunda opinião informativa, a qual consiste em uma resposta sistematizada construída com base em revisões bibliográficas com as melhores evidências científicas²⁴.

É possível denominar a atividade telefarmácia, como aquela que por objetivo oferecer serviços já desenvolvidos, que incluem seleção de medicamentos, revisão e distribuição de pedidos, aconselhamento e monitoramento de pacientes e prestação de serviços clínicos (LE, TOSCANI e COLAIZZI, 2018).

É um desafio na telefarmácia realizar anamnese completa de forma remota, porém é uma habilidade que deve se desenvolver e melhorar nos próximos anos. O atendimento presencial não será substituído, porém a Atenção Farmacêutica sempre deverá ocorrer de maneira presencial ou remota, a considerar o envelhecimento da população, o que gera menor mobilidade e dificuldade em acessar o acompanhamento farmacoterapêutico, sendo assim, a telefarmácia uma solução viável e promissora (BALZER *et al.*, 2020).

2.4 Marketing Digital na Farmácia Magistral

A dispensação de medicamentos manipulados também carece de cuidados, a considerar que pode gerar consequências graves e até irreversíveis, se fazendo necessário esse acompanhamento do pós-venda (SANTOS *et al.*, 2022).

O estudo de Marques-Marinho e colaboradores (2013) realizou uma avaliação da Assistência Farmacêutica na dispensação do medicamento sinvastatina, onde foi possível observar que 24% das farmácias magistrais, eleitas de forma aleatória, em um estudo de correlação que analisou a qualidade do produto, aspectos de dispensação e custo demonstrou resultados relevantes. Cerca de 45,8% dos medicamentos se apresentaram conforme para os testes de desintegração, dissolução, doseamento e uniformidade de conteúdo. Foram identificados problemas na rotulagem (25% das amostras), estando

²³ Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n.º 35, de 04 de janeiro de 2007**. Institui, no âmbito do Ministério da Saúde, o Programa Nacional de Telessaúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt0035_04_01_2007_comp.html. Acesso em: 11/03/2023.

²⁴ Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n.º 2.546, de 27 de outubro de 2011**. Redefine e amplia o Programa Telessaúde Brasil, que passa a ser denominado Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes (Telessaúde Brasil Redes). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2546_27_10_2011_comp.html. Acesso em: 11/03/2023.

ausentes 16,3% das posologias, com 8,7% das amostras sem a identificação do paciente (o que é factível de entrega errada e consequente administração indevida do medicamento), além de não apresentar evidências da dispensação, o que infringe a RDC n.º 67/2007³. Este cenário relatado no estudo reflete a importância do acompanhamento do pós-venda para tratativas de desvios de qualidade.

CAPÍTULO III – METODOLOGIA

3.1 Introdução

O desenvolvimento tecnológico é uma realidade à contemporaneidade social. Notoriamente com o advento da pandemia por COVID-19 esse processo foi acelerado a fim de reduzir o risco de contágio, sendo na FM uma expansão latente a ser compreendida.

Para tanto, as FM tiveram um curto espaço de tempo para se adaptarem a esta realidade, promovendo atendimento especializado de telessaúde, venda e coleta de dados pós-venda através do aplicativo *WhatsApp*TM.

3.2 Abordagem Tomada

Este estudo objetiva descrever de maneira qualitativa como esta nova abordagem de atendimento virtualizado através do *WhatsApp*TM modificou o comportamento das FM, venda de medicamentos e serviços de Atenção Farmacêutica através da telessaúde.

Inicialmente foi elaborada uma minuciosa revisão da literatura, a fim de compreender toda trajetória de desenvolvimento das FMs, desde quando ainda eram denominadas Boticas, com olhar atento às suas abordagens e importância social, esta referida revisão se deu através de busca em bancos de dados reconhecidos no meio científico em artigos científicos, livros, revistas e demais publicações.

A revisão da literatura se deu nos bancos de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde, <https://lilacs.bvsalud.org/>), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*, <https://www.scielo.br/>), BDTD (Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, <http://bdtb.ibict.br/vufind/>), Periódicos CAPES (<http://www-periodicos-capes-gov-br.ez1.periodicos.capes.gov.br/>) e Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS, <https://bvsalud.org/sobre-o-portal/>). Foram considerados apenas artigos em língua vernácula, inglês e espanhol que possuíam a temática deste estudo, com predileção para publicações entre 2013-2023 e incluindo literaturas clássicas.

Em um segundo momento, aplicou-se questionário validado pelo CEP a responsáveis administrativos e farmacêuticos de FM a fim de triar todo este movimento

de atualização que ocorreu com o aumento de atendimento por *WhatsApp*TM, o que se configura um estudo de caso.

Conforme disposto no item 1.3 foi enviado questionário virtual para as FM participantes por *WhatsApp*TM via link do *Google Forms*TM, onde os dados serão coletados e posteriormente tratados.

3.3 Coleta de dados, variáveis e conceitos adotados no estudo

3.3.1 Variáveis demográficas

Variáveis quantitativas de estabelecimento:

- Quantas unidades sua farmácia de manipulação possui?

Variáveis quantitativas de recursos humanos da corporação:

Ao todo, quantos farmaceuticos compoem o quadro de colaboradores de todas as unidades?

- Ao todo, quantos colaboradores compõe a equipa em todas as unidades?

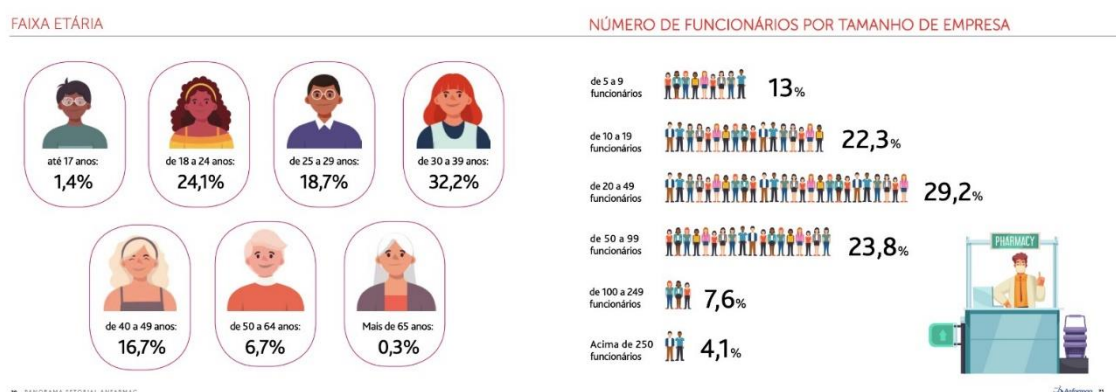
Variáveis de localização:

- Onde estão localizada(s) a(s) unidade(s) da sua farmácia com manipulação em São Paulo? () Zona Norte, () Zona Sul, () Zona Leste, () Zona Oeste, () Tenho unidade fora da cidade de São Paulo.

3.4 Conceitos utilizados no estudo

A escolha das quantidades mensuradas nos questionamentos foram baseados no panorama setorial da ANFARMAG, conforme disposto na Figura 7.

Figura 7 – Panorama Setorial da ANFARMAG 2022



Fonte: ANFARMAG, 2023.

3.5 Análise Estatística

Foram aplicadas análises estatísticas simples, com a extração dos dados obtidos no *Google Forms*TM para o *Microsoft Excel*TM a fim de dispô-los de forma gráfica, todos os dados foram validados entre os dois aplicativos, para confirmar que os dados estavam fidedignos ao banco de dados original.

3.6 Aspectos Éticos

O estudo foi iniciado após autorização da diretoria da instituição e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do CONEP (CAEE: 68508323.6.0000.5376), conforme apêndice 1, deste trabalho. Também recebeu obtenção do parecer favorável do CEP da Universidade Fernando Pessoa.

3.7 Resumo do Capítulo

O Capítulo III versa sobre as metodologias empregadas para revisão de literatura e posterior estudo de caso através de aplicação de questionário a fim de compreender como se deu a mudança de comportamento nas FM frente a necessidade de intensificar seu atendimento com o uso do *WhatsApp*TM.

Neste trajeto de desenvolvimento do trabalho foi possível identificar em diversas literaturas clássicas a intrínseca colaboração para os saberes Magistrais dos primeiros boticários pertencentes a Companhia de Jesus Portuguesa em caráter formativo para sociedade contemporânea, bem como coletores de informações importantes dos nativos.

Adicionalmente, todas as estratégias para elaboração de questionário, envio e compilação de dados foram definidos, seguindo uma abordagem exploratória, conduzida por um questionário online, para a realização de um estudo exploratório e quantitativo.

CAPÍTULO IV – RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todos os sujeitos de pesquisa assentiram em participar da pesquisa e foram concordantes com o TCLE disposto na primeira página do questionário virtual em *Google Forms*TM. Conforme recorte da pesquisa, todos os indivíduos fazem uso do *WhatsApp*TM como ferramenta de atendimento digital e vendas, tendo apenas dois participantes declarado não fazer o uso do *WhatsApp*TM como ferramenta de telessaúde ou atendimento farmacêutico, a considerar que todos possuem FM na cidade de São Paulo-SP.

