

FARMACÊUTICO: UMA TRAJETÓRIA HISTÓRICA DE GESTÃO, CURRÍCULO E PROFISSIONALISMO

Maria Adelina de Queiroga¹
Jamacy José Albuquerque de Souza²
Érica Dantas da Silva³
Francisco Ronner Andrade da Silva⁴
Paulo Fernando da Silva⁵

RESUMO

A gestão é uma ciência que engloba todas as práticas de como administrar, de modo que evidenciamos a importância de que o gestor conheça a evolução histórica da formação profissional de seu segmento. Atualmente, a maioria dos países estão integrados econômica e socialmente, de modo que buscam o lucro a partir do modelo econômico, e, para tanto, precisam de pessoas capacitadas. Tal filosofia capitalista abrange o ramo farmacêutico, acarretando, por vezes, no risco de comercializar os medicamentos como um outro produto qualquer, deixando em segundo plano o paciente, que a priori deveria ser o foco, bem como a promoção do uso racional de medicamentos. Destarte, é de grande relevância que o farmacêutico baseie a sua carreira através de uma formação continuada, calçada por atividades de pesquisa e extensão, as quais estimulam a iniciativa da aprendizagem.

Palavras-chave: Gestão, Legislação, História, Currículo.

INTRODUÇÃO

Hoje, as maiorias dos países estão integrados, tanto economicamente quanto socialmente, e juntos adotam o modelo econômico capitalista no qual todas as tomadas de decisões convergem para o lucro. Neste grupo, as empresas são pequenas unidades financeiras que têm a função de obter receitas contábeis positivas, e para tanto, procuram pessoas capazes de resolver problemas dentro de suas atribuições profissionais. Isto conduz todo o sistema educacional a formar pessoas pré-moldadas, acrílicas e tecnicistas (MARTINEZ, 2001).

¹ Graduada em Administração (UFCG), adelinaqueiroga2012@live.com;

² Especialista em Filosofia da Educação (FAFIC), jamacyalbuquerque@hotmail.com;

³ Graduada do Curso de Pedagogia (UFCG), ericadantasdasilva70@gmail.com;

⁴ Mestre em Terapia Intensiva (IBRATI), ronner_andrade@hotmail.com;

⁵ Professor orientador: Dr. em Educação (FASP), cap_fernando12@hotmail.com.

Diante deste contexto, as farmácias assumem seu papel no sistema, seguindo a filosofia do “capital”, obedecendo às regras mercadológicas de uma empresa comum. O farmacêutico vende o medicamento como se fosse um produto qualquer e esquece a promoção do uso racional do medicamento e o foco no paciente (MIGUEL, 2004).

O presente trabalho tem como principal objetivo evidenciar a evolução histórica da formação profissional do farmacêutico brasileiro, redefinir alguns conceitos e reafirmar seu compromisso ético profissional.

METODOLOGIA

O presente trabalho se trata de uma pesquisa bibliográfica, de caráter qualitativo e descritivo, a partir da revisão de literatura nacional e internacional, com o objetivo de analisar e interpretar os documentos arrolados. Os artigos selecionados para o levantamento das informações desta revisão, foram identificados por pesquisas em Português, Inglês e Espanhol, nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade de São Paulo (SIBiUSP), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), U.S. National Library of Medicine (PUBMED). Foram pesquisados os termos: história, farmacêutico, gestão. Também foram utilizadas as listas de referência dos documentos selecionados. Como critérios de inclusão: um artigos publicados nos últimos quinze anos, dois trabalhos disponíveis na íntegra e relacionados com o objetivo do presente estudo, três pesquisas com database com menos de quinze anos e quatro pesquisas sobre o tema que mencionassem ou tangenciassem os objetivos gerais e específicos da pesquisa.

DESENVOLVIMENTO

Os primeiros personagens da história das ciências médicas foram os sacerdotes, considerados como os detentores do poder da cura. Eles eram médicos, farmacêuticos, psicólogos, dentistas, etc., de modo que aos poucos os religiosos foram sendo substituídos pelos profissionais. Destacava-se, entretanto, o médico, pois o mesmo

visitava seus pacientes em seus lares, receitava remédios e aconselhava várias famílias, criando um vínculo de confiança (SILVA, 2017).

