

Igor Marcel Paiva Almeida

# A Farmácia de Oficina no início do século XXI

## Fatores de depreciação e de sucesso do sector

Monografia realizada no âmbito da unidade Estágio Curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas,  
orientada pelo Professor Doutor João Rui Couto Rocha Pita e apresentada à  
Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Junho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

O Tutor

---

(Professor Doutor João Rui Couto Rocha Pita)

O Aluno

---

(Igor Marcel Paiva Almeida)

Eu, Igor Marcel Paiva Almeida, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2007 120 346, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo da Monografia apresentada à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia desta Monografia, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, \_\_\_\_ de Junho de 2014

O Aluno

---

(Igor Marcel Paiva Almeida)

## Índice

Abreviaturas .....	3
Resumo/Abstract.....	4
1. Introdução .....	5
2. Dados que mostram a evolução do mercado Farmacêutico .....	6
2.1. Evolução do Preço e da Margem dos Medicamentos .....	6
2.2. Evolução da Farmácia de Oficina.....	9
3. Fatores que levaram à deterioração económico-financeira das farmácias em Portugal.....	10
3.1. Liberalização da propriedade da farmácia e transferência de local .....	11
3.2. Venda de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica fora das farmácias .....	12
3.3. Redução das margens e dos preços dos medicamentos e exportação paralela.....	13
3.4. Aumento do consumo de Medicamentos Genéricos e diminuição do seu preço .....	14
3.5. A Publicidade, a prática de descontos e as Farmácias privadas nos hospitais públicos.....	15
4. A importância da Gestão na Farmácia .....	16
4.1. Boas Práticas de gestão .....	18
4.1.1. Os Colaboradores.....	18
4.1.2. O Mercado .....	19
4.1.3. Os Clientes.....	19
4.1.4. Os Stocks.....	21
4.1.5. Os Fornecedores.....	22
4.1.6. Os Resultados.....	22
Conclusão.....	24
Bibliografia .....	25

## Índice de Figuras

Figura 1 - Mercado de medicamentos, em valor, no ano de 2007 .....	6
Figura 2 - Despesa pública em saúde na despesa do estado.....	8
Figura 3 - Evolução dos Preços Médios – Mercado Ambulatório, Genéricos e Não Genéricos .....	9
Figura 4 - Dados que resumem o estado atual da farmácia de oficina.....	10
Figura 5 - Exportação portuguesa de medicamentos para o mercado Europeu, por país de destino..	13
Figura 6 - Evolução do Número de Medicamentos Genéricos Autorizados.....	14
Figura 7 - Evolução do Preço Médio Unitário dos Medicamentos Genéricos .....	15

## Índice de Tabelas

Tabela 1 - Valor de mercado de medicamentos no ano de 2008 .....	7
Tabela 2 - Quota de mercado dos medicamentos no ano de 2009.....	7
Tabela 3 - Medidas administrativas de redução do preço dos medicamentos .....	8
Tabela 4 - Evolução do número de farmácias e de farmacêuticos comunitários .....	9
Tabela 5 - Volume de negócios das Farmácias do concelho de Coimbra .....	10

## Abreviaturas

ANF - Associação Nacional de Farmácias

DCI - Denominação Comum Internacional

INE - Instituto Nacional de Estatística

INFARMED, IP, - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P

MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM - Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

OCDE - Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

PVA - preço de venda ao armazenista

PVP - Preço de Venda ao Público

SNS - Serviço Nacional de Saúde

TOC - Técnico Oficial de Contas

## Resumo

O tema desta monografia, visa tratar a evolução da farmácia de oficina no século XXI e propor algumas medidas de boas práticas de gestão que contribuem para a prospeção do negócio.

É feito um enquadramento histórico-social da farmácia comunitária em Portugal desde o início do século XXI e tendo por base as constantes alterações legislativas que afetaram o sector farmacêutico desde 2005, é recreada a evolução do mercado numa perspetiva estatística. São ainda abordados dados como a evolução do mercado dos medicamentos genéricos e de marca, as constantes alterações dos preços e margens dos medicamentos, bem como alguns valores relativamente à evolução do número de farmácias a operar em Portugal.

Estas alterações tiveram um forte reflexo na sustentabilidade económica das farmácias, sendo os fatores que levaram à depreciação do mercado um dos focos de estudo deste trabalho.

Por fim e de forma a contornar estas dificuldades que se fazem sentir nas Farmácias Portuguesas, serão fornecidas algumas recomendações que podem vir a aumentar a rentabilidade do negócio, se forem bem aplicadas e geridas.

**Palavras-Chave:** Farmácia; Medicamento genérico; Crise; Gestão; Rentabilidade.

## Abstract

The subject of present investigation are to describe the evolution of pharmacies in the XXI century, and to propose some good recommendations on it's management, which will help business prospection.

How long of current century, social and historical context of community pharmacy in Portugal has been changed. This adjustments occurs substantially in legal aspect, where are constant alterations since 2005. On this study we related this evolution in a statistical way.

We aboard data like transformation of generic and branded drugs like, continuous changes in prices and mark-up of drugs, as well as some values of evolution numbers of pharmacies that work in Portugal.

Those changes had a strong effect on economics sustainability of pharmacies, carrying out the market's decline. Indeed, this fact in one of the most important focus of this research.

To relief these problems that are felt in Portuguese pharmacies we will provide some guidelines to improve business rentability if they would be well applied.

**Key-words:** Pharmacy; Generic drug; Crisis; Management; Profitability.

## I. Introdução

Atualmente a farmácia de oficina em Portugal é encarada como uma componente essencial do nosso Sistema de Saúde. A sua importância vai muito para além da mera dispensa de medicamentos, assumindo-se como uma parte vital na prestação de cuidados de saúde à população. Porém a prestação destes mesmos cuidados, vive hoje em dia sob uma pressão crescente no sentido de melhorar o seu desempenho económico e de maximizar a sua rentabilidade financeira, enquanto simultaneamente tenta garantir a elevada qualidade, (melhorando o acesso aos cuidados prestados) e o rigor técnico-científico que estes serviços exigem.

Contudo a atividade das farmácias, tal como a grande maioria das outras atividades económicas, foi afetada pela crise económica. Nos últimos anos, aproximadamente a partir de 2005, o sector das farmácias em Portugal passou por grandes mudanças que tornaram o sistema português um dos mais desregulados da Europa. Essas constantes alterações, a conjuntura económica e social do país e as políticas do medicamento, influenciaram drasticamente a forma como o sector se organizou e evoluiu. As recorrentes alterações nas margens de lucro, o aumento de encargos fixos, a liberalização da propriedade da farmácia, a entrada de novas moléculas no mercado, o aumento da quota de mercado de genéricos em Portugal e as alterações inscritas no Memorando de Entendimento (2011), abalaram profundamente a situação económico-financeira e a rentabilidade das farmácias.

Estas medidas vieram alterar o paradigma de que o medicamento em Portugal movimentava e distribuía milhões de euros por todos os seus intervenientes. Prova disso é que as Farmácias Portuguesas apresentam uma das menores margens sobre os preços dos medicamentos, quando comparadas com a realidade das congéneres europeias, tal como comprovado e relatado pela OCDE (Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico), pela Federação Europeia da Indústria Farmacêutica e pelo Parlamento Europeu. E segundo dados do Banco de Portugal, de 2006 a 2009, apenas a indústria farmacêutica apresentou resultados de rentabilidade operacional e de rentabilidade líquida superiores às demais áreas de atividade. Os grossistas e as farmácias, sendo as atividades que concentram o maior número de empresas e de recursos humanos, apresentam índice de rentabilidades inferiores à generalidade das atividades comparadas.