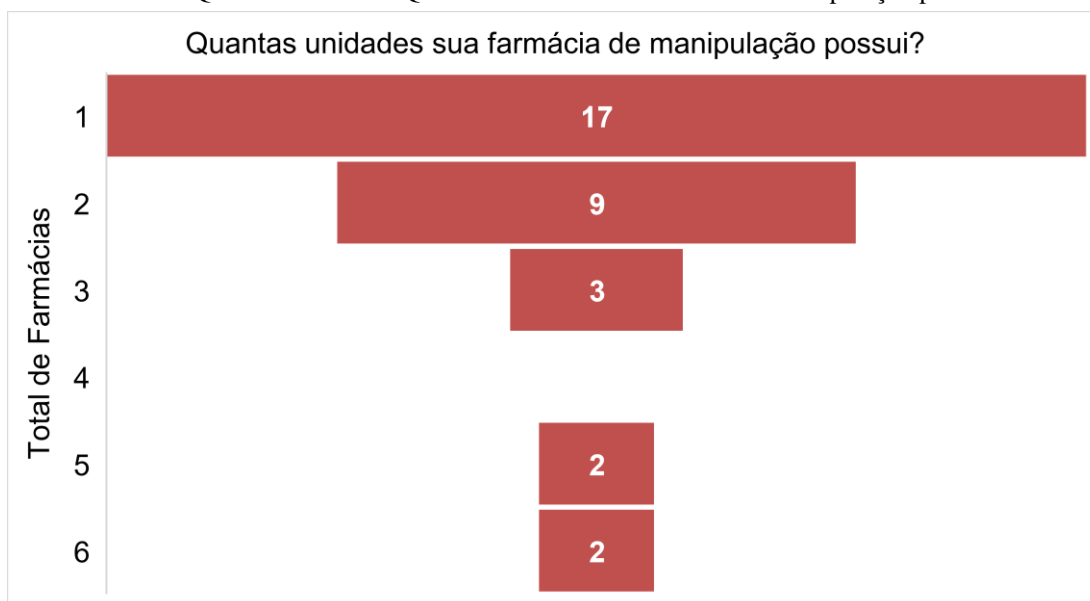
Foram compartilhados *links* do formulário (<https://forms.gle/kv9ju iDRDPBfCSiZA>) com os questionários usando suporte de fornecedores, ANFARMAG, redes sociais e pulverizando aos colegas profissionais que atuam diretamente com FM.

Foram observados 33 participantes da pesquisa, a partir da terceira pergunta do questionário, dos quais somam 66 unidades de FM, o que corresponde a um montante de 24% do total, segundo o registro CNPJ (Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas) que soma o total de 275 unidades de FM na cidade de São Paulo.

Para obtenção da quantidade de unidades de FM, foi realizado levantamento no site Casa dos Dados (<https://casadosdados.com.br/>), com apuração de quantos CNPJ estão cadastrados no CNAE (Classificação Nacional de Atividades Econômicas) de número: 4771-7/02, o qual se designa ao Comércio varejista de produtos farmacêuticos, com manipulação de fórmulas. O levantamento foi realizado em abril de 2023.

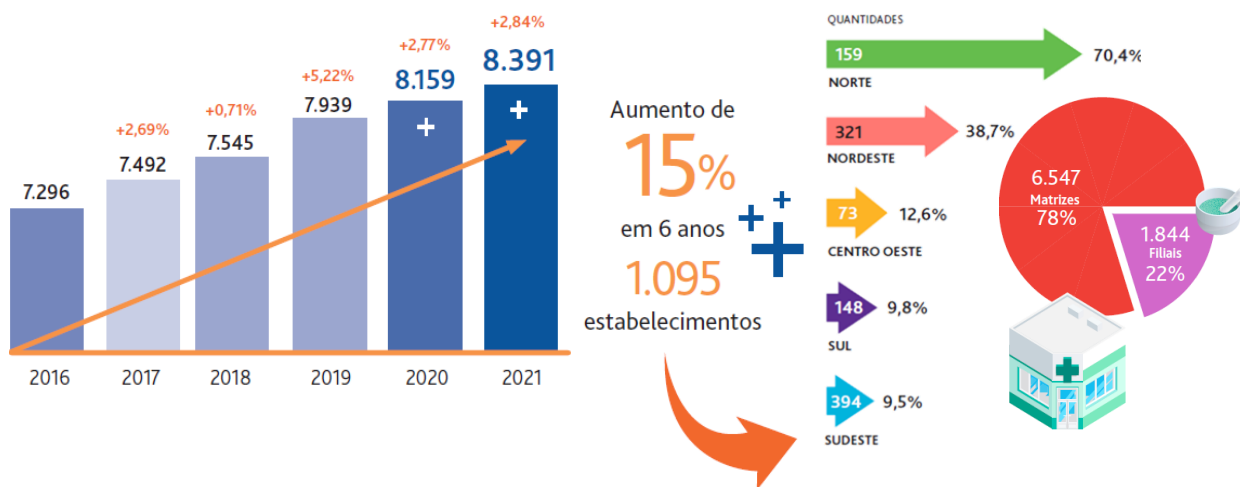
O gráfico 1 demonstra que a maior parte das FM possuem de 1 (25,76%) a 2 (13,64%) unidades do total pesquisado.

Gráfico 1 – Questão número 3: Quantas Unidades sua farmácia de manipulação possui?



No Panorama Setorial de 2022 da ANFARMAG foi possível identificar que mesmo em meio à crise desde o início da pandemia, houve aumento de abertura de novas filiais ou FM em todas as regiões no país, entre 2016 a 2021 foi possível caracterizar o crescimento do setor magistral em 15%, sendo abertos 1.095 estabelecimentos, inaugurados 473 e fechados 241, conforme Gráfico 2. “São Paulo [estado], mesmo com taxa de crescimento de 0,5%, respondeu com o maior crescimento absoluto mediante a criação 113 CNPJ do saldo acumulado de 232 novos negócios no período” (ANFARMAG, 2023, p. 9).

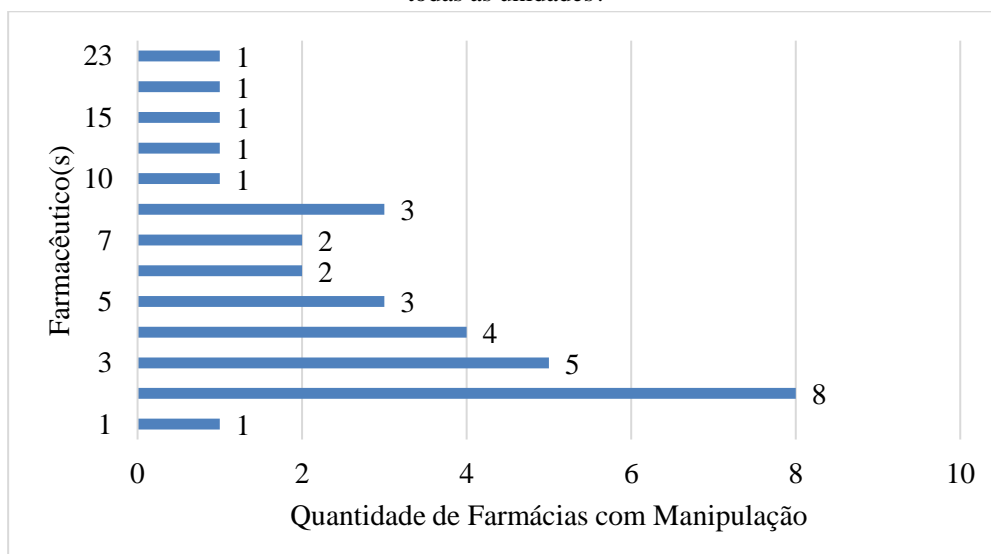
Gráfico 2 – Número de Farmácias de Manipulação (CNPJ)



Fonte: ANFARMAG, 2022.

O gráfico 3, dispõe maior quantidades de FM com dois farmacêuticos compondo o quadro de colaboradores, chegando ao número máximo de 23 farmacêuticos em todos os estabelecimentos da mesma FM, conforme pergunta de número 4.

Gráfico 3 – Questão número 4: Ao todo, quantos farmacêuticos compõem o quadro de colaboradores de todas as unidades?

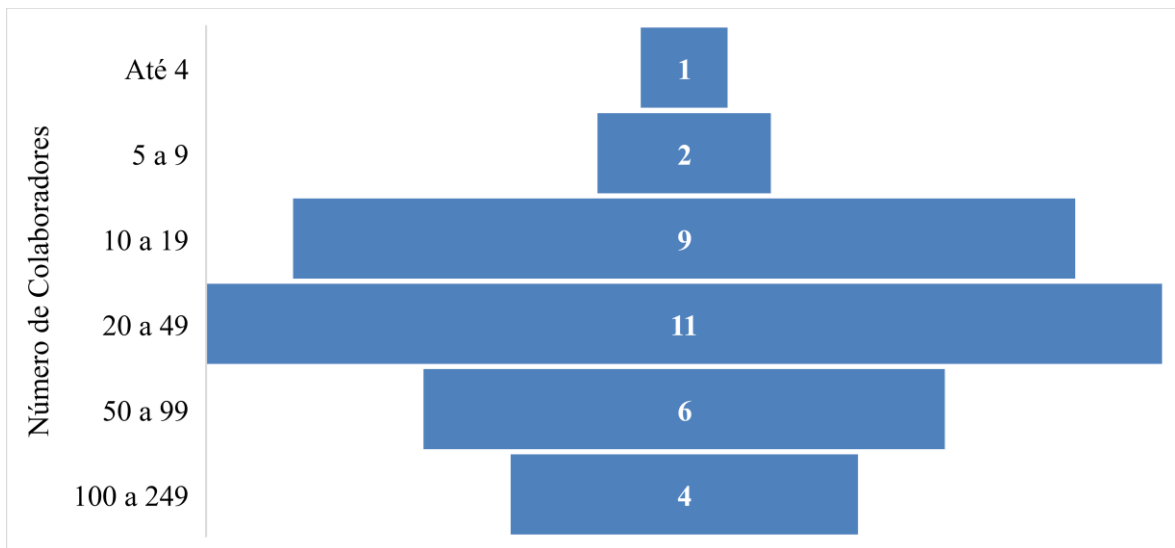


A saber, no Brasil, a Lei 13.021, de 8 de Agosto de 2014, é obrigatória presença do profissional farmacêutico em toda e qualquer FM em todo horário de expediente do estabelecimento, de acordo com o Capítulo II:

Art. 5º No âmbito da assistência farmacêutica, as farmácias de qualquer natureza requerem, obrigatoriamente, para o seu funcionamento, a responsabilidade e a assistência técnica de farmacêutico habilitado na forma da lei (BRASIL, 2014).

A quinta pergunta questiona sobre o quadro total de colaboradores das FMs, cujos resultados apontam a maior concentração de número de colaboradores está entre 10 e 19 (27,27%) e 20 e 49 (33,33%) indivíduos.

Gráfico 4 – Questão número 5: Ao todo, quantos colaboradores compõem a equipe em todas as unidades?