Com surgimento da indústria, houve a necessidade da separação entre as funções que o médico exercia, distanciando os profissionais dos pacientes, e quebrando a relação outrora conquistada. Neste mesmo período, empresas especializadas no ramo da saúde foram criadas, tais como farmácias, casas de reabilitação, asilos, hospitais e clínicas, a fim de atender uma população crescente (SILVA, 2017).

Nasce então, a casa de manipulação de ervas, farmácia, como resposta às crescentes necessidades da saúde da população, tendo como figura principal o farmacêutico, que desempenhava várias atividades e tinha a responsabilidade que ia desde o preparo do medicamento até a sua dispensação (SILVA, 2017).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Profissão farmacêutica no Brasil

Em 1530, com o propósito de colonizar a terra recém descoberta, Martins Afonso reuniu trezentos colonos e organizou uma expedição ao Brasil. A missão do grupo era fundar povoados, explorar o terreno e procurar metais preciosos. Para cumprir este objetivo, percorreu o litoral e adentrou no grande sertão, e lá descobriu várias plantas e rendeu-se aos ensinamentos dos pajés das tribos indígenas. “Mesmo os portugueses opulentos, muito embora se tratassem com seus médicos, cirurgiões e barbeiros vindos de Portugal, não hesitavam, quando queriam curar suas feridas, em se servir de óleo de copaíba utilizado pelos indígenas para este fim”, (EDLER, 2006, p. 17).

Durante o período colonial, os novos moradores solicitavam dos governantes a presença de médicos e boticas, mas poucos se arriscavam vir até a colônia. Conseqüentemente, jesuítas acabaram assumindo funções de enfermeiros e boticários e à medida que o tempo passava várias vantagens foram sendo oferecidas aos profissionais. Mesmo assim, os que se estabeleciam ainda enfrentavam a falta dos remédios que vinham da Europa, e ainda concorriam com outras forma de cura, administradas por curandeiros, pajés e jesuítas. Segundo Luiz (2005, p.19 apud

HOORNAERT, Eduardo, et al. 1983, Tomo II, p.24): (...) “Tomé de Sousa foi nomeado governador-geral (1549-1553), trouxe com ele o Regimento de 17 de dezembro de 1548, com orientações precisas sobre a organização do poder público - fazenda, justiça, defesa, fundação de uma capital e sobre temas relevantes como as relações com os indígenas(...)”. Num país recém-nascido, e com a responsabilidade de consolidar o domínio português, Thomé de Souza foi nomeado como o 1º Governador Geral foi

Ao embarcar nas aventuras ultramarinas trouxe consigo vários profissionais, dentre eles Diogo de Castro, único boticário oficial da coroa. Nesta mesma época, a coroa portuguesa decretou que a único que poderia manipular os medicamentos seriam os profissionais oficiais da coroa, vindas da Europa. Porém, a pirataria se alastrava e impedia a vinda de boticas para o Brasil. Devido a estes fatos, os jesuítas foram os primeiros boticários do Brasil, onde seus colégios abrigavam boticas.

Em 1640, o fisco português lançou os primeiros olhares sobre as boticas e a equiparou a casas de comércio, passando a cobrar impostos. Os boticários eram aprovados em Coimbra pelo físico-mor. A provisão régia de 1º de junho de 1742, sistematizou a indicação de delegados, restringindo apenas aos médicos formados na Universidade de Coimbra. Por fim, em 16 de maio de 1774, foi promulgado um Regimento Geral para os delegados e juízes comissários do cirurgião-mor e físico-mor no Estado do Brasil, intensificando a fiscalização do exercício das artes de curar na colônia.

“O físico-mor e seus delegados eram responsáveis, no Brasil, pelo controle da medicina exercida por diferentes curadores, como físicos, cirurgiões, barbeiros, sangradores e parteiras. Cabia-lhes ainda fiscalizar as boticas e o comércio de drogas, devendo inspecionar periodicamente o estado de conservação dos estabelecimentos (...)”. (CABRAL, [200-?]).