Estas medidas que se foram impondo ao sector da farmácia de oficina em Portugal, levaram a uma reestruturação na forma de agir e de pensar dos proprietários e diretores-técnicos. As mudanças obrigaram a que os Farmacêuticos desenvolvessem áreas que até há

bem pouco tempo não faziam parte das suas competências curriculares. Hoje pede-se que os Farmacêuticos assumam um papel de gestores, para além da vertente científica, para que possam aumentar a rentabilidade da farmácia.

Em suma, pode-se dizer que gerir uma farmácia hoje em dia é um desafio bastante diferente daquilo que era há umas décadas. Atualmente além da vertente comercial que é preciso gerir para assegurar a prospeção da empresa, é também preciso encontrar o equilíbrio com a componente ética que esta área da saúde pública exige. [1,2, 3]

## 2. Dados que mostram a evolução do mercado Farmacêutico

Se fizermos uma análise da evolução do mercado farmacêutico durante o século XXI, percebemos que foi a partir de 2005 que tiveram origem as primeiras medidas de reestruturação do sector. Desde então, a política do medicamento tem-se centrado sobretudo na descida dos preços e das margens do medicamento, como forma de baixar a despesa do estado. Este plano de reestruturação começou em 2005 com a diminuição das margens dos medicamentos para 26.60%. [4]

Em 2007, as novas alterações impostas no sector das farmácias com a aprovação do Decreto-Lei nº 307/2007 de 31 de Agosto e Decreto-Lei nº 58/2007 de 8 de Março, trouxeram mais custos fixos para as farmácias. Estas mudanças estruturais ditaram a liberalização da propriedade da farmácia (esta é uma liberalização com exceções, uma vez que há casos descritos na lei que não podem deter esta propriedade; estes casos serão mencionados mais adiante), ou seja, deixou de ser obrigatória a propriedade da farmácia ser do farmacêutico/diretora-técnico, aumentando assim a concorrência; houve alargamento do horário de funcionamento do estabelecimento e um aumento do quadro mínimo para dois farmacêuticos. O aumento do número de farmacêuticos é uma medida que resulta do alargamento do horário de funcionamento, tendo como consequência o aumento dos encargos com remunerações e participações sociais. [5, 6]

### 2.1. Evolução do Preço e da Margem dos Medicamentos

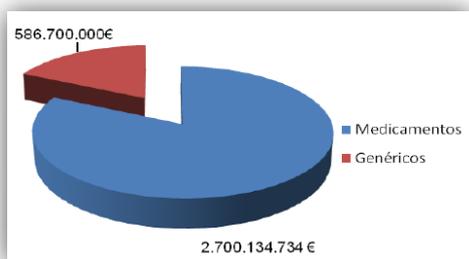


Figura 1 - Mercado de medicamentos, em valor, no ano de 2007 fonte: [www.primopraxis.pt](http://www.primopraxis.pt)

Ainda em 2007, registou-se uma nova redução de 6% no preço dos medicamentos e uma redução de 25.12% nas margens das farmácias e grossistas. Mesmo assim, apesar destas reduções dos preços e das margens, o mercado de medicamentos atingiu um volume de negócio de 2.700 milhões de euros,

## A Farmácia de Oficina no início do século XXI

dos quais 586.7 milhões de euros (21.73%) correspondem ao volume de negócio dos medicamentos genéricos.

Em 2008, na sequência do que se vinha a registar nos anos anteriores, o mercado dos genéricos sofreu novamente uma redução no preço na ordem dos 30%. Ainda assim houve um aumento do volume de negócios no mercado de medicamentos relativamente ao ano anterior, sendo de 6% nos genéricos e de 18.5% no total dos medicamentos. [1]

Grupo de Medicamentos	Quota de mercado (%)	Valor de vendas
Medicamentos de marca	81,5%	2.678 Milhões €
Medicamentos genéricos	18,5%	622 Milhões €
Total mercado	100%	3.300 Milhões €

Tabela 1 - Valor de mercado de medicamentos no ano de 2008 fonte: [www.primopraxis.pt](http://www.primopraxis.pt)

No ano de 2009, registou-se uma quebra nas vendas de medicamentos na ordem dos 2.8%, correspondendo a 146 milhões de embalagens, não indicando contudo uma variação em relação ao ano de 2008. Este fato reflete o aumento da quota de mercado de medicamentos genéricos e diminuição dos preços dos medicamentos de marca, que até então representava a maior fatia das vendas como se pode verificar no quadro seguinte:

Classe de medicamento	Quota de mercado (PVP)	Quota de mercado (Nº embalagens)
Marca	82,7%	84,5%
Genérico	17,3%	15,5%

Tabela 2 - Quota de mercado dos medicamentos no ano de 2009 Fonte: [www.primopraxis.pt](http://www.primopraxis.pt)

2010 e 2012 foram os anos em que se verificou uma maior instabilidade no mercado farmacêutico, verificando-se sucessivas reduções dos preços e margens financeiras dos medicamentos.

Em 2010 as farmácias e os grossistas viram um aumento das margens para 28%, porem as farmácias sofreram uma redução de 7% no preço dos medicamentos de marca e 20% a 35% no preço dos medicamentos genéricos. O ano de 2012 iniciou-se com uma nova redução das margens para 24.6% e posteriormente um redução do preço de 5.6% nos medicamentos de marca e 15.3% no preço dos genéricos. [1]

Medidas administrativas de redução do preço dos medicamentos	
2010 (Jul.)	Redução média de 7% no preço dos medicamentos de marca
2010 (Ago.)	Redução de 20% a 35% no preço de alguns medicamentos genéricos
2010 (Out.)	Dedução de 6% no preço de todos os medicamentos
2012 (Jan.)	Redução das margens da distribuição (Farmácias + Grossistas) para 24,6%
2012 (Abr.)	Redução média de 5,6% no preço dos medicamentos de marca
2012 (Mai.)	Redução média de 15,3% no preço dos medicamentos genéricos

Tabela 3 - Medidas administrativas de redução do preço dos medicamentos Fonte: Ordem dos Farmacêuticos (adaptado)

2011 foi um ano em que não se registaram grandes variações nos preços e margens de medicamentos, mas foi contudo um ano marcante para o sector farmacêutico. As medidas no âmbito da intervenção do resgate financeiro em Portugal, contempladas no Memorando de Entendimento de Maio de 2011, tiveram repercussões no cálculo de margens de lucro, incentivando a venda de medicamentos genéricos, menos dispendiosos, objetivando uma poupança na despesa pública com a saúde. (Figura 2)

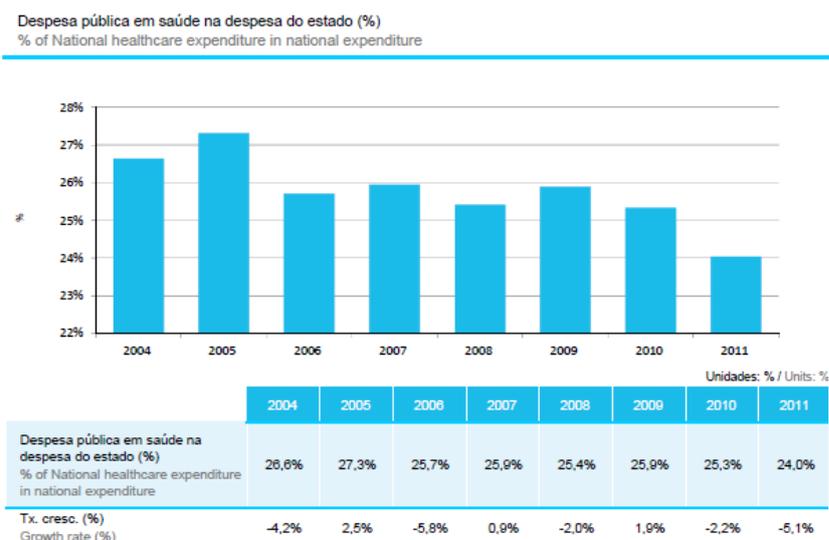


Figura 2 - Despesa pública em saúde na despesa do estado (%) Fonte: APIFARMA (adaptado)