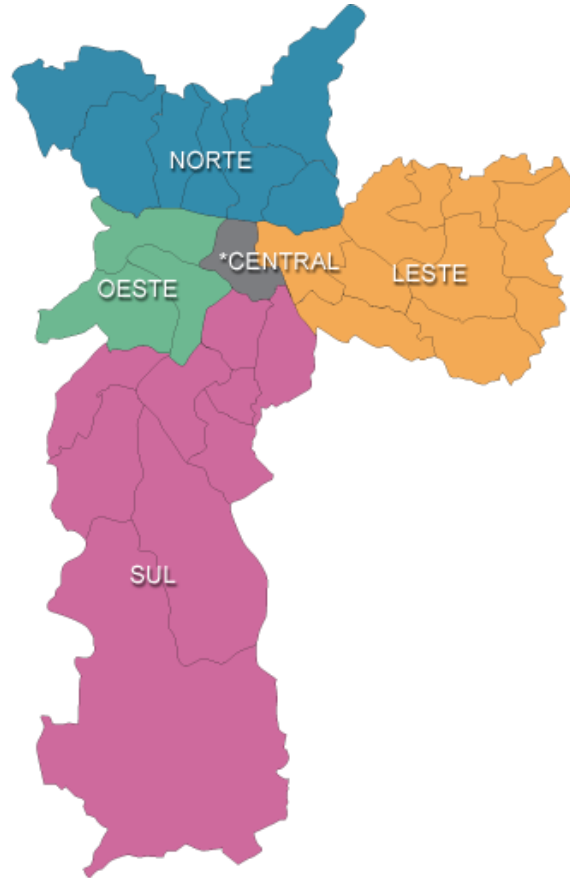


No Brasil, a crise humanitária e sanitária que agravou a todos os países entre 2020 e 2021 não apresentou grandes danos ao setor magistral de farmácias, conforme mapeamento do IBPT (Instituto Brasileiro de Planejamento e Tributação) houve aumento da contratação média nacional de colaboradores de FM em 7,5%, onde foram contabilizadas contratações de 3.587 novos colaboradores com carteira assinada, superando o recorde de 2017. Foi identificado aumento de empregabilidade feminina em 19,9%, setor este com participação feminina relativa em relação ao valor total da massa salarial de 79,3% em 2021 (ANFARMAG, 2022).

A questão número 6 dimensiona a distribuição das FM participantes do questionário por região geográfica da cidade de São Paulo, a considerar a distribuição geográfica por Zonas: Norte (ZN), Sul (ZS), Centro, Leste (ZL) e Oeste (ZO) dispostas na Figura 5. Vale ressaltar que a divisão utilizada para este estudo, considerou o Centro

como parte da ZO.

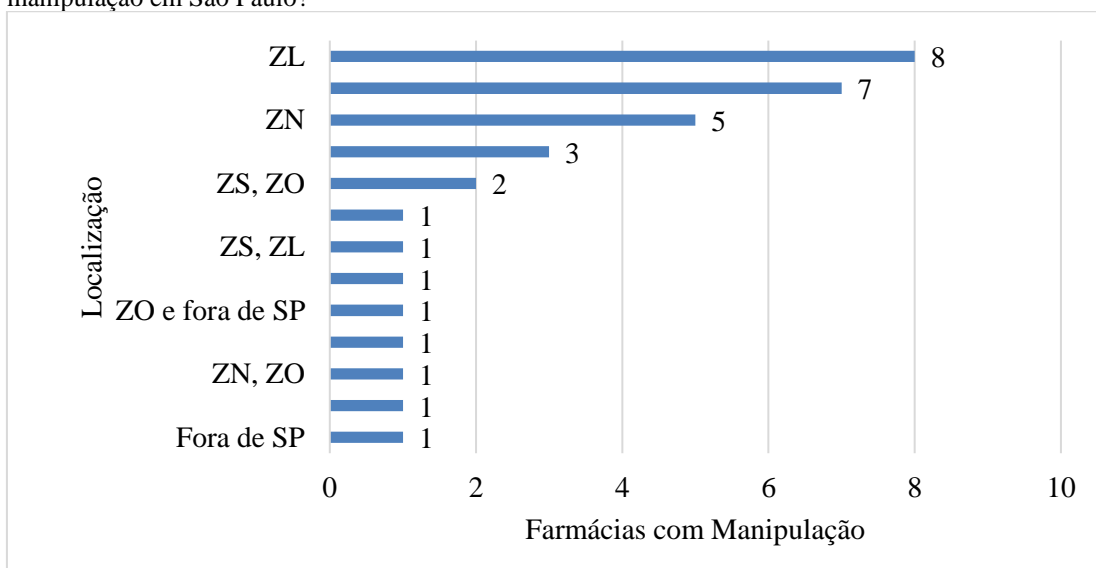
Figura 8 – Mapa da cidade de São Paulo distribuída por região.



Fonte: http://www.r7.com/r7/media/2013/_lab/mapadoemprego/MapaTodasAsZonasSP.png

Neste estudo foi observada maior concentração de FM nas ZL (24,24%) e ZS (21,21%) (Gráfico 5).

Gráfico 5 – Questão número 6: Onde está(ão) localizada(s) a(s) unidade(s) da sua farmácia com manipulação em São Paulo?



Em 2022 foi computada área territorial de 1.521.202 km² de área territorial na cidade de São Paulo, com população estimada em 12.396.372 em 2021 e densidade demográfica de 7.398,26 habitantes/km² em 2010, de acordo com dados atuais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022).

A densidade demográfica por regiões da cidade de São Paulo, se distribui da seguinte forma:

Tabela 1 – Relação de dados demográficos da Cidade de São Paulo

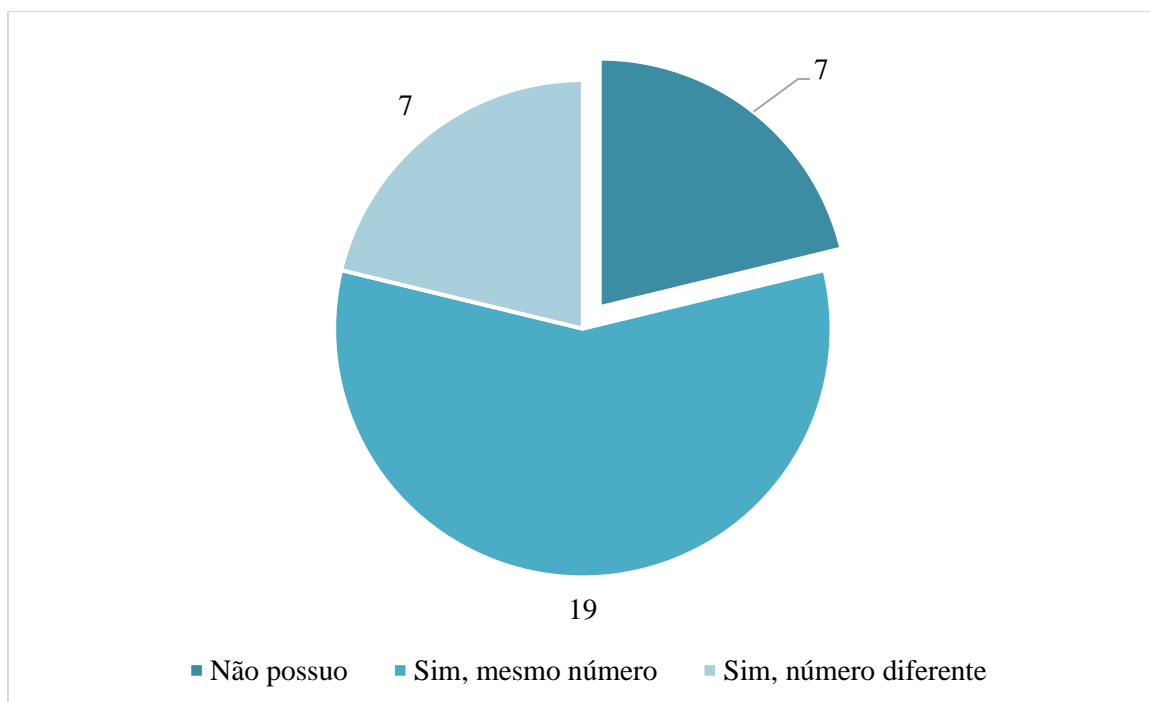
Regiões	Área (km ²)	População (2010)
ZL	2.223,64	3.713.713
ZN	299,85	2.214.654
ZO	169,27	1.739.116
ZS	740,58	3.586.020
Total	3.433,34	11.253.503

Fonte:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/subprefeituras/subprefeituras/dados_demograficos/index.php?p=12758 – Dados de 2010

Foi analisada interação da Garantia da Qualidade (GQ) com os pacientes/clientes através do atendimento digital na questão número 7, com 21,21% das FM sem atendimento digital específico desse setor, outros 21,21% com número dedicado e 57,58% com atendimento pelo mesmo número de *WhatsApp*TM do atendimento comercial da FM.

Gráfico 6 – Questão número 7: Existe um canal de atendimento via *WhatsApp*TM dedicado a Garantia da Qualidade no processo de vendas da sua farmácia com manipulação?