Em 1825, ocorreu a consolidação do curso com a criação da Faculdade de Farmácia da Universidade do Rio de Janeiro. Muitos cursos então surgiram, e em 1857, através do decreto nº 2.055 de 19 de dezembro, foram estabelecidas as condições para que os boticários não habilitados mantivessem suas boticas.

“Art. 1º Os indivíduos que tinham botica aberta antes da promulgação do Regulamento de 29 de Setembro de 1851, sem terem título conferido ou verificado por alguma das Escolas medicas do Império, na forma do art. 25, ou nem se acharem matriculados em algumas das Câmaras Municipais na conformidade do art. 35 do mesmo Regulamento, poderão contudo obter da

Junta Central de Higiene Pública licença especial para continuarem a ter abertas as suas boticas, guardando a mesma Junta o que se acha disposto no Aviso do Governo de 9 de Junho de 1853.” (BRASIL, 1851)

Somente em 1886 o boticário deixaria de existir e a figura do farmacêutico ganharia força. Hoje, para exercer a profissão de farmacêutico no Brasil, é necessário estar escrito no Conselho Regional de Farmácia específico do Estado em que atua.

Ensino farmacêutico no Brasil

Em 1832 começou a história do ensino de Farmácia na Faculdade do Rio de Janeiro, associada à Faculdade de Medicina e Cirurgia. Nesta época o currículo do curso de farmácia estava ligado somente a medicamentos. O Quadro 1 mostra um modelo da 1ª grade curricular do curso de Farmácia.

Quadro 1: Currículo do Curso de Farmácia em 1832

Currículo de Farmácia em 1832	
Período	Disciplinas
1º	Física médica, botânica médica e princípios elementares de zoologia;
2º	Botânica médica e princípios elementares de zoologia, química médica e princípios elementares de mineralogia;
3º	Botânica médica e princípios elementares de zoologia; matéria médica, especialmente a brasileira; farmácia e arte de formular.

Fonte: História do Farmacêutico.

Em 1880 o Brasil já tinha mais de dois mil estudantes e muitas universidades foram criadas entre 1892 e 1910. Em 1915, dez mil alunos matriculados e em 1930, contava-se com quase vinte mil alunos. Com mudanças significativas, o farmacêutico ganhava destaque, passando do boticário manipulador de medicamentos artesanais a um profissional de formação sólida, multidisciplinar e capaz de atuar em diferentes setores.

No início do século XX ocorreram três grandes reformulações no ensino farmacêutico: Em 1901 ocorreu a primeira reforma onde Epitácio Pessoa, diminuiu o tempo do curso de Farmácia para dois anos; Em 1911, com a reforma de Rivadavia Correa, foi definido que o curso voltaria a ter três anos de duração; E em 1925 Rocha Vaz aumenta a grade curricular, onde o tempo do curso passou para quatro anos, e seu

conteúdo passou a ser voltado para a produção industrial de medicamentos, análises microbiológicas e a legislação farmacêutica (SILVA, 2017).

As atividades do farmacêutico foram modificadas na metade do século XX pelo Decreto nº 19.606 de 19 de janeiro de 1931, que organizou a profissão do farmacêutico e seu exercício no Brasil, este, a partir de agora esta autorizado para manipular e comercializar medicamentos, fabricar produtos biológicos, fazer análises clínicas, biológicas e bromatológicas, e exercer a função de legista (SILVA, 2017).

Todo este sistema de ampliação e mudança teve um impacto significativo na estrutura da grade curricular do curso de Farmácia no país. Após a Segunda Guerra Mundial, o Estado se comprometeu com a saúde, de modo que, com a industrialização, os medicamentos agora produzidos em fábricas ganhariam o lugar das fórmulas manipuladas pelo farmacêutico, resultando em um atendimento personalizado entre farmacêutico e paciente. O Quadro 2 mostra o currículo do curso em 1925.

Quadro 2: Currículo de Farmácia em 1925.

Currículo de Farmácia em 1925	
Período	Disciplinas
1º	Física, química geral e mineral; botânica geral e sistemática aplicada à farmácia;
2º	Química orgânica e biológica; zoologia geral e parasitologia; farmácia galênica;
3º	Microbiologia; química analítica, e farmacognosia;
4º	Biologia geral e fisiologia; química toxicológica e bromatológica, higiene e legislação farmacêutica, e farmácia química

Fonte: História do Farmacêutico.