Fazendo um estudo desde 2007 do preço dos medicamentos de marca vs. os medicamentos genéricos, verifica-se uma clara redução no preço dos medicamentos como consequência das medidas implementadas nos anos anteriores. Contudo, apesar dessas medidas e das constantes alterações de preços, é nos medicamentos genéricos que se regista a maior descida de preço. Desde 2007 os genéricos baixaram em média 67% o seu preço, o equivalente a 13.57€ (Em 2007 tinham um custo médio de 20.38€, enquanto que em 2013 custavam apenas em média 6.80€). [7]

## A Farmácia de Oficina no início do século XXI

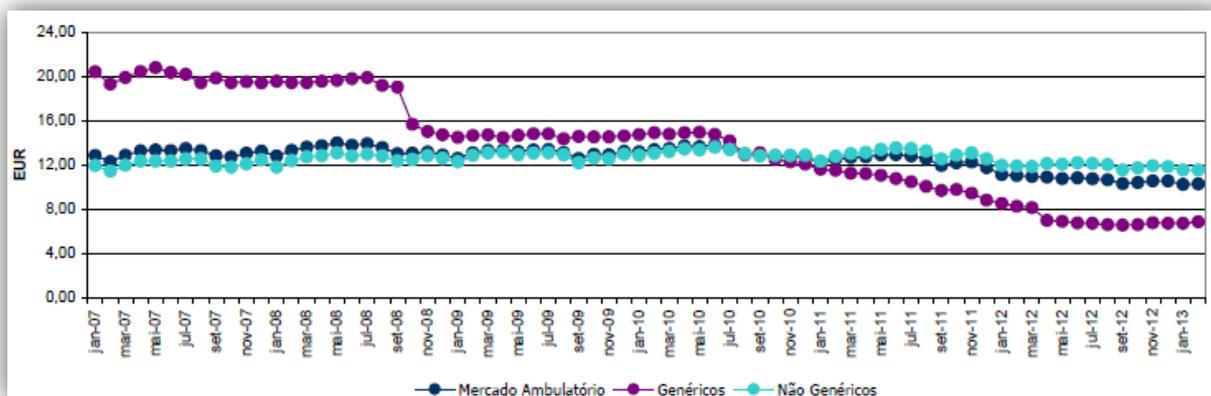


Figura 3 - Evolução dos Preços Médios – Mercado Ambulatório, Genéricos e Não Genéricos Fonte: INFARMED

## 2.2. Evolução da Farmácia de Oficina

Durante este período conturbado no sector das farmácias, houve também uma evolução no número de farmacêuticos no ativo, bem como no número de farmácias de oficina ao serviço da sociedade.

Entre 2006 e 2011 houve uma taxa de crescimento de aproximadamente 4.5% em relação ao número de farmácias em Portugal Continental. Em 2011 existiam 2905 farmácias, o que significa que a capitação por farmácia é de 3634 habitantes por farmácia.

A farmácia comunitária é a área de atividade farmacêutica que absorve o maior número de farmacêuticos. Entre 2000 e 2011 o número de farmacêuticos a exercer a atividade em farmácia comunitária aumentou 82%, sendo que dos mais de 12 500 farmacêuticos no nosso país, 7909 trabalham em farmácia de oficina, o que representa aproximadamente 50%. Desses 50% a operar em farmácia comunitária, 60% encontram-se abaixo dos 45 anos de idade e cerca de 80% são mulheres. [3,7]

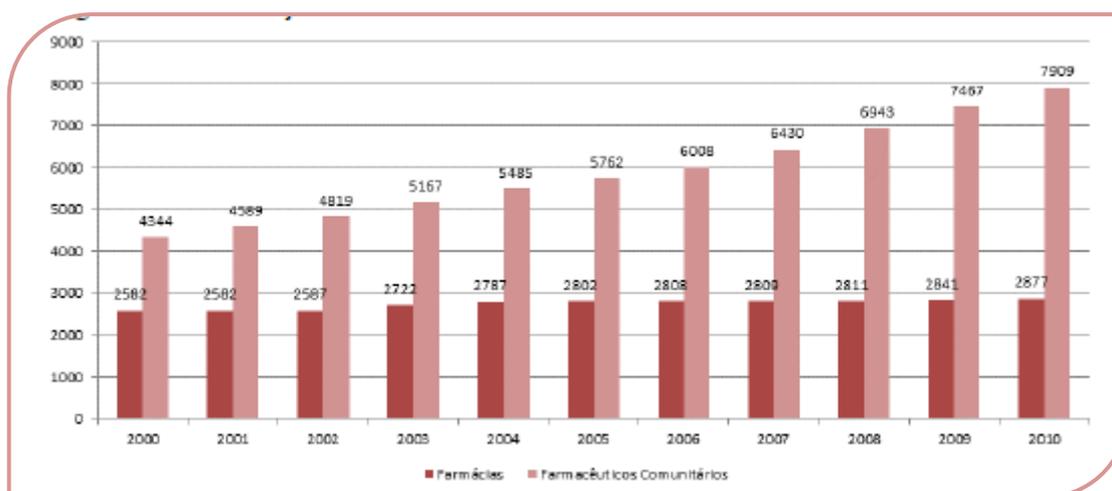


Tabela 4 - Evolução do número de farmácias e de farmacêuticos comunitários Fonte: [3]

Com o passar do tempo e tendo em conta a conjuntura económica do país, a situação económico-financeira das farmácias de oficina foi-se agravando e começaram-se a verificar os

## A Farmácia de Oficina no início do século XXI

resultados negativos que até então se tentavam evitar. Talvez como consequência das severas medidas impostas pelo estado a partir de 2010, começou-se a registar um aumento de insolvências nas farmácias de oficina, um aumento do número de farmácias com os fornecimentos suspensos, um acréscimo do montante global da dívida e do número de processos para regularização de dívidas.



Figura 4 - Dados que resumem o estado atual da farmácia de oficina Fonte: PÚBLICO (adaptado)

Esta realidade é transversal a todo o sector da farmácia de oficina em Portugal, e Coimbra não é exceção. Realizamos um estudo de caso tendo como objeto farmácias do concelho de Coimbra. Fazendo um estudo do ranking das farmácias do concelho de Coimbra, percebemos que a maioria delas tem registado diminuições do volume de negócio ano após ano. Há contudo exceções à regra, e talvez fruto de uma gestão mais rigorosa conseguiram mesmo recuperar em relação ao ano anterior, havendo mesmo um caso que têm visto aumentar o seu volume de negócio já dois anos consecutivos.