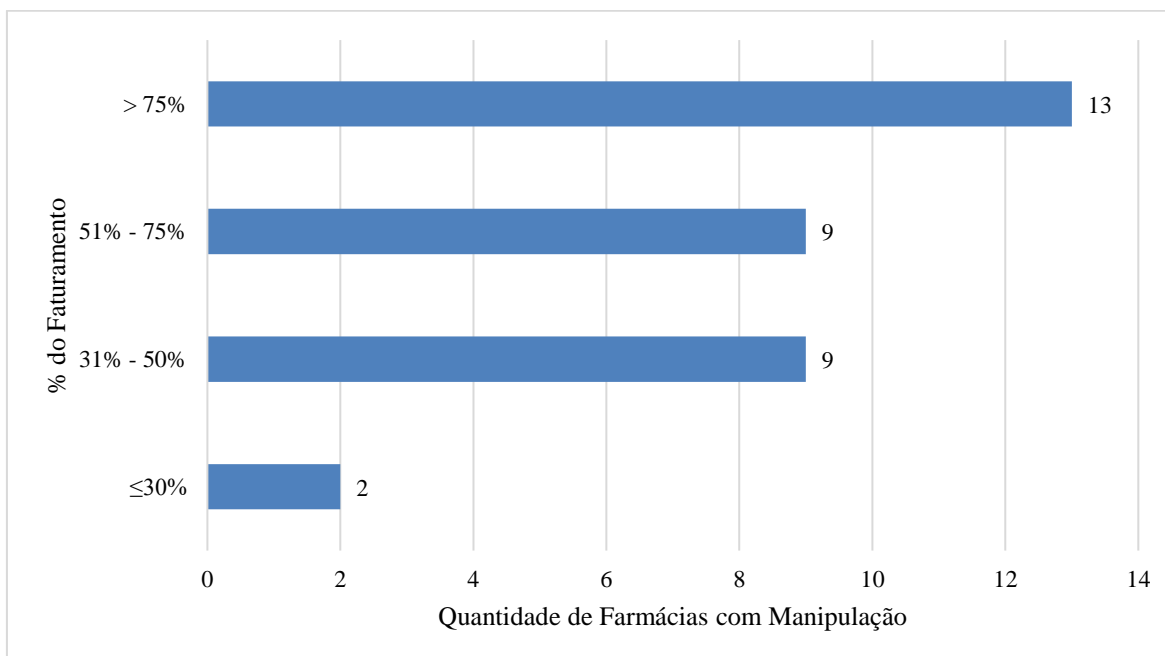


O controle de qualidade nas farmácias magistrais é de extrema importância para garantir a segurança e eficácia nos tratamentos, o que, de forma indireta, está relacionado à imagem e credibilidade do estabelecimento. Por esse motivo, é tão necessária e importante uma discussão sobre a atuação do controle de qualidade nas farmácias e avaliar sua real efetividade na garantia da qualidade [assegurar que os padrões de qualidade são utilizados, com produtos finais são isentos de não conformidade] e segurança dos medicamentos manipulados (LOPES e SILVEIRA FILHO, 2022, p. 2).

A RDC nº 67/2007 dispõe que medicamentos manipulados para uso humano em FM devem cumprir as normas para GQ (BRASIL, 2007), a qual assegura que todos os medicamentos devem ser manipulados com qualidade padronizada por normativas acreditadas pela ANVISA. Sendo assim, todo e qualquer medicamento manipulado que apresente inconformidades deve ser direcionado ao setor de GQ para as tratativas adequadas, daí sua importância em estar acessível ao paciente/cliente final.

Conforme disposto no Gráfico 6, é possível identificar que 13 (39,39%) das FM investigadas apresentam um faturamento total >75% oriundo do atendimento digital, já em dois momentos 9 (27,27%) FM apresentam de 31-50% e 51-75%, respectivamente, do seu faturamento total advindo do atendimento digital no momento da pesquisa.

Gráfico 7 – Questão número 8: Qual a porcentagem do faturamento total de sua(s) farmácia(s) com manipulação vem do atendimento digital atualmente?



O Panorama Setorial Anfarmag 2022 aponta que o faturamento do setor magistral em 2021 foi de R\$ 9,58 bilhões, com valor adicionado de R\$ 5,25 bilhões, correspondente a 0,060% do PIB nacional de 2021, que foi de R\$ 8,7 trilhões.

[...]

Vale ressaltar ainda que a variação do faturamento do setor de 2020 para 2021 foi de 10,5% (acima da inflação), enquanto o crescimento do PIB Brasil, em valores corrigidos pelo IPCA/IBGE foi de 5,08% no mesmo período.

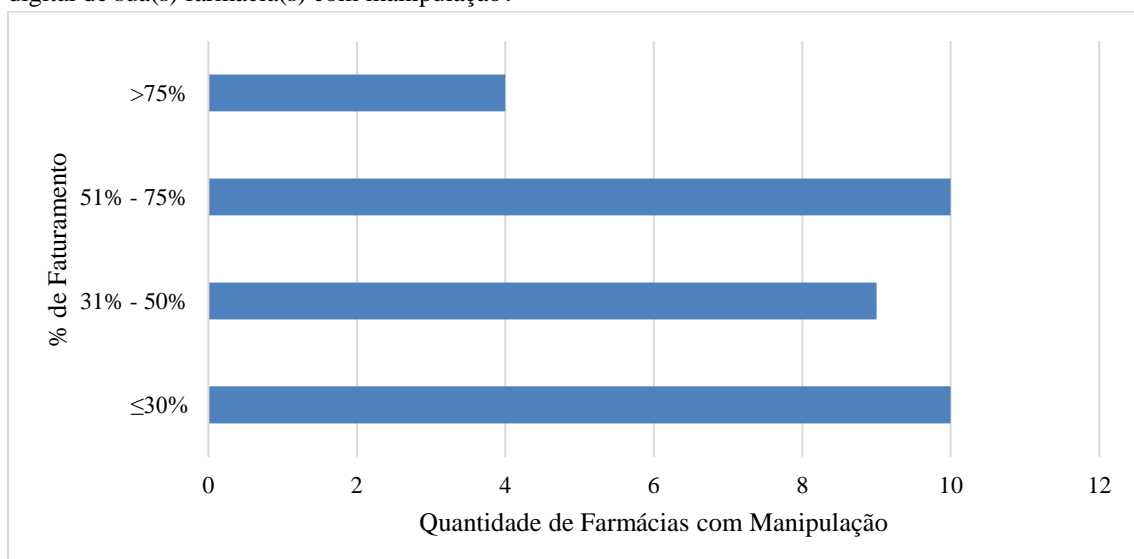
[...]

Os dados indicam que R\$ 1,19 bilhão (12,4%) do somatório do faturamento anual das farmácias de manipulação no ano de 2021 ficou concentrado em 27,7% naquelas com receita bruta anual de até R\$ 700 mil. Já as unidades com receita anual entre R\$ 701 mil e R\$ 3,6 milhões participaram com 71,4% no faturamento e 68,6% no total de CNPJ registrados (ANFARMAG, 2023, p. 33).

Em março de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) realizou recomendação pública de distanciamento social, em virtude da pandemia por COVID-19, sendo que em 03 de fevereiro de 2020 ocorreu o alerta da chegada do vírus, quando o Ministério da Saúde estabeleceu uma ESPIN (Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional), nesse contexto foi decretada a Lei 13.979/2020 que dispõe sobre medidas de enfrentamento de emergência de saúde pública, que discorre sobre isolamento e quarentena. Diante deste cenário que trouxe muitas incertezas econômicas, a forma mais segura de atendimento foi o digital, como pudemos observar no Gráfico 6 houve maior proporção de faturamento por vias digitais, considerando o ano de 2023 quando foi aplicado o questionário.

O Gráfico 8 se refere ao faturamento obtido por atendimento digital no ano de 2019, anterior ao evento de pandemia por COVID-19. Notoriamente houve uma grande diferença da distribuição do faturamento. Um total de 30,30% das FM participantes obtinham faturamento com $\leq 30\%$ por vias digitais. Apenas 12,12% das FM possuíam $>75\%$ do faturamento obtido por vias digitais.

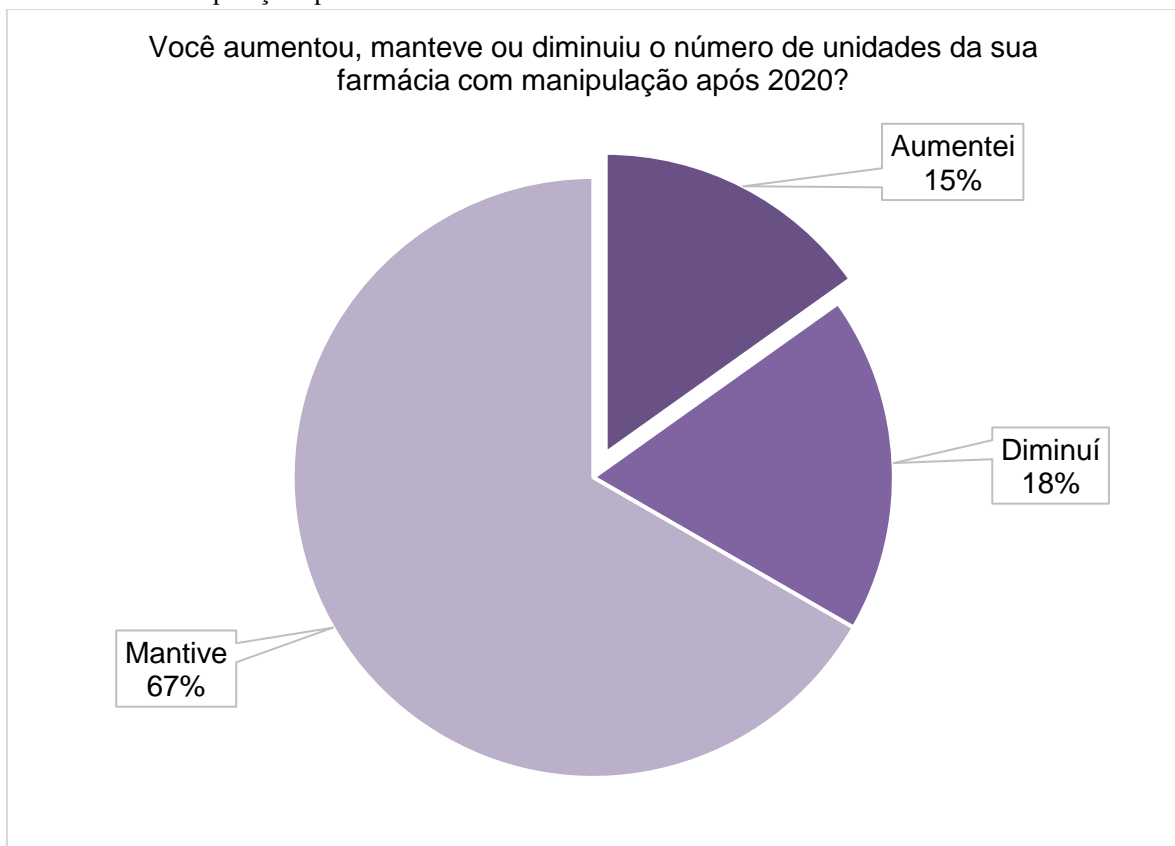
Gráfico 8 – Questão número 9: Até o ano de 2019, qual era o percentual do faturamento do atendimento digital de sua(s) farmácia(s) com manipulação?