Década de 60

Em 1962, o currículo de farmácia é redefinido, formando um profissional habilitado para indústria farmacêutica e exames laboratoriais. E em 1961, foi estabelecido o currículo mínimo para o curso Farmácia definido pela Lei 4.024 de 20 de dezembro de 1961.

“Não basta ao Brasil de nossos dias a figura tradicional do farmacêutico encarregado da Farmácia comercial. Torna-se imperioso preparar os cientistas e os técnicos capazes de dirigir e fazer prosperar uma indústria farmacêutica que faturou cinquenta bilhões de cruzeiros em 1961.” (Parecer 268/62, 1962)

A descaracterização do profissional farmacêutico deu-se pela fragmentação do conhecimento através do currículo mínimo. Em 1965, o ministro da Educação recomendou ao Conselho Federal Educacional acabar com o curso de Farmácia e ser substituído pelo Curso de Química Industrial. “[...] a indústria farmacêutica moderna é uma indústria de transformação, enquanto a farmácia representa um estabelecimento predominantemente comercial, com um artesanato técnico em involução” (CFE, Parecer n° 287/69). Diante deste contexto, o curso foi dividido em três: ciclo Pré-profissional, 1° ciclo profissional Farmacêutico e 2° Ciclo Profissional (análises ou indústria). Este formato durou até o ano de 2002. O Quadro 3 mostra o currículo do curso de Farmácia na década de 60.

Quadro 3: Currículo do Curso de Farmácia na década de 60.

Objetivo	Ano	Disciplinas
Tronco comum	1° e 2°	Química Analítica, Química Orgânica, Bioquímica, Física, Botânica, Anatomia, Fisiologia, Parasitologia, Microbiologia, Farmacognosia ¹⁹ .
Conclusão do curso de farmacêutico/farmacêutico-bioquímico	3°	Farmacotécnica, Química Farmacêutica, Economia Farmacêutica, Higiene e Saúde Pública e Deontologia ²⁰ , Legislação, Matemática e Estatística, Físico-Química, Química Orgânica, Química Analítica, Radioquímica e Bioquímica.
Indústria de alimentos e farmacêutica/controle de medicamentos e análise de alimentos	4°	Tecnologia Geral; Bromatologia; Tecnologia dos Alimentos. Tecnologia Farmacêutica, Economia Farmacêutica e Microbiologia e Enzimologia Industriais; Química Farmacêutica, Fitoquímica, Farmacodinâmica, Quimioterapia Experimental e Toxicologia Química Legal e Toxicológica. Química Bromatológica, Exames Parasitológicos. Microbiológicos e Hematológicos

Fonte: História do Farmacêutico.

Década de 70

No Brasil, cada década tem suas peculiaridades. Na década de 70 a situação política tinha suas distinções, e a proposta da época para a educação era atender as necessidades do capital estrangeiro, pois as necessidades estavam conclamando o país a investir em desenvolvimento tecnológico em decorrência dos parques industriais recém implantados. Mudanças estavam ocorrendo em todas as áreas, inclusive na educação, na qual se voltava para um caráter tecnicista. Neste contexto histórico, a profissão farmacêutica foi defendida pela resolução do Conselho Federal de Educação de 11 de abril de 1969 que definia o currículo mínimo do curso de Farmácia e a duração do curso (SILVA, 2017).

Nesta mesma década, a Federação Internacional Farmacêutica (Federation International Pharmaceutical – FIP) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) ratificaram a importância do farmacêutico em como educador em saúde e o seu papel na orientação do uso dos remédios. Por causa disto, o bem-estar do paciente passa a ser a mola mestra das ações do profissional, que assume papel fundamental junto aos outros profissionais de saúde e aos da comunidade para a promoção da saúde (SILVA, 2017).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a atenção farmacêutica é um conceito de prática profissional no qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico. A Atenção Farmacêutica é o compêndio das atitudes, dos comportamentos, dos compromissos, das inquietudes, dos valores éticos, das funções, dos conhecimentos, das responsabilidades e das habilidades do farmacêutico na prestação da farmacoterapia com o objetivo de obter resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de vida do paciente (SILVA, 2017).