	Volume de Negócios 2010	Volume de Negócios 2011	Volume de Negócios 2012
Farmácia São José, LDA	3.707.167,00	3.349.140,00	3.174.352,00
Farmácia Isabel Folhas, Unipessoal, LDA	2.380.472,00	2.061.930,00	1.778.313,00
Farmácia de Celas, LDA	1.344.268,00	1.185.338,00	
Farmácia Loureiro, LDA	1.255.588,00	1.163.247,00	1.313.106,00
Paula Murta-Farmácia, Unipessoal, LDA		1.163.810,00	1.123.032,00
Farmácia Santa Isabel, Sociedade Unipessoal, LDA	1.331.959,00	1.088.604,00	890.539,00
Farmácia Hebel, Unipessoal, LDA	1.172.098,00	1.071.443,00	1.087.705,00
Farmácia Teresa Bernardes Antunes, Unipessoal, LDA	715.603,00	1.028.749,00	1.052.064,00
Farmácia Moço, Unipessoal, LDA		767.610,00	1.019.615,00
Farmácia Barros, Unipessoal, LDA		1.210.182,00	938.642,00
Farmácia Maria do Céu Albuquerque, LDA	1.181.589,00	977.755,00	873.166,00
Farmácia Lobo, Unipessoal, LDA	333.218,00	933.525,00	
Farmácia Moreira Duarte, LDA	987.615,00	853.065,00	

■ - Redução do Volume de negócio

■ - Aumento do Volume de negócio

Tabela 5 - Volume de negócios das Farmácias do concelho de Coimbra  
Fonte: Diário de Coimbra <sup>[22,23]</sup> (construção própria)

### **3. Fatores que levaram à deterioração económico-financeira das farmácias em Portugal**

Na última década as alterações operadas em Portugal no sector da farmácia e do medicamento foram profundas e refletiram-se em larga medida na sustentabilidade e prospeção das farmácias. Com tantas alterações que o sector tem vindo a sofrer, vários são os factos que têm contribuindo para a depreciação do mercado, nomeadamente as medidas impostas pelo Estado (constantes alterações da legislação que regula a atividade farmacêutica, imposições ao nível das margens e preços dos medicamentos), as dificuldades socioeconómicas que o país atravessa aliadas a uma gestão menos rigorosa por parte dos gestores das farmácias, entre outras.

#### **3.1. Liberalização da propriedade da farmácia e transferência de local**

Uma das medidas que teve um forte impacto na vitalidade da farmácia comunitária, foi a lei da liberalização da propriedade da farmácia. Em 2007, foi revogada a lei nº2125/1965 que atribuía a propriedade da farmácia apenas a farmacêuticos ou a sociedades em nome coletivos ou por quotas, desde que todos os membros fossem farmacêuticos; e o Decreto-Lei n.º 48 547, de 27 de Agosto de 1968 que regulava a atividade farmacêutica. [10,11] Com a revogação desta lei, passou a vigorar o Decreto-Lei nº 307/2007 de 31 de Agosto que permite a todas as pessoas singulares e/ou sociedades comerciais, com as devidas exceções consagradas na lei (prescritores, grossistas, produtores, unidades de saúde e subsistemas de saúde) poderem ser proprietárias, explorar ou gerir um máximo de quatro farmácias. [12]

Este mesmo Decreto-Lei disciplina a transferência de farmácias evidenciando a possibilidade destas se transferirem dentro do mesmo município. Esta medida veio facilitar a mudança da localização das farmácias das zonas mais rurais para os grandes centros urbanos, deixando as localidades mais pequenas desprovidas de assistência farmacêutica e beneficiando os utentes dos meios de maiores dimensões.

Conjugando a lei da liberalização da propriedade da farmácia com o facilitismo em deslocar as farmácias, facilmente se consegue prever um acréscimo do número de farmácias nas grandes cidades. Estas medidas incentivaram a abertura de farmácias em grandes superfícies comerciais, associados a grandes grupos económicos e com sustentabilidade económica muito superior a qualquer grupo detentor de farmácias. Estas medidas conduzem inevitavelmente a um aumento considerável da concorrência no sector, desencadeando uma redução natural dos preços praticados e consequentemente das margens. [1,8] Assim, as

farmácias tradicionais com um menor volume de negócio veem a sua rentabilidade baixar e deixam de conseguir competir com os grandes grupos económicos.

### **3.2. Venda de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica fora das farmácias**

Outra alteração que se verificou na venda de medicamentos ao público foi a possibilidade de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) serem comercializados fora das farmácias. Em 2005 entra em vigor a Lei 38/2005, de 21 de Junho que autoriza o Governo a legislar sobre a comercialização de MNSRM fora das farmácias. Posteriormente a 16 de Agosto desse mesmo ano é publicado o Decreto-Lei nº134/2005 que cria a possibilidade e estabelece o regime de comercialização dos MNSRM fora das farmácias em locais previamente registados para o efeito. Este diploma dita que os principais objetivos são:

- Beneficiar o consumidor, melhorando o acesso através do aumento do número de pontos de venda;
- Induzir a redução dos preços dos MNSRM, liberalizando a sua fixação e promovendo a concorrência entre vários canais de distribuição e comercialização;
- Alargar o mercado de emprego para os jovens farmacêuticos e técnicos de farmácia;
- Acompanhar a tendência internacional de alargar os pontos de venda deste tipo de medicamentos. [15,19]

Este Decreto-Lei, também define quem é que pode ser titular destes espaços de venda de MNSRM e a quem é que deve ser atribuída a responsabilidade. Assim, " *Os estabelecimentos, autorizados pelo INFARMED, IP, podem ser propriedade de qualquer pessoa singular ou coletiva e a responsabilidade destes estabelecimentos é de um farmacêutico ou de um técnico de farmácia, não sendo necessária qualquer habilitação ou formação para os outros trabalhadores deste estabelecimento. O responsável técnico pode ter à sua guarda cinco estabelecimentos desde que a distância entre os mais afastados não seja superior a cinquenta quilómetros.* [4]

Relativamente ao regime de preços, tendo em consideração que até 2005 os MNSRM tinham um regime de fixação de preço de venda ao armazenista (PVA) livre e eram regulamentadas as margens máximas de comercialização, o Decreto-Lei nº134/2005 decreta que, salvaguardando as regras da concorrência, os MNSRM passam a ter um regime de preços livre. Posteriormente com a homologação do Decreto-Lei n.º 238/2007, de 19 de Junho, para além da introdução de novos parâmetros para a reclassificação dos MSRM, alterou o Decreto-Lei n.º 134/2005, através do qual os MNSRM participados podem ser

vendidos fora das farmácias, embora sem a comparticipação do Serviço Nacional de Saúde (SNS) no preço. Esta medida pretende consolidar e aumentar os espaços de venda de MNSRM, aumentando o número de medicamentos com a classificação de MNSRM. [14]

### 3.3. Redução das margens e dos preços dos medicamentos e exportação paralela

Outro fenómeno que contribuiu para a deterioração económico-financeira das farmácias, e que já foi abordado anteriormente, foi a redução das margens diretas nos medicamentos. Com a descida do preço dos medicamentos, as farmácias veem as margens de lucro serem reduzidas, tendo isso um impacto negativo muito severo na rentabilidade das farmácias deixando-as muitas vezes em dificuldade para suportarem os custos fixos. Até à liberalização da venda de MNSRM fora das farmácias, estas dificuldades poderiam ser contornadas com a venda de outros produtos com margens relativamente superiores, como cosmética, suplementos, etc., porem atualmente isso já não se verifica. Assim sendo, não é de estranhar que no geral as farmácias fechem o balanço anual com resultados negativos.