O estudo de Natal (2018) considera que o aumento das vendas é um fator de grande importância dentro das organizações, para tanto realizou um estudo a fim de reestruturar os sistemas e da plataforma *online* para alavancar vendas em uma FM no extremo sul de Santa Catarina, com entrevista presencial com o gerente comercial da empresa de estudo. A FM fazia uso do *WhatsAppTM* para atendimento comercial e esclarecimentos de saúde com o profissional farmacêutico. Concluiu-se que o *WhatsAppTM* alavancou as vendas e otimizou o tempo de atendimento, após treinamento com a equipe, o que corrobora com os resultados comparativos entre Gráfico 6 e 7.

Observou-se que 67% das FM analisadas mantiveram o número de unidades, apenas 15% realizaram aumento de unidades e 18% diminuíram. É possível inferir, a partir do Gráfico 6 que demonstra aumento de faturamento via atendimento digital, que o aumento do faturamento ocorreu com maior frequência com o mesmo número de unidades de FM, neste sentido a estrutura digital realizou a emancipação do atendimento e aumento da capilaridade sem aumento da estrutura física.

Gráfico 9 – Questão número 10: Você aumentou, manteve ou diminuiu o número de unidades da sua farmácia com manipulação após 2020?

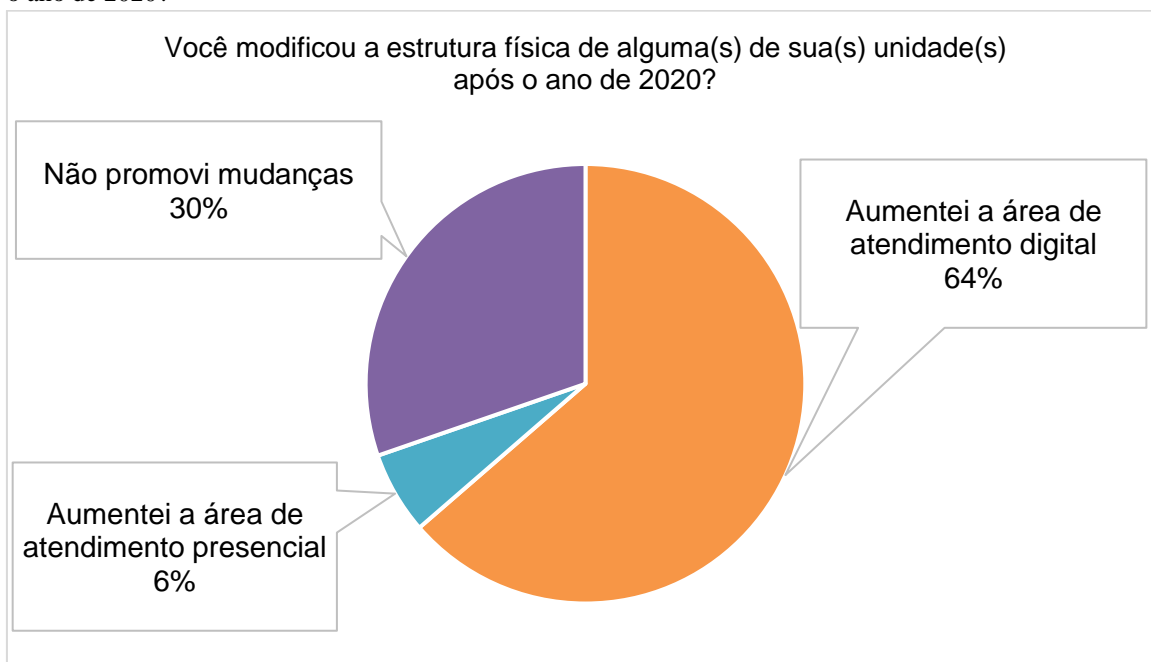


Na região Sudeste do Brasil, onde fica a cidade de São Paulo, foi observada menor

variação de criação de novas FM relativo a 2021 (0,2%), informações estas dispostas no Gráfico 2 (ANFARMAG, 2022).

No Gráfico 9 ficou evidente o aumento da área de atendimento digital, representado por 67% das FM, sendo que 30% dos participantes não investiram em mudanças na estrutura física e apenas 6% informaram aumento de área de atendimento presencial. Foi possível identificar que embora não tenham ocorrido mudanças físicas, ocorreu aumento de área digital, o que também é evidenciado pelo aumento do faturamento.

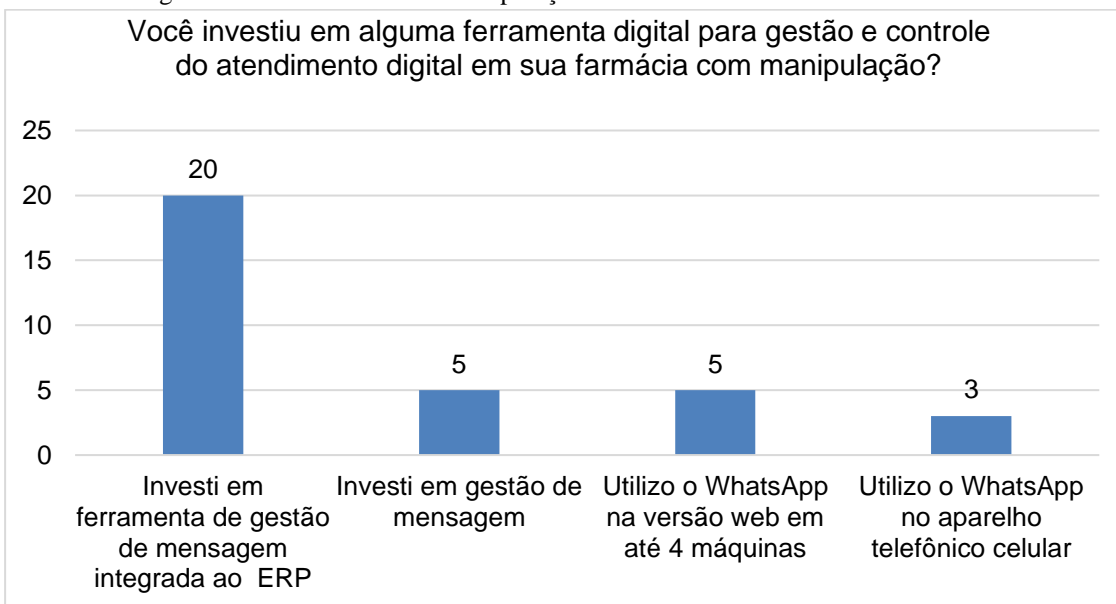
Gráfico 10 – Questão número 11: Você modificou a estrutura física de alguma(s) de sua(s) unidade(s) após o ano de 2020?



Segundo o Infomerc, que é uma empresa de inteligência de mercado focada no cenário Magistral, seus dados demonstram que as vendas por canal de comercialização presencial passaram de 10,04% em 2021 para 5,57% em 2023 (considerando dados de 2023 até o mês de março) na cidade de São Paulo, Capital. Para análise foram utilizadas 399 mil fórmulas na cidade de São Paulo.

A questão 12 (Gráfico 10) traz dados que conversam com os dados da questão 11, uma vez que 60,1% dos participantes informaram que investiram em ferramenta de gestão de mensagem integrada ao ERP, 15,15% investiram em gestão de mensagem, outros 15,15% utilizam o *WhatsApp*TM na versão web em até 4 máquinas e apenas 9,09% utilizam o *WhatsApp*TM no aparelho telefônico celular.

Gráfico 11 – Questão número 12: Você investiu em alguma ferramenta digital para gestão e controle do atendimento digital em sua farmácia com manipulação?



Ao observar o pico de investimento em ferramenta de gestão de mensagem integrada ao ERP, o maior do Brasil pertence à multinacional holandesa Fagron Tech que é o MobyPharma, o qual se trata de um painel centralizador de pedidos por canais digitais. No Painel de Gestão, conforme site da Fagron Tech (<https://fagrontech.com.br/solucoes/mobypharma>), este *framework* unifica as mensagens de *WhatsApp*TM integrado ao seu sistema de ERP, o que corrobora para agilidade no atendimento não presencial o que implica em aumento de conversão em vendas (FAGRON, 2023).

O Octadesk[®] também é uma ferramenta de centralização dos canais de mensagem, que contempla o *WhatsApp*TM, porém fora da ferramenta de ERP, funcionando como um *dashboard* na nuvem, o qual assegura rapidez, organização, produtividade e rentabilidade (OCTADESK, 2023).

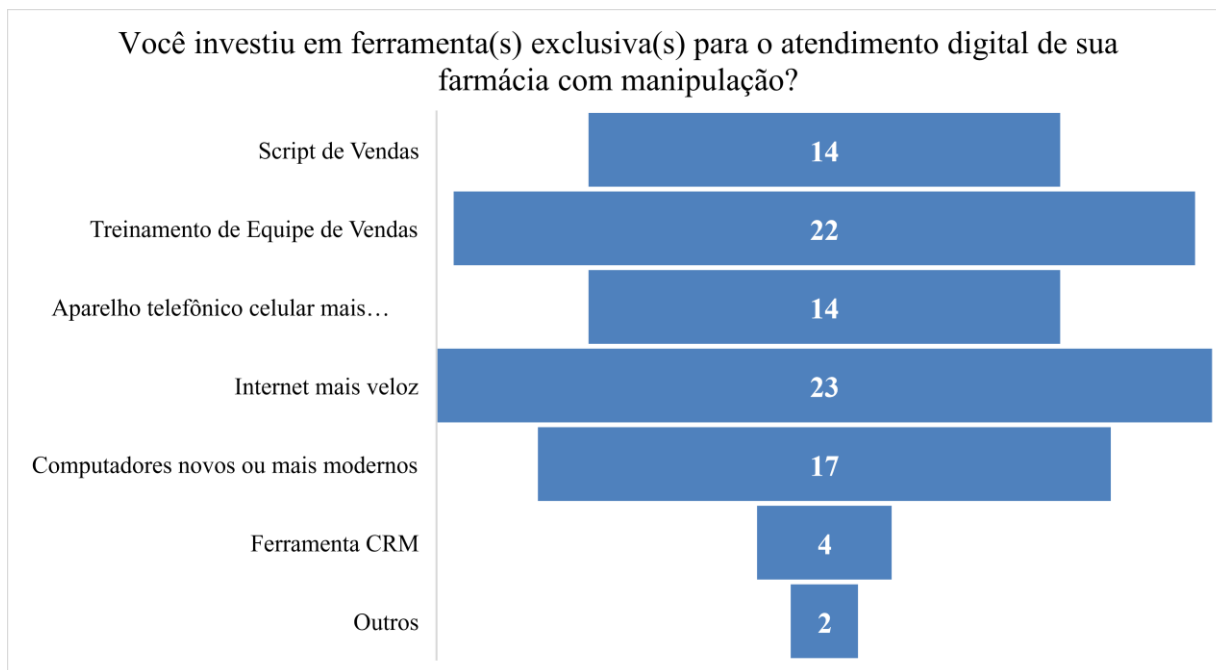
Já o *WhatsApp*TM na versão web é a versão nativa do sistema de mensagens, e pode ser acessado de modo simultâneo por apenas 04 máquinas, o que limita FM com um grande número de atendimentos, impossibilitando o aumento do quadro de profissionais que atendem o cliente através da plataforma. O mesmo acontece com quem utiliza no aparelho (WHATSAPP, 2023).