Em 1973 a Lei 5.991 estabeleceu as normas para funcionamento de farmácias e drogarias.

Art. 4 - Para efeito desta Lei, são adotados os seguintes conceitos:

X - Farmácia - estabelecimento de manipulação de fórmulas magistrais e oficinas, de comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, compreendendo o de dispensação e o de atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica;

XII - Ervanaria - estabelecimento que realize dispensação de plantas medicinais;

XVI - Distribuidor, representante, importador e exportador - empresa que exerça direta ou indiretamente o comércio atacadista de drogas, medicamentos em que suas embalagens originais, insumos farmacêuticos e de correlatos (BRASIL, 1973).

Década de 80

Em 1985, após o período de vinte anos da ditadura militar, um presidente civil assume a presidência. Este fato é um marco divisório no processo político brasileiro, resultado da participação popular nos problemas da nação. Diversos educadores exilados ao retornarem ao país somados aos que aqui ficaram e resistiram, passaram a desenvolver uma proposta crítica para a educação, autônoma e em contraposição aos modelos associados ao governo militar.

Entre 1980 e 1990 várias conferências foram realizadas, e uma das mais importantes foi a VIII Conferência de Saúde, realizada em 1986, que provocou grande impacto pela democratização da saúde no Brasil e contou com diversos heróis sociais. Ela serviu como escopo para o Art. 196 da Constituição Federal de 1988 “Da Saúde” e impulsionou a criação do Sistema Único de Saúde.

“(…) ‘a intensa movimentação da sociedade civil teve um papel muito importante para a aceitação, na política oficial, das propostas da VIII Conferência Nacional de Saúde, em grande parte consubstanciadas no SUS’. Esse marco representou uma ruptura inédita com a história anterior das políticas sociais brasileiras, ao garantir o acesso à saúde como direito social universal.” (LUZ, 2000, p. 302).

Década de 90

Após diversos encontros nacionais e internacionais surgiu a ideia do cuidado primário dos pacientes e a participação mais efetiva do profissional de farmácia, manifestando uma nova necessidade sobre a reformulação do currículo de farmácia. A implementação só veio ser concretizada em 2002 sob a batuta das diretrizes centradas em habilidades generalistas e não tecnicista, de modo a dispor de um currículo centrado na capacidade de avaliar os problemas biopsicossociais da sociedade de forma mais humana e atuar com eficiência e rigor científico necessário (SILVA, 2017).

Desta forma, o generalista realiza funções de um farmacêutico-bioquímico, além de ter uma orientação voltada ao ensino da saúde pública, atuando em diversas áreas,

tais como: análises clínicas, bromatologia, toxicologia e mais de 75 áreas de atuação (SILVA, 2017).

Em 1997, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou um documento denominado “The role of the pharmacist in the healthcare system” (“O papel do farmacêutico no sistema de atenção à saúde”).

“(…) em que se destacaram sete qualidades que o farmacêutico deve apresentar. Foi então chamado de “farmacêutico sete estrelas”. Este profissional deve ser: prestador de serviços farmacêuticos em uma equipe de saúde, capaz de tomar decisões, comunicador, líder, gerente, atualizado permanentemente e educador.” (RÊGO, 2009. Vol. 04-Número IV, p. 95).

Século XXI

Em 2000, a Federação Farmacêutica Internacional (FIP) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) redefiniram o papel do farmacêutico como cuidador, apto a tomar decisões, educador, capaz de manter-se em aprendizagem constante, líder, gestor e pesquisador. Fundamentada na valorização do ser humano e na atenção ao paciente, assim, a base do conhecimento do ensino farmacêutico também deve mudar.

A educação farmacêutica é matriz do pensar e do fazer profissionais. Ela é um organismo vivo e submetido a um tenso e permanente processo de adaptação às transformações rápidas pela qual passam a sociedade, a saúde, o mercado, as técnicas e as ciências, de modo que não pode ser estanque, nem acomodada. No Brasil, a educação farmacêutica vem experimentando uma mudança abrangente, trazida pelas Diretrizes Curriculares editadas pelo Ministério da Educação em fevereiro de 2002.