Esta redução do preço dos medicamentos, apesar de progressiva, teve sérios reflexos no abastecimento das farmácias. Fruto do menor volume de negócio das farmácias, gerado pela diminuição dos preços e margens dos medicamentos, muitas delas sentiram dificuldades acrescidas no momento de pagar aos fornecedores levando ao corte no abastecimento de algumas unidades de negócio. Deste modo, o défice de abastecimento que se verifica numa grande parte das farmácias, traz graves implicações no bem-estar social e no estado de saúde da população. Não obstante, nos últimos anos tem-se verificado uma notória e crescente

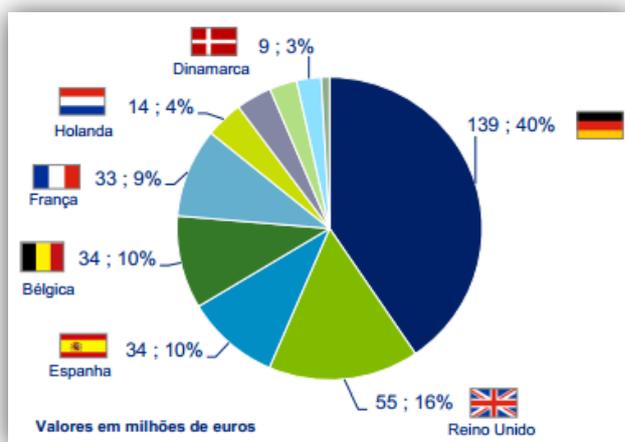


Figura 5 - Exportações portuguesas de medicamentos para o mercado Europeu, por país de destino Fonte: Apifarma

exportação paralela para países do centro e norte da Europa, bem como para outros continentes (cujo preço dos medicamentos são significativamente maiores), como consequência do baixo preço dos medicamentos em Portugal. Segundo dados do Instituto Nacional de Estatística (INE), o valor de exportação já ultrapassou os 684 milhões de euros em 2013 (mais 34 milhões do que em 2012). [1,16,17]

### 3.4. Aumento do consumo de Medicamentos Genéricos e diminuição do seu preço

Na última década, o estado tem vindo a tomar diversas medidas no sentido de incentivar o uso de medicamentos genéricos em detrimento dos de marca. Estas medidas surgem na sequência do plano que o governo idealizou para aumentar a contenção da despesa pública com medicamentos. As vantagens da utilização deste tipo de medicamentos por parte dos utentes residem principalmente no menor custo e no facto de poderem usufruir de um medicamento de qualidade comprovada, a um preço de venda ao público (PVP) inferior. Para o estado, a principal vantagem é a diminuição dos encargos com as comparticipações, uma vez que estas são uma percentagem do PVP do medicamento. Sendo o PVP dos genéricos muito mais baixo, facilmente se percebe as enormes poupanças que o governo faz ao incentivar os genéricos face aos de marca. Assim, entre algumas das medidas que foram sendo tomadas destacam-se:

- O fim em 2005 da majoração adicional de 10% na comparticipação dos genéricos após cinco anos em vigor;
- A majoração adicional de 25% na comparticipação para os utentes do Regime Especial, introduzida no início do Sistema de Preços de Referência em 2003 e prorrogada durante vários anos, foi reduzida para 20% a meio de 2006 e posteriormente retirada em junho de 2010;
- A comparticipação a 100% de todos os genéricos para o Regime Especial em junho de 2009 e que só esteve um ano em vigor.

Em 2012, surgiram algumas medidas que fizeram disparar o consumo de medicamentos genéricos. Entre algumas delas, destacam-se a aprovação da legislação que obriga os prescritores a prescreverem por Denominação Comum Internacional (DCI) e na 6ª atualização do Memorando de Entendimento (Dezembro de 2012) foram introduzidos novos objetivos ao nível de crescimento da quota de genéricos no mercado ambulatorio do SNS para 2013 (45% em volume) e para 2014 (60% em volume). Deste esse ano que o número de grupos homogéneos tem vindo a crescer exponencialmente, ao ponto que em 2012 foram criados o dobro dos grupos homogéneos em relação a 2011, e no ano passado (2013) só no primeiro semestre, foram introduzidos mais do que em todo ano de 2012.

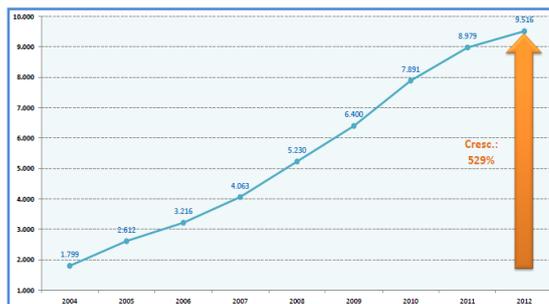


Figura 6 - Evolução do Número de Medicamentos Genéricos Autorizados Fonte: Apifarma

Depois das medidas tomadas em Junho de

2010, aquando das alterações mais significativas no Sistema de Preços de Referência (com a comparticipação a 100% para os utentes de regime especial nos medicamentos com os cinco preços mais baixos do respetivo grupo homogéneo; a comparticipação máxima passa a ser um valor fixo e não uma percentagem; e o preço de referência atualizado com a redução de 30% do preço dos genéricos de 2008), registou-se uma descida muito acentuada no custo dos genéricos. Estas quebras têm-se vindo a sentir cada vez mais, de tal modo que já é o sétimo ano consecutivo que se registam reduções no preço médio dos medicamentos genéricos em ambulatório (desde 2006 o preço médio já diminuiu -67%). [16,18,19]



Figura 7 - Evolução do Preço Médio Unitário dos Medicamentos Genéricos Fonte: APIFARMA

### 3.5. A Publicidade, a prática de descontos e as Farmácias privadas nos hospitais públicos

A aprovação da Portaria n.º 157/2009, de 10 de Fevereiro, veio permitir a Publicidade de Farmácias e alguns medicamentos de uso humano. Esta modificação apesar de permitir a divulgação mediática da atividade das farmácias, veio introduzir um fator concorrencial acrescido. As farmácias passaram a ter a possibilidade de publicitar os seus espaços e serviços, pondo em causa o equilíbrio entre o propósito de intervenção sanitária e os interesses comerciais. Ao poder desenvolver uma estratégia comercial que utilize um meio para persuadir os consumidores, as farmácias passaram a ter que definir novas fronteiras e áreas de intervenção. Porém ao contrário do que possa parecer, o direito à publicidade pode ser encarado como um oportunidade mas também como uma ameaça. As principais oportunidades residem principalmente no facto de as farmácias poderem promover as suas novas áreas de negócio diferenciadas junto de um maior número de pessoas. Este aumento da abrangência vai permitir uma maior visibilidade e certamente um aumento do volume de negócio. Por outro lado pode ser encarada como uma ameaça, pois as farmácias com menos capacidade de resposta podem ficar mais vulneráveis as ações publicitárias das grandes

entidades com poderio financeiro. E mesmo as microempresas que façam investimentos para promover o seu espaço, podem ver esta promoção ser reduzida por ações mais complexas e de maior impacto das grandes empresas.

A possibilidade de as farmácias efetuarem descontos surgiu com a aprovação do Decreto-Lei 307/2007. A possibilidade de praticar descontos em todo o circuito do medicamento, desde o fabricante ao retalhista, passa a partir de então a ser encarada como uma variável de diferenciação entre as empresas. Sendo o preço um dos fatores, se não o principal fator, que é utilizado para atrair novos clientes e podendo a Farmácia utilizar o preço como fator de atratividade adicional, pode incorrer no erro de deixar de privilegiar outras características da atividade. Além disso incorre na tentação de usar os descontos como meio prioritário para captar mais consumidores, esquecendo-se que a margem de lucro atualmente em vigor já é bastante reduzida e limitativa para usar a redução do preço como meio para fidelizar os clientes. A prática de descontos para além de comprometer a operacionalidade da farmácia ao reduzir as mais-valias financeiras, também descredibiliza o estatuto adquirido pelas farmácias nos últimos anos.