A Infomerc (2023) aponta dados interessantes sobre o atendimento não presencial, onde se nota dados acumulados de 89,96% em 2021, 95,00% em 2022 e 94,43% em 2023 (considerando dados de 2023 até o mês de março), os quais apontam um aumento no

atendimento não presencial, mesmo após a queda abrupta de necessidade de restrições de circulação em virtude da pandemia por COVID-19. O que se pode compreender é que a conveniência do atendimento digital, acelerada por conta da pandemia, mesmo após esta redução de condições sanitárias, o número de atendimentos não presenciais segue aumentando.

A questão 13 (Gráfico 11) acompanha a mudança de investimento nos tipos de ferramentas para o atendimento digital nas FM, cujas farmácias participantes reportaram maior investimento em Treinamento de Equipe de vendas em 22 estabelecimentos, em Internet mais ve3loz em 23 estabelecimentos e aquisição de computadores mais novos ou mais modernos com 17 estabelecimentos assinalando esta alternativa.

Gráfico 12 – Questão número 13: Você investiu em ferramenta(s) exclusiva(s) para o atendimento digital de sua farmácia com manipulação?



É possível caracterizar a melhoria do atendimento digital partindo de investimentos em tecnologia, conforme disposto por Queiroz (2021) que avaliou o atendimento de telefarmácia na atenção primária à saúde e alega que três pontos são importantes para a adesão a este atendimento: desenvolvimento de um sistema aplicativo; treinamento dos profissionais para o uso e divulgação para os usuários e promoção do uso.

De acordo com o Relatório Zendesk de Tendências em CX, 60% dos participantes de uma pesquisa, ser viável resolver um problema com agilidade é o principal atributo de um bom atendimento. Logo, a qualidade do produto ofertado e ter preços atrativos não são suficientes, quando o cliente realiza um questionamento e não obtém retorno da equipe (PLUGA, 2022).

Com essa percepção em mente, os números reforçam esse olhar sobre a agilidade e

assertividade nos investimentos em novas tecnologias, ferramentas de vendas e infraestrutura de tecnologia com foco na ampliação da captação de clientes em um intervalo de tempo menor. Como o atendimento digital ganhou uma nova dimensão em um intervalo de tempo muito curto, a busca pela atualização da equipe de vendas para lidar com esse novo perfil de cliente também pode ser identificada na pesquisa.

Os Scripts de vendas, ou atalhos de negociação, atuam como uma ferramenta que agiliza o atendimento com orientações padronizadas e que devem, em um curto espaço de tempo, dar lugar a ferramentas de automação no atendimento como o uso de Chatbot, mas que por enquanto atuam de modo a auxiliar farmácias a atuarem de maneira assertiva nesse modelo de venda digital.

CAPÍTULO V – CONCLUSÃO

5.1 Introdução

O estudo contemplou o objetivo de compreender como o atendimento digital mudou o comportamento das FM, venda de medicamentos e a Atenção Farmacêutica por telessaúde com o uso do *WhatsAppTM*.

A evolução da tecnologia, associada a uma mudança de comportamento durante a pandemia de COVID-19 impulsionou o consumo à distância, favorecendo a venda por meios não presenciais. As FM ao perceberem essa mudança de comportamento revisaram estratégias e direcionaram os esforços para novas ferramentas e meios mais assertivos de prestar um atendimento de excelência, bem como um suporte farmacêutico por telessaúde.

5.2 Limitações do Trabalho

Dificuldade do levantamento dos dados frente à escassez de publicação científica contemporânea da temática buscada no recorte de tempo da pesquisa. Como as FM representam uma quantidade pequena do mercado farmacêutico brasileiro, não há muito incentivo para estudos direcionados. Segundo o CFF (2020) existem 89.879 farmácias comerciais, aqui chamadas de drogarias, e, segundo ANFARMAG (2022) existem apenas 8.391 FM no Brasil.

Tendo em vista que este estudo foi realizado em uma única cidade (São Paulo-SP), é importante compreender que este é um fator limitante para generalização dos resultados. Além disto, foi uma limitação do estudo o desenho temporal, pois a abordagem do questionário não foi individualizada para não gerar viés.

5.3 Conclusão e Resultados Obtidos

Pesquisas futuras podem complementar os dados deste estudo, bem como novas tecnologias que favoreçam o atendimento não presencial em FM, otimizando o tempo e a estrutura da empresa, uma vez que este tipo de abordagem acaba atuando como um meio de reduzir custo operacional e o investimento em novas unidades.

Pode-se também compreender as demais inviabilidades de deslocamento, tal qual a vivenciada por Pessoas com Deficiência (PCD), as quais através do atendimento digital possuem maior acesso a cotações, suporte e agilidade na obtenção de medicamentos manipulados; adicionalmente, pessoas com limitações na fala e na audição, possuem uma melhor forma de transmitir as suas necessidades e acessar a FM através deste mesmo atendimento (Aguilar e Stefanuto, 2023).

Apenas para efeito de comparação, Portugal possui atualmente 10,35 milhões de habitantes com uma densidade demográfica de 111,6 habitantes/km² (INE, 2021) já a cidade de São Paulo possui 12,33 milhões de habitantes (IBGE, 2023) e 7.398,26 hab/km² (IBGE, 2010). A cidade de São Paulo, por se tratar de uma megalópole, possui diversos complicativos sociais, como a violência e o trânsito caótico, fatores estes também mitigados pelo uso do atendimento digital em FM, ao invés do paciente/cliente se deslocar fisicamente até uma das unidades da FM.

Por fim, é possível equiparar as demandas da economia prateada, que segundo o Data 8 movimenta R\$2 trilhões ao ano no Brasil (CNN, 2022), em virtude do aumento da expectativa de vida intrinsecamente relacionada ao uso de medicamentos e suplementes personalizados, cujos familiares e cuidadores desta população com mais de 50 anos, possuem maior acesso a Atenção Farmacêutica cedida pelas FM e agilidade no compartilhamento de prescrições para orçamento e posterior recebimento.

5.4 Trabalhos Futuros

Na data de 05 de maio de 2023, a *World Health Organization* (Organização Mundial de Saúde, foi anunciado pelo Diretor Geral Tedros Adhanom Ghebreyesus que o Comitê de Emergência de COVID-19 se reuniu pela 15^a vez e declarou, enfim, o fim do COVID-19 como uma emergência de saúde global (WHO, 2023).

Tecnologias emergentes, como a inteligência artificial, a exemplo do *ChatGPT*, e outras ferramentas de automação do atendimento digital podem indicar uma mudança no modelo de vendas das farmácias de manipulação, integrada ou não a um agente humano no processo. Com uma velocidade ainda maior para apresentar um orçamento associado com a redução de custos por conta do processo e ou do número de colaboradores, pode estimular ainda mais o atendimento à distância por meios não presenciais em um futuro nada distante.

De acordo com os resultados deste estudo, as perspectivas futuras projetam o maior uso do atendimento digital como ferramenta de orçamento, compra e Atenção Farmacêutica pelas FM, o que sugere estudos futuros para investigar o comportamento do mercado Magistral.

5.5 Recomendações

As transformações que o tempo e a tecnologia proporcionam, combinados com uma condição externa, como a pandemia de COVID-19, nos apresenta uma mudança real de comportamento de consumo, bem como de cuidados com pacientes no setor farmacêutico magistral da cidade de São Paulo. Fazer uma análise sobre este estudo é saber que nada é permanente quando se fala em evolução da saúde e da tecnologia; Conceitos e hábitos podem ser modificados em uma curta janela de tempo e a certeza de que, quem acessar esse tipo de conteúdo, terá uma ideia clara de todas essas mudanças que aconteceram nesses últimos anos.

Se fosse reiniciar este trabalho aqui apresentado, com certeza seria relevante complementar com uma análise sobre a percepção de qualidade dos clientes no atendimento digital farmacêutico e de vendas das FM, para saber quais as motivações de escolha do medicamento manipulado na escolha de qual FM escolher.

REFERÊNCIAS

Aguiar, A.S.; Stefanuto, V. A. (2023). A inclusão digital de pessoas com deficiência por intermédio da apropriação tecnológica: um relato de experiência. **Cadernos do Aplicação**, v. 36, 2023.

Aires, M. C. (2023). Comportamento da margem de lucro de empresas supermercadistas do lucro real nos períodos de pré e pós-pandemia, [Trabalho de Conclusão de Curso], **Universidade Federal de Uberlândia**, 2023.

Almeida, M.R., Lima, J.A., Santos, N.P.D., Pinto, A.C. (2009). Pereirina: o primeiro alcaloide isolado no Brasil?. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 19, p. 942-952.

ANFARMAG. (2022) **Panorama Setorial 2021: Dados socioeconômicos das farmácias de manipulação. Edição Especial** – Parceria com o Instituto Brasileiro de Planejamento e Tributação – IBPT.