A Resolução do Conselho Nacional de Educação e a Câmara de Educação Superior n.º. 2 de 19/02/2002 do Ministério da Educação que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia foi um importante passo para apontar, como política, a necessidade de produzir mudanças no processo de formação, já que indica um caminho, flexibiliza as regras para a organização de cursos e favorece a construção de maiores compromissos das Instituições de Ensino Superior com o profissional e a sociedade.

“(…) Farmacêutico, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção a saúde, com base no rigor científico

e intelectual. Capacitado ao exercício e atividades referentes aos fármacos e medicamentos, as análises clínicas e toxicológicas e ao controle, produção e análise de alimentos, pautado em princípios éticos e na compreensão da realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para a transformação da realidade em benefício da sociedade.” (BRASIL, Ministério da Educação, Resolução CNE/CES nº 2/2002).

As Diretrizes Curriculares Nacionais alteraram significativamente o perfil do profissional a ser formado. Deixaram de existir as habilitações, e o âmbito de formação passou a abranger todas as áreas das ciências farmacêuticas. O caráter tecnicista deu lugar à formação de um profissional com conhecimentos técnico-científicos, permeados de atividades de caráter humanístico, com capacidade de criticar, refletir e ser um agente de mudanças.

As Diretrizes devem ser um orgulho do farmacêutico brasileiro, porque foram elaboradas democraticamente, por meio de um amplo debate liderado pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF), do qual participaram todos os atores envolvidos com o setor. O Conselho Federal Farmácia (CFF) participa de todo este processo como um agente transformador, uma caixa de reverberação dos desejos das partes envolvidas e como um foco de onde são emanadas propostas para a consolidação do processo de mudanças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A necessidade de um profissional da equipe multidisciplinar da saúde preocupado com as questões sobre o uso de medicamentos é reforçada por outros aspectos relativos ao desvio de uso dos medicamentos. Desta forma, a formação do profissional deverá ser fortemente subsidiada por atividades de pesquisa e extensão, estimulando a iniciativa da aprendizagem, indispensável no processo de formação continuada. Essa condição crítica no nosso alunado irá estimular a percepção de que a busca do conhecimento se faz de forma contínua e autônoma, seja no âmbito dos medicamentos, indústria e análises clínicas. Destarte, afirmamos a necessidade de um profissional da equipe multidisciplinar da saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Resolução CNE/CES nº 02, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 04 mar. 2002. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES022002.pdf>>. Acesso em: 27/01/2019.

BRASIL. Resolução CNE/CES nº 04, de 06 de abril de 2009. Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação de Biomedicina, Ciência Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, Bacharelados, na Modalidade Presencial.

Diário Oficial da União, Brasília, DF, 07 abr. 2009. Seção 1, p.27. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rces004_09.pdf. Acesso em: 27/01/2019.

ABREU, E. A fisicatura-mor e o cirurgião-mor dos Exércitos no reino de Portugal e Estados do Brasil. Revista do IHGB, v. 63, n. 101, p. 154-306, 1900.

CABRAL, D. Físico-Mor/Fisicatura-mor do Reino, Estado e domínios Ultramarinos, disponível em: <<http://linux.an.gov.br/mapa/?p=2662>>.12/02/19

DA SILVA, Paulo Fernando; DE ANDRADE, José Rivamar; LEITE, Flávia Regina Pinheiro. Farmacêutico: breve trajetória histórica de sua profissão e formação acadêmica. REVISTA LATINO-AMERICANA DE EDUCAÇÃO, CULTURA E SAÚDE-RELECS, v. 1, n. 1, p. 19-26, 2017.

EDLER, Flavio Coelho. Boticas e farmácias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil. Rio de Janeiro: Casa das Letras, 2006;

MARQUES, Vera Regina Beltrão. Natureza em Boiões: medicinas e boticários no Brasil setecentista. Campinas: Ed. Unicamp, 1999.

MARTINEZ, Antonio Lopo. Gerenciamento dos resultados contábeis: estudo empírico das companhias abertas brasileiras. 2001. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

MIGUEL, Nicolau André de. **As competências essenciais dos profissionais em vendas de bens perecíveis: um modelo genérico de competências**. 2004. Tese de Doutorado.