A instalação de farmácias com gestão privada em hospitais foi uma medida adotada pelo governo para aumentar a oferta ao consumidor e simultaneamente aumentar o encaixe financeiro por parte deste. Sendo estas farmácias alugadas a privados por verbas dependentes de concurso público, em que se espera a existência de vários interessados, certamente que haverá um aumentando do potencial encaixe financeiro. No entanto parece obvio que este aumento de oferta de medicamentos à porta dos hospitais, vai contribuir para uma quebra no volume de negócio das farmácias envolventes. Igualmente a farmácia comunitária poderá perder algum protagonismo técnico, já que o ambiente hospitalar pela maior proximidade aos doentes, pode relegar para segundo plano os serviços e conselhos prestado na farmácia. [21]

#### **4. A importância da Gestão na Farmácia**

A maioria dos negócios de retalho, tal como as Farmácias de oficina, regista hoje uma necessidade crescente em organizar e disciplinar os seus recursos. O contexto atual de austeridade, as constantes alterações legislativas e a crescente concorrência no sector, obrigaram os farmacêuticos assumir uma maior preocupação com a área da gestão para verem subsistir o seu negócio.

Atualmente é impreterível que a gestão faça parte das aptidões dos farmacêuticos e seja posta em prática no dia-a-dia da farmácia. Podemos assim definir a gestão como um conjunto de procedimentos que devem ser metodologicamente tomados para se conseguir atingir determinados resultados, bens ou serviços. Para isso todas as pessoas envolvidas na empresa devem centrar os seus esforços em atingir os objetivos finais, nunca descurando o controlo financeiro e os bens materiais. Assim na prática, a gestão é basicamente interpretar os objetivos propostos e transforma-los em ação empresarial através de quatro funções fundamentais: **Planeamento**, **Organização**, **Direção** e **Controlo**.

O **Planeamento** é o processo onde antecipadamente se deve definir o principal objetivo, o que se deve fazer para o atingir e o modo como se vai operar. Para que tudo isso decorra de forma sincronizada é importante definir como é que cada elemento vai atuar, como é que se relacionam e com que meios.

A **Organização** consiste em estabelecer relações entre as pessoas e entre estas e os recursos, fornecendo-lhe as ferramentas para atingirem os objetivos. Um dos aspetos fulcrais desta função consiste em delegar as pessoas com as qualificações e ambições certas para cada função, assegurando que estão no local certo à hora certa.

Para se ter uma boa organização é necessário ter uma boa **Direção**. Saber dirigir todo o meio envolvente, implica ter capacidade para motivar (influenciar o comportamento dos outros), liderar e comunicar. A comunicação precisa e transparente assume aqui um papel preponderante uma vez que é através desta que se lidera e motiva uma equipa.

Apesar de um bom planeamento e de uma boa organização serem uma parte importante para o sucesso de uma empresa, existem quase sempre desvios na estratégia delineada. Nesse sentido o **Controlo** permite comparar o desempenho em cada momento face aos objetivos finais e intermédios. É através desta função que se registam os desvios positivos e/ou negativos e para além de compreender qual o erro, também se tomam medidas para os corrigir. O controlo e o planeamento são duas funções intimamente relacionadas, já que importa não só planear mas também acompanhar sistematicamente a execução das tarefas para que se possa evitar ou corrigir os desvios. [1,20]

## 4.1. Boas Práticas de gestão

Sendo a maioria das farmácias microempresas que necessitam de gerar capitais próprios para prosperar, é importante que o farmacêutico enquanto gestor, conjuntamente com a sua equipa, adotem estratégias para aumentar a rentabilidade do negócio. Como práticas fundamentais na gestão da farmácia, há que ter em consideração a gestão dos recursos humanos, a gestão dos recursos materiais, analisar o mercado, os clientes, entre outros. Deste modo, para assegurar as boas práticas de gestão da farmácia, é importante controlar seis importantes áreas da farmácia, são elas:

- Os Colaboradores
- O Mercado
- Os Clientes
- Os Stocks
- Os Fornecedores
- Os Resultados [1,20]

### 4.1.1. Os Colaboradores

A farmácia comunitária é um sector que vive muito da relação pessoal que se estabelece entre os funcionários e os clientes, pois toda a atividade comercial está sustentada num modelo de atendimento personalizado. Neste sentido, a composição da equipa de trabalho é um dos principais aspetos de distinção entre farmácias. O recrutamento de colaboradores é crucial para o sucesso da farmácia, pois os utentes além de procurarem que os efetivos da farmácia satisfaçam os seus pedidos e respondam às suas dúvidas, também estabelecem laços de confiança e afetividade com estes. O colaborador ideal deve por isso saber comunicar, ter capacidade de gerar empatia, assertividade na relação com os clientes e equipa, demonstrar confiança, segurança e motivação.

O líder tem que saber analisar as capacidades e vontade de cada colaborador, e em função disso aloca-los às diferentes tarefas. Além disso é importante saber motivá-los, por exemplo, através da implementação de um esquema de incentivos que preveja objetivos de desenvolvimento individual e coletivo, pode ajudar a tirar o máximo rendimento de cada elemento contribuindo assim para o desenvolvimento da empresa.

Um aspeto importante e que deve ser continuamente desenvolvido é a formação de toda a equipa. Neste âmbito deve-se fazer uma seleção criteriosa das ações de formação que cada elemento deve frequentar, tendo por base as tarefas que desempenha. As diferenças de

conhecimento devem ser reduzidas ao máximo de modo a que se tenha a maior uniformidade possível entre colaboradores. Esta uniformidade não está apenas relacionada com a formação de cada um mas também pelos princípios de ética pessoal e profissional, apresentação, postura e atitude no atendimento. A uniformidade da equipa transmite uma imagem de profissionalismo aos utentes. [1,20,21]

### 4.1.2. O Mercado

Depois das grandes mudanças legislativas que foram anteriormente mencionadas, a Farmácia Portuguesa registou um aumento da competitividade e concorrência. Muita dessa concorrência e competitividade provem dos novos espaços de venda de MNSRM que na maioria pratica preços mais aliciantes que as farmácias. Além destes estabelecimentos, também se tem registado um aumento da concorrência diretamente entre farmácias. Esta constante pressão obriga a uma análise periódica do mercado envolvente. Se até há pouco tempo as principais vantagens de diferenciação eram a localização, o atendimento, etc, hoje em dia questões como os preços, a realização de descontos, promoção da farmácia (através da internet, outdoors, rádios, etc) assumem um papel importante para atrair novos clientes.

Assim o farmacêutico deve manter-se constantemente atualizado em relação a diversos fatores que condicionam o mercado e adotar medidas que possam contrariar a rotina do negócio. Para isso poderá ser importante a monitorização dos preços dos denominados produtos âncora (são os produtos que sinalizam perante os consumidores a perceção da política de preços praticada), a realização de rastreios bem como outros serviços inovadores, campanhas de maior aproximação ao consumidor, a implementação de cartões de fidelização, entre outras. [1,20,21]

### 4.1.3. Os Clientes

Uma análise periódica dos clientes que frequentam a farmácia com maior regularidade é uma metodologia que deve ser adotada pelo responsável da gestão da farmácia. É muito importante a farmácia adaptar o seu sortido aos gostos, ambições e necessidades dos seus clientes, pois estes gostam de ver os seus problemas resolvidos no menor período de tempo possível e de preferência sem ter que voltar à farmácia. A existência dos produtos certos na farmácia na hora certa evita a tao proclamada rutura de stock, e o que para uns este pode ser um problema real para outros pode ser uma oportunidade de atrair novos clientes. Assim o farmacêutico deve procurar conhecer o cliente, analisar os seus gostos e reagir aos seus interesses. Para isso deve ser capaz de disponibilizar o produto adequado, na quantidade apropriada, no preço adequado, e no

momento e lugar oportuno. Os serviços prestados na farmácia devem satisfazer sempre o cliente pois o cliente satisfeito volta sempre e pode mesmo trazer novos clientes - o cliente bem servido é o melhor agente de publicidade do negócio.