ANFARMAG. (2021) **Saúde Individualizada**. 2021. Disponível em: <https://saudeindividualizada.com.br/>. Acesso em: 31/01/2023.

ANFARMAG. (2023) **Panorama Setorial 2022: Dados Socioeconômicos das Farmácias de Manipulação**. Disponível em: https://conteudo.anfarmag.org.br/panorama-setorial-anfarmag-2022?utm_campaign=seu_material_com_dados_atualizados_do_setor_magistra&utm_medium=email&utm_source=RD+Station. Acesso em: 28/03/2023.

Arita, H., Braga, H. C. (1984). A proteção das marcas notórias no Brasil. **Revista de Administração de Empresas**, v. 24, p. 47-53.

Balzer, E.R., Panazzolo, P.M.K., Barbosa, F.G.T., da Silva, C.L. da. (2020). Novas Perspectivas para as Profissões de Enfermagem e Farmácia na Telessaúde. **Revista Aproximação**, v. 2, n. 04.

Bonfilio, R., Emerick, G.L., Netto Júnior, A., Salgado, H.R.N. (2010). Farmácia magistral: sua importância e seu perfil de qualidade. **Revista Baiana de Saúde Pública**, p. 653-664.

Bonfim, L.C.I., Mares, L.A.L., Volpe, P.L.D., Bocaletti, V.D.M., Franklin, M.A. (2022). Estudo prático na Suprema Farma-farmácia de manipulação melhorias nos processos de comunicação e controle internos. **Revista de Logística da Fatec Carapicuíba**, ano 13, n. 1.

Brandão, Aloísio (2002). Farmácia Magistral: Tanta credibilidade, tanto crescimento. Qual o segredo? **Revista Farmácia Magistral**.

Brasil. ANVISA. (2007). **RDC n.º 67, de outubro de 2007**. Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em farmácias. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/anvisa/2007/rdc0067_08_10_2007.html. Acesso em : 30/01/2023.

Brasil. Presidência da República. (2014). Casa Civil. **Lei n.º. 13.021, de 08 de Agosto de 2014**. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13021.htm. Acesso em: 23/03/2023.

Brasil. (2021). **Resolução CFM n.º 2.299 de 26 de outubro de 2021**. Regulamenta,

disciplina e normatiza a emissão de documentos médicos eletrônicos. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2021/2299>. Acesso em: 06/05/2023.

Castro, D.L.D.S. (2019). *WhatsApp e e-mail marketing*: Estudo descritivo sobre a utilização do *WhatsApp* e do e-mail como ferramentas de comunicação publicitária. **Revista Eletrônica de Comunicação**, v. 13, n. 1.

Cavalheiro, A.P.G., de Abreu Junior, M.J., Grygorczyk, S. (2020). Telessaúde: novos caminhos na atenção à saúde frente à infecção pelo novo Coronavírus. **Revista Aproximação**, v.2, n. 04.

CFE – Conselho Federal de Farmácia (2022). **Dados 2020**. Disponível em: <https://cfe.org.br/pagina.php?id=801&titulo=F%C3%B3runs>. Acesso em: 01/05/2023.

ChatGPT. (2022). **Introducing ChatGPT**. Disponível em: <https://openai.com/blog/chatgpt>. Acesso em: 01/05/2023.

CNN – *Cable News Network*. (2022). **Economia prateada: mercado para 50+ movimenta R\$ 2 trilhões ao ano no Brasil**. Publicado por Sofia Kercher sob supervisão de Ana Carolina Nunes. Publicado em: 24/11/2022. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/economia/economia-prateada-mercado-para-50-movimenta-r-2-trilhoes-ao-ano-no-brasil/>. Acesso em: 02/05/2023.

Coelho, L.S. (2021) Telefarmácia na atenção primária à saúde: relato de experiência sobre o uso de ferramentas digitais num centro de saúde em Florianópolis em meio à pandemia de COVID-19. [Trabalho de Conclusão de Curso] **Universidade Federal de Santa Catarina**.

Dias, K.L.F., Frey, J.A., Marquez, C. de O. (2021). As vantagens dos medicamentos manipulados x medicamentos industrializados. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 6, n. 12.

FAGRON TECH (2023). **Moby Pharma: Todos os pedidos de orçamento numa só tela**. Disponível em: <https://fagrontech.com.br/solucoes/mobypharma>. Acesso em: 06/05/2023.

Gadelha, J.A **Evolução dos Computadores**. 2012. Disponível em: <http://www2.ic.uff.br/~aconci/evolucao.html>. Acesso em: 07/03/2023.

Garbin, A.J.I., Pacheco Filho, A.C., dos Santos Pacheco, K.T., Garbin, C.A.S. (2019). O uso de *WhatsApp*TM na relação dentista-paciente: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Odontologia Legal**, v. 6, n. 3.

IBGE. (2020). **Cidades e Estados. São Paulo**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sp/sao-paulo.html>. Acesso em: 25/04/2023.

IMD. **IMD World digital competitiveness ranking 2020**. Swiss. 2020. Disponível em: https://www.imd.org/globalassets/wcc/docs/release-2020/digital/digital_2020.pdf. Acesso em: 11/03/2023.

INE – Instituto Nacional de Estatística. (2021). **Densidade populacional segundo Censos de Portugal**. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Portugal/Densidade+populacional+segundo+os+Censos-412>. Acesso em: 01/05/2023.

Khoshnam-Rad, N., Gholamzadeh, M., Gharabaghi, M.A., Amini, S. (2022). *Rapid implementation of telepharmacy service to improve patient-centric care and*

multidisciplinary collaboration across hospitals in a COVID era: A cross-sectional qualitative study. Health Science Reports, v. 5, n. 6, p. e851.

Leal, L.B., Silva, M. de C.T., Santana, D.P. de. (2007). Preços x Qualidade e Segurança de Medicamentos em Farmácias Magistrais: Ênfase em fármacos utilizados no tratamentos de doenças reumatológicas. **Infarma**. v. 19, n. 1/2.

Leite, B.M.B. (2022). Boticas, boticários e cultura farmacêutica nos estabelecimentos da Companhia de Jesus no 'Estado do Brasil', 1670-1759. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Humanas**, v. 17.

Lima, Oliveira. (2019). **Dom João VI no Brasil**. Volume I. Edição Fac-Similar. Ministério das Relações Exteriores, Fundação Alexandre de Gusmão (FUNAG). Instituto de Pesquisa e Relações Internacionais. 613 p. Disponível em: <http://funag.gov.br/biblioteca/Dom-Joao-VI-no-Brazil-vol-I-embraixa.pdf>. Acesso em: 04/03/2023.

Lopes, Lorrany Dheym Almeida; Silveira Filho, Marcelo Martins da. Controle de qualidade aplicado à farmácia magistral. [Trabalho de Conclusão de Curso]. **Faculdade de Inhumas FacMais**. 2022.

Machado, M.T.W.C.P. (2019). A organização comercial das farmácias em Portugal: que evolução? [Tese de Mestrado]. **Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias**. Escola de Ciências e Tecnologias de Saúde.

Marques-Marinho, F.D., Prado, A.P.S., Zanon, J.C.C., Reis, I.A., Lima, A.A., Vianna-Soares, C.D. (2013). A qualidade, o custo e a dispensação de sinvastatina cápsulas em farmácias magistrais. **Revista de ciências farmacêuticas básica e aplicada**, v. 34, n. 3, p. 423-430.

Melo, C. C., Pereira, D. B. S., Andrade, V. F. (2019). Avaliação da qualidade físico-química de comprimidos e cápsulas de cloridrato de metformina. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy**, v. 1, n. 2, p.33-39.

Natal, T.B. (2019). Potencialização das vendas de uma farmácia de manipulação na cidade de Criciúma por meio da intensificação do uso da plataforma online e do uso do marketing digital. Monografia (Graduação em Bacharel em Administração). **Universidade Do Extremo Sul Catarinense – UNESC**.

OCTADESK (2023). **Centralize o atendimento e deixe seu cliente conversar com a empresa por onde preferir**. Disponível em: <https://www.octadesk.com/funcionalidades/recursos/chat>. Acesso em: 06/05/2023.

Oliveira, E.G., Braga, J.L., Mendonça, F.M., Zaidan, F.H. (2022). Impactos da adoção da gestão do conhecimento 4.0 no contexto dos negócios de farmácias magistrais: revisão sistemática de literatura. **Revista Gestão em Conhecimento**, v. 9, n. 9, p. 15-15.

Piotrowicz, M.R.B., Petrovick, P.R. (2003). Atendimento remoto farmacêutico: análise dos serviços de tele-entrega de medicamentos por estabelecimentos farmacêuticos de Porto Alegre. **Infarma**. V. 15, n. 9-10.

Pluga. **Como ampliar a agilidade no atendimento? Dicas e benefícios**. 2022. Disponível em: <https://pluga.co/blog/agilidade-no-atendimento/>. Acesso em: 15/05/2023.

Públio, Rilke Novato (2021). Da arte de manipulação de medicamentos ao atendimento remoto: a trajetória do trabalho farmacêutico nas farmácias no Brasil. [Dissertação de Mestrado]. **FLACSO Sede Brasil**, Belo Horizonte-MG, 2021.

Ramires, T.D.S. (2019). Atendimento técnico remoto centralizado: proposta de modelo e benefícios do suporte remoto no âmbito da Receita Federal do Brasil. **Tecnologia em Gestão da Tecnologia da Informação-Unisul Virtual**.

Reis, Elismar Vicente, Tomaél, Maria Inês. (2017) A geração Z e as plataformas tecnológicas. **Informação & Informação**; v. 22, n. 2 ; 371-388.

Rigue, F. M., Corrêa, G. C. (2019). As forças do Brasil colonial e imperial que contribuíram para a emergência do ensino de química na escola brasileira. **Cadernos de Pesquisa**, v. 26, n. 1, p. 167-187.

Santos, A.L.D.M., Cravo, H.R.C., Costa, J.B., Damasceno, C.A. (2022). Farmácia magistral e as boas práticas de manipulação de preparações magistrais e oficinais no Brasil nos últimos 10 anos: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 1, p. 2-18.