Um conhecimento dos hábitos de prescrição dos médicos da zona e também das especialidades médicas existentes é uma prática que pode precaver a falta de produtos na farmácia. É importante manter uma relação próxima com estes profissionais de saúde pois na maior parte dos casos estes são os melhores geradores de tráfego para a farmácia.

O merchandising ou a denominada "comunicação silenciosa", é uma poderosa ferramenta que quando é corretamente trabalhada, pode atrair muitos clientes e por conseguinte aumentar o prestígio da farmácia. Uma boa gestão do merchandising permite melhorar a performance comercial da farmácia. Para isso deve ser trabalhada a logística do ponto de venda, a logística dos produtos expostos, a gestão do fluxo dos utentes e a comunicação sob a forma de publicidade e informação. Importa pois distinguir dois tipos de merchandising, o merchandising **de gestão e de sedução**.

O merchandising de gestão implica que as decisões são tomadas tendo por base:

- Estudos de mercado, estudo dos tipos de clientes e da concorrência (aspetos já abordados anteriormente);
- Disposição da Farmácia, a gestão dos produtos pelos diferentes espaços deve ter em consideração as zonas mais apelativas (zonas quentes) e as zonas menos procuradas pelos utentes (zonas frias). Deve-se por isso colocar os produtos com maior procura, tal como os produtos sazonais, nas zonas mais quentes e os produtos que sejam menos requisitados nas zonas frias, levando apenas os utentes com as necessidades específicas a deslocarem-se a estes sítios. Pode no entanto aumentar-se a notoriedade dos pontos frios através de ações promocionais.
- Gestão dos lineares, montras, expositores e todo tipo de informação adicional. Estes são aspetos fundamentais para o esclarecimento e escolha dos produtos pelo cliente.
- Gestão do sortido, através da seleção, análise e imagem das marcas expostas. Os produtos disponíveis devem abranger as necessidades da maior parte dos clientes.

O merchandising de sedução, passa por criar pontos de interesse para os clientes e que os conduza até à farmácia. A realização de promoções sofisticadas, a especialização do sortido e a animação do ponto de venda devem atrair novos clientes e satisfazer as necessidades e expetativas dos já vinculados, sem que a componente comercial se sobreponha ao interesse da saúde do cliente. [1,20,21]

#### 4.1.4. Os Stocks

A gestão de stocks é muitas vezes encarada como uma tarefa secundária na administração de uma farmácia, porém é um aspeto vital para a sustentabilidade da mesma. É fundamental que a gestão dos níveis de stock seja periodicamente revista, pois muitos dos medicamentos e produtos de saúde vendidos na farmácia são muito sensíveis a ações de marketing e campanhas mediáticas, pelo que é necessário ter os produtos certos, no momento certo, nas quantidades certas. A falta de um produto num determinado momento é encarada como uma perda, visto que a sua ausência impediu a realização de lucro para a farmácia.

Neste contexto é essencial analisar o tempo médio de existências (um tempo médio de existências reduzido, indica maiores lucros para a farmácia) e o valor de existências de baixa e alta rotação em stock. Este último fator pode ser controlado através de uma análise ABC dos produtos e fornece uma relação entre os produtos em stock e a sua relevância no volume de faturação. Assim é frequente constatar-se que:

- 75% do volume de faturação corresponde somente a 10% dos artigos em stock;
- 20% do volume de faturação corresponde a cerca de 25% dos artigos;
- 5% do volume de faturação corresponde aos restantes 65% dos artigos.

Ou seja, apenas 10% dos produtos da farmácia são responsáveis pela maior parte da faturação, sendo de extrema importância identificar estes produtos e prioriza-los em relação aos demais. Por outro lado, não devemos desprezar os outros 90%, pois estes podem diferenciar comercialmente a farmácia e também porque têm um elevado peso no custo investido no stock.

É cada vez mais frequente as farmácias dedicarem algum do seu tempo a adequar os níveis do stock às reais necessidades. Porém com a falta de medicamentos que se tem registado nos últimos tempos, a prescrição por DCI, a possibilidade do utente escolher ao balcão se pretende os medicamentos de marca ou genéricos, o crescente número de referências de medicamentos introduzidos no mercado, a rotatividade dos produtos sazonais e a obrigatoriedade de ter os cinco medicamentos genéricos mais baratos de cada substância ativa, dificultam a gestão do stock e a possibilidade de gerar liquidez com os produtos acumulados. [1,20,21]

Em jeito de conclusão podemos dizer que as farmácias têm três tipos de despesas com os stocks:

- Despesas de processamento de encomendas relacionadas com a aquisição e renovação de stock;

- Despesas de posse de stock;
- Despesas com a rotura de stock uma vez que a falta de produtos vai impedir de gerar lucros. [21]

#### 4.1.5. Os Fornecedores

A fase de negociação com os fornecedores assume cada vez mais um papel importante na rentabilidade das farmácias. Numa altura em que os preços e as margens dos medicamentos registam os valores mais baixos de sempre, é crucial obter as melhores condições de pagamento associadas aos preços mais aliciantes do mercado. Assim a negociação pode-se dividir em três etapas:

A **etapa de preparação**, em que se deve recolher o máximo de informação possível sobre os produtos que nos propomos a comprar e fazer uma análise efetiva dos fornecedores com os quais importa negociar. No decurso desta etapa também é importante deliberar antecipadamente os valores que estamos dispostos a investir e as quantidades que pretendemos adquirir; o limite máximo até ao qual podemos levar as negociações; as alternativas que temos no mercado a esse produto e que outros parceiros de negocio temos caso as negociações falhem com o primeiro.

A **etapa de negociação** deve-se iniciar com o estabelecimento das condições do negócio (tempo que existe para fazer o negócio, condições de pagamento, condições de entrega, etc). De seguida passa-se à fase do negócio propriamente dita em que se obtém e fornecem informações e se determinam os possíveis acordos. Nesta fase tomam-se decisões mas fazem-se igualmente cedências, devendo existir uma cooperação para se atingirem os resultados benéficos para as duas partes. Por fim antes de se finalizar o processo de negociação, deve-se rever os aspetos acordados verificando-os e clarificando-os de modo a que não haja motivos para a rutura do negócio de parte a parte.

Por fim numa última etapa, a **etapa de pós-negociação**, deve-se fazer um *follow-up*, efetivando-se ações junto dos colaboradores (no sentido de dar a conhecer o acordo celebrado), dos utentes (no caso de ações promocionais), ou mesmo de outros fornecedores (por exemplo se negociou um local que anteriormente era ocupado por outra marca). Nesta etapa final também é importante verificar se as condições do negócio acordadas foram postas em prática.

#### 4.1.6. Os Resultados

O Controlo dos resultados, tal como já foi anteriormente referido, é uma tarefa de extrema importância uma vez que permite detetar desvios aos objetivos inicialmente

delineados. Além dos resultados outros parâmetros merecem a supervisão da pessoa responsável pela gestão. Controlar a faturação, (seja a diária, a mensal ou anual) e estabelecer normas para que cada colaborador seja responsabilizado pela sua performance, são medidas a adotar para incentivar e promover a rentabilidade do negócio. Além disso, deve-se ter um controlo das margens obtidas, em comparação a um período anterior da farmácia ou mesmo em comparação com outras farmácias, bem como analisar o crescimento do valor do inventário, já que idealmente este deve ser o mais reduzido possível mas satisfazendo ao máximo as necessidades dos utentes.

Elaborar com o Técnico Oficial de Contas (TOC) um relatório de gestão que ajude a analisar os resultados obtidos, poderá ser uma forma de rentabilizar a microempresa. A gestão financeira é claramente uma das valências de gestão em que os farmacêuticos demonstram maiores dificuldades. Nesse sentido é importante deixar que o TOC seja um elemento ativo na gestão da farmácia e em conjunto com este procurar analisar periodicamente a evolução da Farmácia.

Em conjunto com o TOC, deve-se proceder à construção de um plano de desenvolvimento do negócio, que preveja também novas áreas e serviços a desenvolver e que vão ao encontro às necessidades dos utentes e qualificações dos colaboradores. Este plano deve ser construído tendo por base o conhecimento dos clientes da farmácia (idade, categoria socioprofissional, etc), o grau de satisfação dos utentes face aos serviços, conselhos e atendimentos prestado e tendo em consideração os pontos fortes e fracos da concorrência.

## Conclusão

Apesar desta análise pessoal não ser extremamente aprofundada, é contudo suficientemente elucidativa da evolução da Farmácia Portuguesa nos últimos anos. Embora na generalidade o povo português saiba o estado atual do país e uma boa percentagem da população esteja mesmo familiarizado com a realidade do setor farmacêutico, há ainda condicionantes do mercado que não são do conhecimento comum.

Num país onde a população tem cada vez menos poder de compra, não é de estranhar que as constantes descidas do preço dos medicamentos sejam vistas com algo extraordinariamente vantajoso para todas as partes envolvidas. Esquecem-se no entanto que para continuar a assegurar a cadeia do medicamento, as farmácias necessitam de gerar capitais próprios para prosperar. E com as atuais margens e preços, está-se a atingir o limiar de sustentabilidade da maioria das farmácias, podendo num futuro próximo a assistência farmacêutica ficar comprometida.

Esta constante degradação do sector tem vários intervenientes, mas as suas consequências nefastas sentem-se praticamente num deles - na Farmácia. Não descartando responsabilidades e assumindo os erros do passado, pode-se dizer que o farmacêutico não soube acompanhar as mudanças do sector e não foi capaz de gerir o seu próprio negócio. Muitos deles apostaram na aquisição ou transferência de farmácias, sem fazer uma correta análise do investimento económico vs. o possível retorno. Com um peso preponderante, arriscando mesmo a dizer que é um dos fatores cruciais, a erosão do preço dos medicamentos genéricos não foi contrabalançada com a inovação de outras áreas comerciais que pudessem gerar um maior desenvolvimento económico. Entre outras médias, o sector tem vindo a perder cada vez mais impacto a todos os níveis.

Apesar de não ser fácil contrariar esta tendência, principalmente neste período de austeridade, não se deve perder a ambição de colocar a farmácia de oficina no patamar de excelência que tantos anos levou a conquistar. É certo que novas medidas de gestão terão que ser tomadas e que o "período de ouro das farmácias" faz parte do passado, contudo é ainda possível ter esperança e lutar por esta arte tão nobre. Com ambição e dedicação havemos de continuar a fazer aquilo que a classe farmacêutica melhor sabe fazer que é: *Servir o doente!*

## Bibliografia

- 1 - CARVALHO, Marta Sofia David da Silveira e - A gestão em Farmácia Comunitária: Metodologia para otimizar a rentabilidade da Farmácia: Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. 2013. 55 p. Monografia apresentada para a obtenção do Grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas no Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.
- 2- VALENTE, Leonor Pinheiro - Evolução das Farmácias Portuguesas: Lisboa: Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, Instituto Universitário de Lisboa. 2011. 64 p. Projecto de Mestrado em Gestão.
- 3- QUEIRÓS, Sónia Isabel Conde Marinho de - Aspectos económicos do sector da farmácia em Portugal: Uma análise da evolução dos últimos 5 anos: Braga: Universidade do Minho. 2011. 161 p. Trabalho de investigação apresentado à Universidade do Minho.
- 4- Preços dos medicamentos em queda. Revista da Ordem dos Farmacêuticos. Lisboa. ISSN 0872-7554. (2012). P.11-14.
- 5 - DECRETO-LEI n.º 307/2007. "D.R. I Série". 168 (07-08-31) 6083-6091.
- 6 - DECRETO-LEI n.º 58/2007. "D.R. I Série". 170 (07-03-08) 6126-6127.
- 7 - INFARMED I.P. - Monitorização do Mercado de Medicamentos em Ambulatório março 2013. Gabinete de Estudos e Projetos do INFARMED I.P. (2013) 1-19 [Acedido a 27 de Maio 2014] Disponível na Internet: <http://www.infarmed.pt/>
- 8 -PITA, João Rui - A farmácia e o medicamento em Portugal nos últimos 25 anos. DEBATER A EUROPA. Coimbra. ISSN 1647-6336. 2/3 (2010), p 38-55.
- 9 - DECRETO-LEI n.º 134/2005. "D.R. I Série-A". 156 (05-06-21) 4763-4765.
- 10- LEI n.º 2125/1965, "D.R. I Série". (65-03-20).
- 11- DECRETO-LEI n.º 48 547/1968. "D.R. I Série". 202 (68-08-27) 1235-1248.
- 12 - Novo enquadramento legislativo da actividade farmacêutica; As mudanças em Farmácia Comunitária. Revista da Ordem dos Farmacêuticos. 80. (2007) 6-10.
- 13 - DECRETO-LEI n.º 238/2007. "D.R. I Série". 116 (07-06-19) 3898-3900.

- 14 - CASANOVA, Maria Angels Rafael. Medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), Requisitos regulamentares e análise da evolução do mercado. S.l. - COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ASSUNTOS REGULAMENTARES ORDEM DOS FARMACÊUTICOS, 2011. p 71.
- 15 - DECRETO-LEI n.º 38/2005. "D.R. I Série-A". 117 (05-06-21) 3881.
- 16 - Duas faces da Saúde, Relatório de Primavera 2013: Observatório português dos sistemas de Saúde 53 p [Acedido a 27 de Maio 2014] Disponível na Internet:  
<http://www.observaport.org/sites/observaport.org/files/RelatorioPrimavera2013.pdf>
- 17 - MARCELINO, Irina - Não há mais espaço para cortes nos genéricos. Diário económico, suplemento especial. (14-02-25) p 6-7.
- 18 - BARROS, Pedro P; NUNES, Luis C. -10 Anos de Política do Medicamento. S.l.. ISBN 978-1-4477-3038-5. Maio 2011.
- 19 - Suplemento APIFARAMA. [Acedido a 30 de Maio 2014] Disponível na Internet:  
<https://www.apifarma.pt/estudos/IndicadoresAPIF/PT/Documents/Mercado%20de%20Gen%C3%A9ricos%20em%20Portugal.pdf>
- 20 - AGUIAR, António Hipólito - Boas Práticas de Gestão na Farmácia: Guia de ação para tempos modernos: Lisboa: Hollyfar - Marcas e Comunicação, Lda., 2012. ISBN: 978-989-96318-4-7.
- 21 - AGUIAR, António Hipólito - A GESTÃO DA FARMÁCIA: Ultrapassar os novos desafios: Lisboa: Hollyfar - Marcas e Comunicação, Lda., 2009. ISBN: 978-989-96318-0-9.
- 22 - 1000 maiores empresas do distrito de Coimbra: Diário de Coimbra, Suplemento. Coimbra: Novembro 2012. 70 p.
- 23 - 1000 maiores empresas do distrito de Coimbra: Diário de Coimbra, Suplemento. Coimbra: Novembro 2013. 70 p.