Santos, B.L.D. (2020). Gestão de marketing e da inovação no contexto da farmácia magistral: um estudo de caso na cidade de Aracaju-SE. Monografia (Graduação em Farmácia) – Departamento de Farmácia, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, **Universidade Federal de Sergipe**, São Cristóvão, SE.

São Bento, V.M.C., Santos, N.P. (2015). Boticas jesuítas: apontamentos sobre a produção de medicamentos e a utilização de recursos naturais no Brasil colonial. **História Revista**, v. 20, n. 3, p. 4-22.

Souza, F.S.V., Simões, P. (2020) Farmácias e o uso do *WhatsApp* na relação com clientes. Guia da Farmácia. **Revista dirigida aos profissionais de saúde**, São Paulo, Ano XXVII, nº 326.

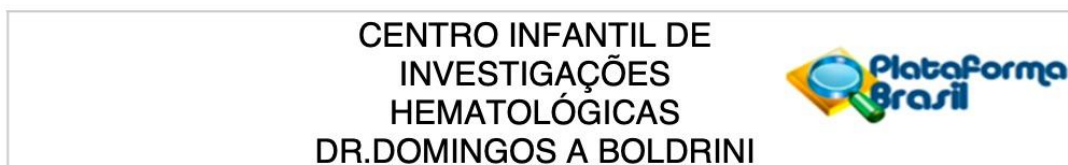
Van Der Schors, T., Amann, S., Makridaki, D., Kohl, S. (2021). *Pharmacy preparations and compounding*. **European Journal of Hospital Pharmacy**, v. 28, n. 4, p. 190-192.

Velloso, V. P. (2010). Assistência farmacêutica: discursos e práticas na capital do Império do Brasil (1850-1880). *Varia História*, v. 26, p. 373-394.

WHATSAPP (2023) **Uma única conta do WhatsApp agora em vários telefones**. Disponível em: <https://blog.whatsapp.com/one-whatsapp-account-now-across-multiple-phones>. Acesso em: 06/05/2023.

WHO – *World Health Organization* (2023). **WHO Director-General's opening remarks at the media briefing – 5 May 2023**. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing---5-may-2023>. Acesso em: 06/05/2023.

Apêndice 1 – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Impacto do atendimento digital no comportamento de compra na Farmácia com Manipulação na cidade de São Paulo

Pesquisador: FABIO DE MATOS MARTINS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 68508323.6.0000.5376

Instituição Proponente: Universidade Fernando Pessoa/Fundação Ensino e Cultura Fernando Pessoa

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.008.396

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de dissertação a ser defendida como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Ciências Empresariais conferido pela Universidade Fernando Pessoa (Portugal). Resumo: As farmácias magistrais tiveram importante papel no cenário pandêmico uma vez que suas demandas foram personalizar os tratamentos para

pacientes hospitalizados e ambulatoriais, sendo estas importantes aliadas para população acometida pelo COVID-19. Outras demandas, tais como:

prescrições de suplementos para imunidade, emprego de novas formulações, adequação de dose e formas farmacêuticas para tratamento se

sequelas do pós-COVID e a atenção farmacêutica para pessoas com doenças crônicas e agudas, foram imprescindíveis para melhora dos pacientes

(ANFARMAG,2021).

No Brasil, a RDC nº 96 , de 17 de dezembro de 2008. Dispõe sobre a propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a

divulgação ou promoção comercial de medicamentos (COELHO, 2021).

Em complemento, a normatização de serviços de telessaúde foi regulamentada a partir da Lei n.º 14.510 , de dezembro de 2022, a qual altera a Lei

nº 8.080 , de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da telessaúde em todo

Endereço: Rua Dr. Gabriel Porto, 1270 Cidade Universitária
Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-210
UF: SP Município: CAMPINAS
Telefone: (19)3787-5001 Fax: (19)3289-3571 E-mail: cep@boldrini.org.br

Apêndice 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu Prof. Dr. Luis Borges Gouveia e Fabio de Matos Martins, responsáveis pela pesquisa “**Impacto do atendimento digital no comportamento de compra na Farmácia com Manipulação de São Paulo**”, o convidamos a participar como voluntário deste nosso estudo. Pretendemos com este estudo apresentar um panorama de como as farmácias com manipulação de São Paulo foram impactadas com a mudança do comportamento de consumo e atenção farmacêutica, e que foi acelerada durante a pandemia, com o uso das ferramentas de atendimento digital *WhatsApp*TM.

Acreditamos que o atendimento com esta ferramenta seja importante porque consideramos imprescindível o vínculo entre os pacientes e farmacêuticos, bem como clientes e farmácias com manipulação, levando em conta a clareza das informações de como fazer o uso do medicamento, desde a solicitação do orçamento até a retirada deste. Para a realização desta pesquisa será feito o seguinte: Será realizado um questionário virtual com as farmácias com manipulação participantes, a fim de compreender como ocorreu a adoção do atendimento virtual, com a plataforma do *WhatsApp*TM como ferramenta de atendimento ao cliente/paciente, como ocorreu a migração do processo de coleta de prescrições com assinatura eletrônica e por imagem, agilidade em realizar o orçamento e atuação do farmacêutico nas atividades de telessaúde, capacitação profissional e como cada uma lida com questões relativas às reclamação e insatisfação dos clientes pela plataforma.

O questionário será direcionado para o responsável administrativo da farmácia com manipulação. A seleção dessas farmácias será feita de forma aleatória seguindo o número de colaboradores e o cálculo de unidades conforme método probabilístico. O tempo estimado de recebimento das pesquisas será de até 10 dias após o envio do *link* para participação na pesquisa. Após a definição da amostragem e número de envios por farmácia, será determinado o prazo de 30 dias.

Para a organização e sistematização da pesquisa, ele será enviado via *link* do *Google Forms*[®] e seus dados compilados serão anexados ao presente estudo. Este trabalho foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Fernando Pessoa (nº 37655). Serão respeitados os termos de confidencialidade e sigilo dos registros dos pacientes conforme previsto na Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

As informações desta pesquisa serão confidenciais e poderão ser divulgadas, apenas, em eventos ou publicações, sem a identificação dos participantes, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação. O banco de dados (físico ou digital) obtido através dessa pesquisa será guardado em computador confidencial sem disponibilizar o acesso aos dados por terceiros que não os responsáveis pela pesquisa e este ficará sob guarda do pesquisador responsável por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

Os gastos necessários para a sua participação na pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores.

Nestes termos, agradecemos a sua colaboração:

Prof. Dr. Luis Borges Gouveia

Fabio de Matos Martins

Universidade Fernando Pessoa – UFP

Praça de 9 de Abril 349, 4249-004 Porto, Portugal.

e-mail: 37655@ufp.pt

Telefone: +55 (19) 98125-9384

AUTORIZAÇÃO

Eu, após a leitura deste documento e ter tido a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável, para esclarecer todas as minhas dúvidas, estou suficientemente informado, ficando claro para que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido e da garantia de confidencialidade. Diante do exposto e de espontânea vontade, expresso minha concordância em participar deste estudo.

Eu autorizo

Sim.

Não.

Apêndice 3 – Questionário

Link para acesso ao questionário no *Google Forms*: <https://forms.gle/NxjqxFK8xBPMbX2C8>.

Pesquisa Universidade Fernando Pessoa -Dissertação de Mestrado

O impacto do atendimento digital nas farmácias com manipulação da cidade de São Paulo.

Todos os dizeres do TCLE fidedignos ao Apêndice 2.

Eu autorizo *

Sim

Não

O impacto do atendimento digital no comportamento de compra nas farmácias com manipulação da cidade de São Paulo

Como a cidade de São Paulo atua no atendimento digital das farmácias com manipulação.

1. Utiliza o WhatsApp™ como ferramenta de atendimento e vendas? *

Sim

Não

2. Utiliza o WhatsApp™ como ferramenta de tele-saúde e ou atendimento farmacêutico *

Sim

Não

3. Quantas unidades sua farmácia de manipulação possui? *

4. Ao todo, quantos farmacêuticos compõem o quadro de colaboradores de todas as unidades?

5. Ao todo, quantos colaboradores compõe a equipe em todas as unidades? *

- Até 4
- 5 a 9
- 10 a 19
- 20 a 49
- 50 a 99
- 100 a 249
- 250 a 499
- 500 ou mais

6. Onde está(ão) localizada(s) a(s) unidade(s) da sua farmácia com manipulação em São Paulo?

Marque todas que se aplicam.

- Zona Norte
- Zona Sul
- Zona Leste
- Zona Oeste
- Tenho unidade fora da cidade de São Paulo

7. Existe um canal de atendimento via WhatsApp dedicado a Garantia da Qualidade no processo de vendas da sua farmácia com manipulação?

- Sim, mesmo número do atendimento convencional
- Sim, número diferente
- Não possuo

8. Qual a porcentagem do faturamento total de sua(s) farmácia(s) com manipulação vem do atendimento digital atualmente?

- Até 30%
- Entre 31% e 50%
- Entre 51% e 75%

Mais de 75%

9. Até o ano de 2019, qual era o percentual do faturamento do atendimento digital de sua(s)farmácia(s) com manipulação?

Até 30%

Entre 31% e 50%

Entre 51% e 75%

Mais de 75%

10. Você aumentou, manteve ou diminuiu o número de unidades da sua farmácia commanipulação após 2020?

Mantive

Aumentei

Diminuí

11. Você modificou a estrutura física de alguma(s) de sua(s) unidade(s) após o ano de 2020?

Aumentei a área de atendimento presencial

Aumentei a área de atendimento digital

Não promovi mudanças

12. Você investiu em alguma ferramenta digital para gestão e controle do atendimento digitalem sua farmácia com manipulação?

Investi em ferramenta de gestão de mensagem integrada ao ERP (sistema)

Investi em ferramenta de gestão de mensagens independente

Utilizo o WhatsApp na versão web em até 4 máquinas

Utilizo o WhatsApp no aparelho telefônico celular

13. Você investiu em ferramenta(s) exclusiva(s) para o atendimento digital de sua farmácia com manipulação?

Marque todas que se aplicam.

Script de vendas

- Treinamento de equipe de vendas
- Aparelho telefônico celular mais moderno
- Internet mais veloz
- Computador(es) novos ou mais modernos
- Ferramenta de CRM (Customer Relationship Management)
- Outro: _____

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários