

Universidade Lusófona de Humanidade e Tecnologia
Faculdade de Ciências e Tecnologia da Saúde
Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

**Tese para obtenção do grau de mestre em
Ciências Farmacêuticas**

Gestão da farmácia comunitária em tempo de crise

- Que cenários equacionar

Orientador: Mestre António Hipólito Aguiar

Mestrando

Inês Isabel Alves Madrugo (20071676)

Ano letivo 2012/2013

Lisboa 2014

Agradecimentos

Este trabalho não é apenas resultado de um empenho individual, mas sim de um conjunto de esforços que tornaram possível a sua realização e sem os quais teria sido sem dúvida muito mais difícil chegar ao fim desta etapa. Desta forma, manifesto a minha gratidão a todos os que estiveram presentes nos momentos de angústia, de ansiedade, de insegurança, de exaustão e de uma enorme satisfação.

Em primeiro lugar um agradecimento ao orientador deste projeto, professor António Hipólito Aguiar, pela disponibilidade e orientação prestada no decorrer de todo o trabalho desenvolvido.

Ao Doutor Mario Fuzeta pelo apoio fundamental e entusiasta colaboração neste projeto, assim como a toda a sua equipa técnica. A todos os Farmacêuticos e Utentes, pela disponibilidade demonstrada para o preenchimento dos inquéritos, fundamentais neste projeto.

Um agradecimento especial à família e aos amigos, pelo apoio incondicional em qualquer altura.

A todos, um sincero obrigado.

Resumo

Introdução: Gerir uma farmácia nos dias de hoje é um desafio profissional relevante, principalmente com as constantes mudanças que nos últimos tempos têm surgido, que fazem com que gestão de uma farmácia não passe apenas pela componente técnica como também pela capacidade de empreendedorismo que um farmacêutico necessita de demonstrar para deste modo conseguir ultrapassar os obstáculos que possam surgir durante a sua atividade profissional.

Objetivos: Saber de que maneira as farmácias e os seus utentes reagiram à crise que atualmente enfrentamos, bem como avaliar as principais mudanças dos utentes em relação aos hábitos de consumo nas farmácias e os serviços e produtos que estão disponíveis nas mesmas.

Metodologia: Utilização de um inquérito dirigido aos Farmacêuticos para se verificar os hábitos de consumo dos utentes, em que medida a liberalização dos MNSRM afetou a farmácia e a situação da farmácia antes e depois da crise. Utilização de um inquérito dirigido aos Utes, para podermos verificar as mudanças em relação aos hábitos de consumo e os principais motivos para terem deixado de comprar determinados produtos nas farmácias.

Resultados: Foi estudada uma amostra composta por 52 indivíduos, sendo possível observar uma mudança nos hábitos de consumo dos utentes. Podemos observar que a maioria dos utentes deixaram de comprar principalmente perfumes, medicamentos veterinários e produtos para bebé/criança nas farmácias. No inquérito às Farmácias, foram inquiridos 11 indivíduos e foi possível verificar uma diminuição na faturação, nas compras de produtos, e no sortido da farmácia.

Conclusão: A maioria dos inquiridos manifestou alterações nos seus comportamentos em relação às compras de produtos nas farmácias, indicando motivos financeiros como a principal razão para essas mudanças. Em relação às farmácias essas mudanças deveram-se principalmente às alterações de comportamento dos utentes, à diminuição da faturação e à perda de margem de lucro dos medicamentos que fez com que as farmácias se reorganizassem para não diminuir a sua rentabilidade para valores críticos e deste modo não encerrarem.

Palavras-chave: Gestão da Farmácia, Hábitos de consumo dos portugueses, Situação da farmácia antes e depois da crise, Mudanças de comportamento.

ABSTRACT

Introduction: Managing a pharmacy nowadays is a great challenge, especially with the constant changes that have recently emerged, which make managing a pharmacy not just pass by their management as well as the ability to entrepreneurship that a pharmacist needs to demonstrate to thereby overcoming the obstacles that may arise during their professional activity.

Objectives: Learn how pharmacies and their users reacted to the crisis we face today, and as well as evaluate the major changes of users in relation to consumer habits in pharmacies and the services and products that are available in the same .

Methodology: Using a survey among pharmacists in order to verify the consumption habits of the Portuguese, the extent to which liberalization MNSRM affected the pharmacy and the situation before and after the crisis. Using a survey among users, in order to verify the changes in relation to consumption habits and the main reasons to stop buying certain products in pharmacies.

Results: A sample of 52 subjects was studied and it is possible to observe a change in the consumption habits of the users. We can observe that most users stopped buying mainly perfumes, veterinary pharmaceuticals and baby/child products in pharmacies. Regarding Pharmacies we interview 11 individuals, and it was possible of products to observe a decrease in turnover, on purchases of products and in the portfolio available in pharmacy.

Conclusion: The majority of respondents expressed changes in their behavior towards product purchases in pharmacies, indicating financial problems as the main reason for these changes. Regarding pharmacies the economy decrease was mainly due to changes in user behavior decreased turnover and decreased profit margin of medicines that promotes pharmacies to reorganize to avoid decrease profitability for critical values and thus not terminate.

Keywords: Pharmacy Management, Spending habits of the Portuguese Situation pharmacy before and after the crisis, changes in behavior.

Índice de Abreviaturas

ANF – Associação Nacional de Farmácias

DCI – Denominação Comum Internacional

IMS Health – Consultora que efetua a recolha de dados a nível do mercado farmacêutico e que posteriormente os analisa

INE – Instituto Nacional de Estatística

Infarmed – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

MdE – Memorando de entendimento

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

N- Frequência absoluta dos casos

N.R. – Não Responde

OF – Ordem dos Farmacêuticos

OGE – Orçamento Geral do Estado

PIBpc – Produto Interno Bruto per capita

PFM – Postos Farmacêuticos Móveis

PPC – Paridades de Poder de Compra

PVA – Preço de venda do laboratório ao armazenista

SNS – Serviço Nacional de Saúde

TJCE – Tribunal de Justiça das Comunidades Europeias

Udifar – Distribuidor Farmacêutico

UE – União Europeia

Índice

Introdução	9
1. Caraterização da farmácia comunitária em Portugal.....	10
1.1. Distribuição geográfica e capitação das farmácias.....	11
1.1.1. Número de farmácias por área geográfica.....	12
1.1.2. Número de farmacêuticos em Portugal.....	13
1.1.3. Número de habitantes por farmácia.....	15
Parte I - Enquadramento teórico	17
Capítulo 1 - Problemática	17
1.1. Governação da Saúde em Portugal	17
1.2. Evolução do mercado farmacêutico	17
1.2.1. Evolução do mercado do medicamento	18
1.3. Mercado dos medicamentos genéricos.....	20
1.4. Evolução dos preços dos medicamentos	22
1.5. Evolução nos locais de venda de MNSRM.....	23
2. Situação Económica	24
2.1. Economia na Europa	24
Parte II - A Farmácia e a crise	26
Capítulo 2 – Desafios atuais para a farmácia	26
2.1. Liberalização da propriedade das farmácias.....	26
2.2. Transformações políticas na farmácia comunitária.....	27
2.3. Mercado total de venda de medicamentos.....	30
Capítulo 3 – Fatores depreciativos.....	31
3.1. Insolvência das farmácias.....	31
3.2. Consequências e alternativas implementadas fase à insolvência das farmácias.....	33
Parte III - Metodologia	35
Capítulo 4 - Descrição dos métodos de investigação.....	35
4.1. Objetivos do Estudo.....	35
4.2. Métodos.....	36
4.2.1. Instrumentos de recolha de dados	36
4.3. Amostra.....	37
4.4. Variáveis	37
Capítulo 5- Apresentação dos resultados	38
Parte I - Inquérito aos Utentes	38
5.1. Caraterização dos utentes em estudo	38
5.2. Caraterização dos hábitos de frequência à farmácia.....	40
5.3. Caraterização dos hábitos de consumo antes e depois da crise	42
Parte II - Inquérito às Farmácias.....	45
5.4. Caraterização dos farmacêuticos em estudo.....	45
5.5. Caraterização dos hábitos de consumo dos utentes	46
5.6. Caraterização da situação da farmácia	47
6. Limitações	51
7. Considerações finais.....	52
8. Referências bibliográficas	53
9. Apêndices.....	55

Índice de Gráficos

Gráfico nº1- Evolução no número de farmácias em Portugal	12
Gráfico nº2- Evolução no número de profissionais de farmácia em Portugal de 2006 a 2012.....	14
Gráfico nº3- Evolução do número de habitantes por farmácia distribuídos por área geográfica	15
Gráfico nº4- Evolução do mercado dos medicamentos até 2012	18
Gráfico nº5- Evolução do número de embalagens dispensadas de medicamentos genéricos	21
Gráfico nº6- Quota do mercado dos medicamentos genéricos.....	21
Gráfico nº7- Evolução do preço dos medicamentos de 2007 e 2013	22
Gráfico nº8- PIBreal de Portugal e da UE.....	25
Gráfico nº9- Taxa de variação anual do PIB em termos reais (%).....	25
Gráfico nº10- Distribuição dos inquiridos por género.....	38
Gráfico nº11- Distribuição dos inquiridos por faixa etária	39
Gráfico nº12- Frequência da visita à farmácia	41
Gráfico nº13- O que os utentes compram na farmácia.....	42
Gráfico nº14- O que os utentes não compram na farmácia.....	43
Gráfico nº15- Distribuição dos inquiridos por género.....	45
Gráfico nº16- Hábitos de consumo dos portugueses, em relação aos medicamentos	47
Gráfico nº17- Promoções que a farmácia realiza para não diminuir a rentabilidade para valores críticos	49

Índice de Tabela

Tabela nº 1- Número de farmácias e postos farmacêuticos móveis distribuídos por área geográfica	12
Tabela nº 2 - Número de Farmacêuticos/as de Farmácias em Portugal	13
Tabela nº 3- Número de farmacêuticos e outros profissionais de farmácia distribuídos por área geográfica	14
Tabela nº 4- Número de habitantes por farmácia distribuídos por área geográfica.....	16
Tabela nº 5- Evolução do mercado do medicamento entre 2007 e 2013.....	19
Tabela nº 6- Mercado total de medicamento que são vendidos nas farmácias em valor.....	19
Tabela nº 7- Evolução do mercado dos medicamentos genéricos.....	20
Tabela nº 8- Evolução de preços no mercado dos medicamentos genéricos em farmácias.....	23
Tabela nº 9- Comparação das "farmácias" com os "locais de venda de MNSRM" entre 207 e 2011	23
Tabela nº 10- PIB real entre Portugal e UE dos 27	24
Tabela nº 11- Evolução do preço dos medicamentos	28
Tabela nº 12- Diferenças de custos entre 2002 e 2010 no setor das farmácias	29
Tabela nº 13- Variável "género"	38
Tabela nº 14- Variável "habilitação académica" dos inquiridos no estudo	39
Tabela nº 15- Variável "Situação profissional" dos inquiridos no estudo.....	40
Tabela nº 16- "Agregado familiar" dos inquiridos	40
Tabela nº 17- "Motivação" da visita à mesma farmácia por parte dos inquiridos em estudo.....	41
Tabela nº 18- O que os inquiridos deixaram de comprar na farmácia.....	43
Tabela nº 19- Motivos para os utentes terem deixado de comprar produtos na farmácia.....	44
Tabela nº 20- Variável "faixa etária" dos inquiridos	45
Tabela nº 21- Variável "atividade profissional" dos inquiridos	46

Tabela nº 22- Variável "anos de prática" dos inquiridos em estudo	46
Tabela nº 23- Variável " Liberalização dos MNSRM em que afetou a farmácia"	47
Tabela nº 24- Situação que as farmácias inquiridas apresentam.....	48
Tabela nº 26- Atividade que as farmácias têm desenvolvido para não diminuírem a sua rentabilidade para valores críticos	48

Introdução

Conduzir uma farmácia nos dias de hoje tem-se mostrado um grande desafio, e a sua gestão torna-se fundamental, assim como em qualquer outra atividade comercial. Tendo em conta os tempos difíceis e as constantes mudanças que atualmente enfrentamos, gerir uma farmácia passa também pela vertente comercial que é fundamental para a sobrevivência de qualquer unidade bem como do ponto de vista da saúde pública da população.

Os farmacêuticos necessitam também de demonstrar uma capacidade de empreendedorismo para que deste modo consigam ultrapassar os obstáculos que possam surgir durante a sua atividade profissional.¹

As frequentes mudanças que se têm verificado nos últimos anos ao nível da saúde, e com as medidas impostas pelo Memorando de Entendimento (MdE) com a Troika, bem como as medidas implementadas em relação à margem de lucro dos medicamentos, a sua comercialização, a liberalização da propriedade das farmácias, o aumento do mercado dos genéricos, entre outras, levou a um maior agravamento da situação em que algumas farmácias se encontravam.²

A nível do mercado de genéricos, podemos verificar que o mercado tem vindo a aumentar nos últimos anos, ocupando agora 44,7% do mercado total em farmácia relativos ao ano de 2013, segundo o Gabinete de Estudo e Projetos do Infarmed.³ Contudo o mercado dos medicamentos genéricos ainda apresenta um potencial de crescimento, tendo em conta que os medicamentos mais vendidos ainda são os medicamentos de marca, que se reflete numa maior despesa por parte do estado.

Uma das razões para este aumento que se tem vindo a registar nos últimos anos no mercado de genéricos é a situação económica que muitos portugueses atravessam, pois o preço dos medicamentos genéricos é muito mais económico quando comparado com os medicamentos de marca.³

Ou seja, do ponto de vista técnico existe a substituição de um medicamento de marca por um medicamento que apresenta um custo muito mais barato, apresentando óbvias vantagens para o utente como para o Sistema Nacional de Saúde (SNS), que para um mesmo benefício tem um menor custo.⁴

Outro motivo que poderá ter contribuído para esta “crise” que se tem verificado nas farmácias comunitárias são as normas do Decreto-Lei nº238/2007, de 19 de Junho, que faz menção aos locais de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) distribuídos por todo o País, que leva a uma maior acessibilidade por parte da população (por exemplo, por estarem presentes nas grandes superfícies

comerciais) bem como contribuíram para um aumento dos postos de trabalho (neses locais).⁽¹⁾

Por outro lado esta medida legislativa contribuiu para uma diminuição do preço dos medicamentos de venda livre, bem como para o alargamento da lista de MNSRM, aproximando-nos com outros países europeus, onde esta medida foi executada com sucesso.

Com estas mudanças que têm vindo a ser tomadas nos últimos anos, o farmacêutico tem que assumir cada vez mais o papel de gestor e adotar estratégias que façam aumentar a rentabilidade das suas farmácias. É então importante que este tenha uma boa equipa, para deste modo poder motivá-los e delegar neles as tarefas de rotina e que não são necessárias a supervisão do farmacêutico.

1. Caracterização da farmácia comunitária em Portugal

De todas as profissões da área da saúde, a farmácia ainda continua a ser aquela que tem recebido a menor atenção por parte dos investigadores, tanto a nível social como a nível comportamental.⁵

A farmácia, e mais propriamente os seus profissionais de saúde, fazem parte de uma profissão da área da saúde, mas as pessoas que não fazem parte desta profissão, ainda continuam a estar relativamente desinformadas sobre a Farmácia bem como dos desafios que esta tem enfrentado ao longo dos últimos anos.

Antigamente, a farmácia envolvia a manipulação e dispensa de medicamentos que eram prescritos por parte do médico, ou seja os farmacêuticos desempenhavam o papel de “*Physician's Cooke*”⁵ Isto é, os farmacêuticos de antigamente tinham a oportunidade de utilizarem as habilidades e conhecimentos adquiridos nas suas formações, para deste modo poderem fazer os manipulados a nível da farmácia.⁵

No entanto a farmácia comunitária assim como os farmacêuticos ao longo dos últimos 30 anos mostraram uma grande capacidade de evolução, uma vez que as farmácias atualmente são completamente diferentes das de 1974.

Antes do 25 de Abril de 1974 as farmácias atravessavam uma situação técnica, económica e financeira muito frágil, devido a um número muito baixo de farmacêuticos a trabalhar e da situação de desenvolvimento económica que o País atravessava na altura. Contudo após este período verificou-se uma enorme evolução, uma vez que na década de 80 iniciaram-se modificações importantes com a modernização dos

¹ Decreto –Lei nº238/2007, de 19 de Junho – os medicamentos não sujeitos a receita médica possam ser vendidos fora das farmácias

espaços físicos da farmácia (como por exemplo através da introdução de tecnologia informática nas farmácias).⁶

Para além da manipulação e dispensa dos medicamentos, os farmacêuticos anteriormente, desempenhavam também o papel de assessor comunitário ao nível da saúde da população. Com o avanço dos anos e com a industrialização dos medicamentos, especializações médicas e o aumento da tecnologia médica, fez com que o farmacêutico ficasse apenas com as funções de dispensa e de manutenção de registos. Assim observou-se uma diminuição do papel do farmacêutico a nível de uma farmácia comunitária⁶, que se mantém até aos dias de hoje.

1.1. Distribuição geográfica e capitação das farmácias

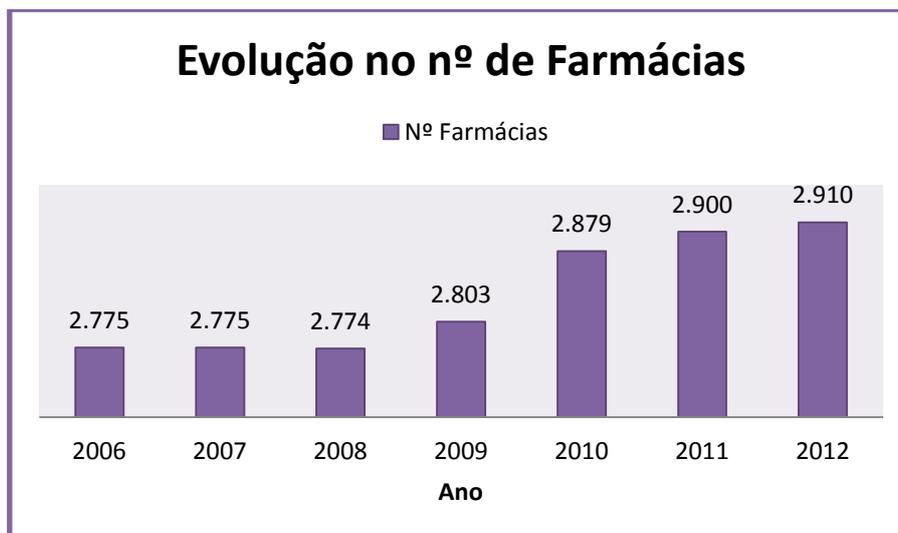
A evolução a nível da Farmácia em Portugal não só se fez sentir ao nível da modernização do espaço físico da farmácia, como também através da implementação de tecnologia informática, que hoje está presente em quase todas as farmácias.⁶

Por outro lado a formação universitária e pós-universitária que os farmacêuticos possuem, bem como as preocupações em assegurar uma formação contínua, permitem que tenha uma vasta experiência e um leque de conhecimentos científicos que são indispensáveis, pois a formação complementar permitir-lhe-á otimizar o seu papel enquanto prestador de cuidados de saúde.⁷

Outro aspeto onde podemos constatar a evolução das farmácias é através do número de farmácias que existem em Portugal assim como no número de farmacêuticos a tabalharem.

No gráfico abaixo apresentado, relativo ao número de farmácias que existem em Portugal, é possível conferir que houve um aumento no número de farmácias, uma vez que no ano de 2006 haviam 2775 farmácias e no ano de 2012 estas já apresentavam o número de 2910 farmácias. Isto pode dever-se à atualização da capitação, que diminuiu de 5000 habitantes por farmácia para 3500 habitantes por farmácia.

Gráfico nº 1 – Evolução no número de farmácias em Portugal



Fonte: INE

1.1.1. Número de farmácias por área geográfica

No ano 2012, podemos verificar através da tabela nº1, que em Portugal existem 2910 farmácias e destas 2796 situam-se em Portugal Continental. Na Região Autónoma dos Açores existem 49 farmácias enquanto que na Região Autónoma da Madeira são 65 farmácias.

Tabela nº1 – Número de farmácias e postos farmacêuticos móveis distribuídos por áreas geográficas

Localização geográfica	Tipo de unidade local de farmácia		
	Total	Farmácias	Postos farmacêuticos móveis
	N.º	N.º	N.º
Portugal	3 096	2 910	186
Continente	2 960	2 796	164
Região Autónoma dos Açores	70	49	21
Região Autónoma da Madeira	66	65	1

Fonte: INE

Os Postos farmacêuticos móveis (PFM) são estabelecimentos que se destinam a dispensar ao público medicamentos e produtos de saúde, dependentes de uma farmácia e a cargo de um farmacêutico. Estes PFM podem estar instalados em locais

onde não exista uma farmácia ou PFM a menos de dois km em linha reta. Cada farmácia pode deter quatro PFM e é o Infarmed que define, em relação a cada PFM a respetiva área geográfica de atuação. ⁽²⁾

Em Portugal existem 186 PFM sendo que 164 são no Continente, 21 na Região Autónoma dos Açores enquanto na Região Autónoma da Madeira existe apenas 1 PFM.

1.1.2. Número de farmacêuticos em Portugal

Podemos verificar através da visualização da tabela nº2 que houve um aumento do número de farmacêuticos/os de farmácia comunitária em Portugal, pois o número ao longo dos últimos anos tem aumentado. Do ano 2006 para o ano 2012 é possível constatar que existem mais 1785 farmacêuticos/as a trabalhar.

Tabela nº2 – Número de Farmacêuticos/as de Farmácia em Portugal

Ano	Farmacêuticos/os de oficina (Nº)
2012	7744
2011	7930
2010	7671
2009	7467
2008	6931
2007	6290
2006	5959

Fonte: INE

Os profissionais de farmácia referidos no gráfico nº2, incluem ajudantes e técnicos de farmácia e podemos concluir que o número de profissionais de farmácia tem vindo a diminuir, pois do ano 2006 para o ano 2012 existem menos 156 profissionais.

² Licenciamento de entidades – postos farmacêuticos móveis. Disponível em: www.infarmed.pt

Gráfico nº 2 – Evolução no número de profissionais de farmácia em Portugal de 2006 a 2012



Fonte: INE

Em relação à área geográfica que tem um maior número de farmacêutico, ajudantes técnicos, ajudantes e profissionais de farmácia, a zona de Lisboa e Vale do Tejo é aquela que apresenta um maior número logo seguida pela zona Norte, como podemos constatar através da análise da tabela abaixo apresentada.

Tabela nº3 – Número de farmacêuticos e outros profissionais de farmácia distribuídos por área geográfica

Região Region	Distrito District	Farmacêuticos Pharmacists	Ajud.Téc. Tech. Assist.	Ajudantes Assistants	Praticantes Practitioners	TOTAL - Outros Prof. Farmácia / Other Pharmacy Prof.
Norte	Braga	444	169	50	4	223
	Bragança	90	69	14	1	84
	Porto	1 304	498	144	10	652
	Viana do Castelo	168	82	38	2	122
	Vila Real	138	106	36	0	142
	Subtotal	2 144	924	282	17	1 223
Centro	Aveiro	526	146	51	2	199
	Castelo Branco	150	100	11	3	114
	Coimbra	475	144	67	1	212
	Guarda	118	83	22	1	106
	Leiria	363	196	23	10	229
	Viseu	266	147	51	2	200
Subtotal	1 898	816	225	19	1 060	
Lisboa e Vale do Tejo	Lisboa	2 064	884	86	65	1 035
	Santarém	338	222	32	16	270
	Setúbal	646	317	51	38	406
	Subtotal	3 048	1 423	169	119	1 711
Alentejo	Beja	102	92	14	13	119
	Évora	132	104	13	14	131
	Portalegre	89	75	6	4	85
	Subtotal	323	271	33	31	335
Algarve	Faro	259	168	52	12	232
	Subtotal	259	168	52	12	232
TOTAL		7 672	3 602	761	198	4 561

Fonte: Infarmed

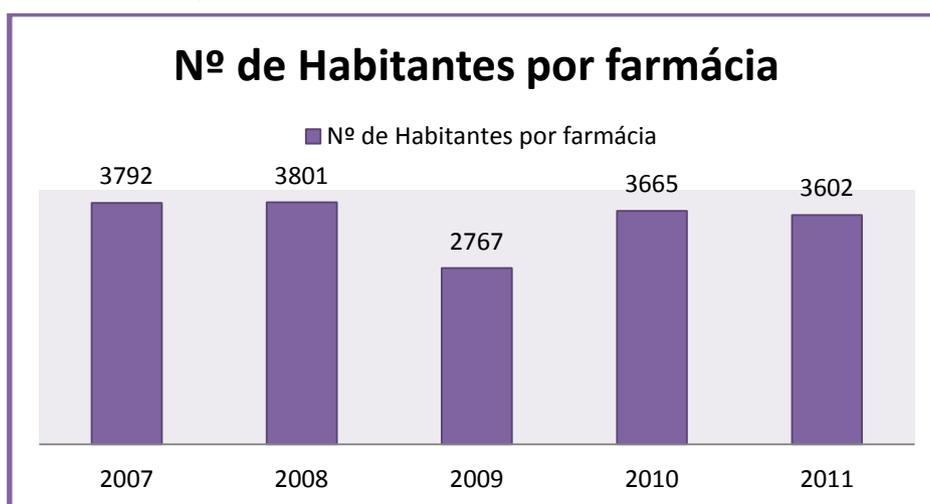
1.1.3. Número de habitantes por farmácia

O novo regime jurídico sobre a propriedade das farmácias comunitárias vem descrito no Decreto-Lei nº307/2007 de 31 de Agosto ⁽³⁾. Este refere a distância geográfica necessária entre farmácias por número de habitantes, assim como a distância entre farmácias e postos de saúde. Como faz referência o Decreto-Lei nº307/2007, de 31 de Agosto:

“Distância mínima de 350 m entre farmácias, contados, em linha reta, dos limites exteriores das farmácias; Distância mínima de 100 m entre a farmácia e uma extensão de saúde, um centro de saúde ou um estabelecimento hospitalar, contados, em linha reta, dos respetivos limites exteriores, salvo em localidades com menos de 4000 habitantes. A capitação deve ser inferior a 3500 habitantes por farmácia aberta ao público no município.”

No gráfico nº3 podemos verificar que o número de habitantes por farmácia tem vindo a variar desde que entrou em vigor o novo regime jurídico, pois do ano de 2007 para o ano de 2008 o número de habitantes por farmácia aumentou mas se compararmos do ano 2010 para o ano 2011 o número de habitantes por farmácia diminuiu.

Gráfico nº3 – Evolução do número de habitantes por farmácia do ano 2007 para o ano 2011



Fonte: Infarmed

³ Decreto – Lei nº307/2007, de 31 de Agosto – regime jurídico das farmácias de oficina. Disponível em: www.infarmed.pt

Se analisarmos o número de habitantes por farmácia por área geográfica a zona que apresenta um maior número de habitantes por farmácia é a zona do Norte seguida pela zona de Lisboa e vale do Tejo, dados referentes a 2011.

Tabela nº4 – Número de habitantes por farmácia distribuídos por área geográfica

Região Region	Distrito District	Habitantes por Farmácia Inhabitants per Pharmacy
Norte	Braga	4 660
	Bragança	3 323
	Porto	4 197
	Viana do Castelo	3 767
	Vila Real	2 952
	Média / Average	4 113
Centro	Aveiro	3 779
	Castelo Branco	3 115
	Coimbra	2 829
	Guarda	2 728
	Leiria	3 488
	Viseu	3 313
	Média / Average	3 300
Lisboa e Vale do Tejo	Lisboa	3 405
	Santarém	3 086
	Setúbal	4 235
	Média / Average	3 524
Alentejo	Beja	2 727
	Évora	2 733
	Portalegre	2 632
	Média / Average	2 703
Algarve	Faro	3 922
	Média / Average	3 922
TOTAL		3 602

Fonte: Infarmed

Parte I – Enquadramento teórico

Capítulo 1- Problemática

1.1. Governação da Saúde em tempos de crise

O Mundo encontra-se em constantes mudanças e como tal gerir uma farmácia nos dias de hoje tem-se mostrado um grande desafio.

A crise que Portugal enfrenta é económica, social e financeira, e como tal uma crise desta importância irá necessariamente ter consequências graves a nível da saúde, assim como no sistema de saúde do país. Por este motivo, o que se tem passado a nível da saúde está relacionado em grande parte com a qualidade e oportunidade da resposta que o país dá à crise instalada.¹

Em Portugal não existe um sistema que monitorize e avalie os efeitos da crise na saúde. Por este motivo, não é possível acompanhar através de dados objetivos os reais efeitos da crise na saúde dos portugueses, apenas podemos fazer estimativas desses valores.

Os últimos anos têm sido particularmente difíceis para o país, sendo que nos últimos 12 meses esta situação tem-se agravado ainda mais. Relativamente à análise da governação da saúde, há que ter em conta um dos antecedentes mais problemáticos da governação da saúde que é a dívida herdada. Esta é de cerca de 3.000 milhões de euros apenas no sector da saúde, isto corresponde a um terço do Orçamento Geral do Estado (OGE) para este sector.¹

A intervenção da *Troika* na Governação da Saúde, que vem descrito no MdE, elaborou várias medidas, sendo que grande parte dessas medidas estão orientadas para a contenção de gastos e para uma melhor utilização dos recursos da saúde.¹

1.2. Evolução do mercado farmacêutico

Ao longo dos últimos anos têm sido implementadas várias medidas ao nível da política do medicamento com o objetivo de se promover o uso racional do medicamento e de controlar as despesas com os medicamentos. Algumas dessas medidas para o controlo das despesas com os medicamentos são a promoção da utilização dos

medicamentos genéricos, a introdução do sistema de preços de referência, alteração das participações e a redução geral de preços. ⁽⁴⁾

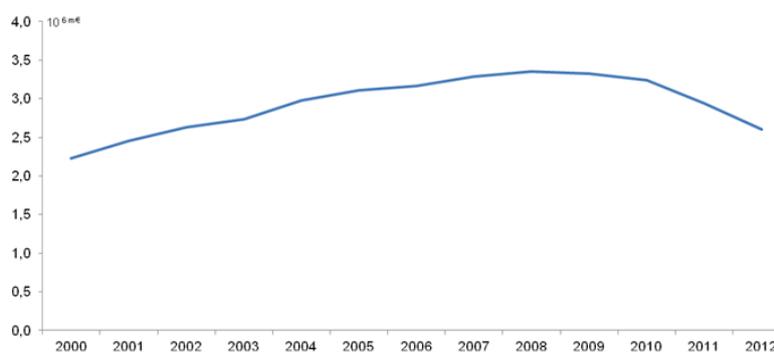
A partir do ano 2005, começou-se a sentir o efeito da crise no setor farmacêutico, através da descida de preços dos medicamentos baseado nas medidas de contenção de custos por parte do Estado. Esta descida de preços, afetou a margem de lucro aplicada, passando para 18,25% para as Farmácias, sendo que até aqui a margem aplicada era de 20% para as mesmas. ⁽⁵⁾

Já em 2007 com a entrada em vigor do Decreto-Lei nº 53/2007, de 8 de Março ⁽⁶⁾, as farmácias viram o seu horário de funcionamento ser alargado, “obrigando” as mesmas a contratarem mais farmacêuticos para suportarem o alargamento do horário de trabalho.

Nesse mesmo ano, o Decreto-Lei 307/2007, de 31 de Agosto, estabeleceu um aumento do quadro farmacêutico, definindo que cada farmácia teria que ter pelo menos dois farmacêuticos. Deste modo, os custos com os trabalhadores aumentaram, traduzindo-se em custos mais elevados para as farmácias. ⁸

1.2.1. Evolução do mercado do medicamento

Gráfico nº 4 – Evolução do mercado dos medicamentos até 2012



Fonte: Infarmed in www.primopraxis.pt

Como podemos verificar através do gráfico, a partir do ano 2010 deu-se uma diminuição da evolução do mercado dos medicamentos, devido a uma maior

⁴ Furtado C, Oliveira R. Análise da evolução do mercado total de medicamentos entre 2003-2011. Observatório do Medicamento e Produtos de Saúde – Infarmed. Abril 2011. 4-19.

⁵ CD. Margem das Farmácias sobe para 20% - Bloco acusa Governo de ceder à pressão da ANF. [Web Page]. Diário Económico. 2010 Março. Disponível em:

<http://www.sep.org.pt/~seporg/images/stories/sep/DOSSIER/2010/03/120310news3.pdf>

⁶ Decreto-Lei nº 53/2007, de 8 de Março. Disponível em: www.infarmed.pt

instabilidade no mercado farmacêutico com as sucessivas alterações de preços e margens financeiras aplicadas.

Tabela nº 5 – Evolução do mercado do medicamento entre 2007 e 2013

	Mercado Ambulatório							
	Farmácias				Locais de Venda de MNSRM			
	Embalagens	Taxa de Crescimento	Valor a PVP	Taxa de Crescimento	Embalagens	Taxa de Crescimento	Valor a PVP	Taxa de Crescimento
2007	252.699.564	-	3.287.570.234	-	2.923.629	-	12.751.228	-
2008	251.116.678	-0,6%	3.353.040.217	2,0%	4.389.775	50,1%	19.155.939	50,2%
2009	254.508.442	1,4%	3.321.438.272	-0,9%	5.428.059	23,7%	24.604.065	28,4%
2010	245.369.842	-3,6%	3.237.850.618	-2,5%	6.146.526	13,2%	28.640.353	16,4%
2011	236.951.748	-3,4%	2.942.598.470	-9,1%	6.451.258	5,0%	30.701.074	7,2%
2012	242.772.743	2,5%	2.599.778.750	-11,7%	6.796.485	5,4%	32.426.229	5,6%
jan-out 2012	203.798.955	-	2.189.619.501	-	5.550.660	-	26.583.976	-
jan-out 2013	205.323.326	0,7%	2.101.604.945	-4,0%	5.902.452	6,3%	29.309.535	10,3%
jan-nov 2012	223.675.097	-	2.398.758.160	-	6.140.107	-	29.406.943	-
jan-nov 2013	224.683.105	0,5%	2.299.737.994	-4,1%	6.206.630	1,1%	30.809.863	4,8%

Unidade: Nº Embalagens Unidade: EUR Unidade: Nº Embalagens Unidade: EUR

Fonte: Infarmed

De 2007 para o ano 2008 houve uma diminuição de 0,6% em volume, no entanto ocorreu uma subida de 2,0% em valor.

A partir do ano 2009 houve uma diminuição em valor no mercado de medicamentos que são vendidos nas farmácias comunitárias. Sendo que no ano 2012, a descida registada foi de 11,7% em valor, o que corresponde a um montante de 2.599,8 milhões de euros, que representa menos 342,8 milhões de euros quando comparado com 2011 (que tinha um valor de 2.942,6 milhões de euros) ⁹, como podemos verificar através da análise da tabela abaixo apresentada:

Tabela nº 6 – Mercado total de medicamentos que são vendidos nas farmácias em valor

Ano	Valor em €
2012	2.599,8 Milhões de euros
2011	2.942,6 Milhões de euros

Fonte: Infarmed

Contudo verificou-se um aumento em volume de 2011 para 2012 de 2,5%, o que se traduz num acréscimo de mais de 5,8 milhões de embalagens dispensadas nas farmácias comunitárias.⁹

1.3. Mercado dos medicamentos genéricos

Em 2007 o mercado dos medicamentos genéricos apresentava uma quota de mercado de 11,7% em termos de volume; já em valor apresentava uma quota de mercado de 17,8% que se traduz em 586,7 milhões de euros.

No ano 2008, houve um aumento de 6,1% em valor, ou seja, mais 35,6 milhões de euros que em igual período do ano 2007. No ano seguinte registou-se uma descida de 5% em valor (591,03 milhões de euros), e no ano 2010 houve novamente uma súbita de 4,5% em valor (617,5 milhões de euros).

Do ano 2010 para o ano 2011, ocorreu uma descida de 13,3% em valor (535,1 milhões de euros), não se refletindo em termos de volume onde se registou um aumento de 14% (51,3 milhões de embalagens dispensadas).

De 2012 para 2013 houve um aumento de 2,9% em termos de volume (número de embalagens) assim como em termos de valor, detendo agora 18,8% do mercado.

Tabela nº7 – Evolução do mercado dos medicamentos genéricos

	Mercado de Genéricos, em Ambulatório											
	Farmácias						Locais de Venda de MNSRM					
	Embalagens	Taxa de Crescimento	Quota de Mercado	Valor a PVP	Taxa de Crescimento	Quota de Mercado	Embalagens	Taxa de Crescimento	Quota de Mercado	Valor a PVP	Taxa de Crescimento	Quota de Mercado
2007	29.501.605	-	11,7%	586.702.495	-	17,8%	214.603	-	7,3%	207.213	-	1,6%
2008	34.231.048	16,0%	13,6%	622.334.310	6,1%	18,6%	360.093	67,8%	8,2%	356.254	71,9%	1,9%
2009	40.551.879	18,5%	15,9%	591.038.408	-5,0%	17,8%	486.744	35,2%	9,0%	509.667	43,1%	2,1%
2010	44.980.048	10,9%	18,3%	617.503.644	4,5%	19,1%	504.628	3,7%	8,2%	542.362	6,4%	1,9%
2011	51.294.411	14,0%	21,6%	535.142.262	-13,3%	18,2%	557.553	10,5%	8,6%	601.840	11,0%	2,0%
2012	60.754.977	18,4%	25,0%	431.293.789	-19,4%	16,6%	483.966	-13,2%	7,1%	657.581	9,3%	2,0%
jan-out 2012	50.636.197	-	24,8%	363.199.907	-	16,6%	395.899	-	7,1%	535.768	-	2,0%
jan-out 2013	57.209.525	13,0%	27,9%	394.149.641	8,5%	18,8%	439.714	11,1%	7,4%	677.475	26,4%	2,3%
jan-nov 2012	55.957.985	-	25,0%	399.140.430	-	16,6%	438.625	-	7,1%	594.993	-	2,0%
jan-nov 2013	62.779.644	12,2%	27,9%	432.486.411	8,4%	18,8%	466.826	6,4%	7,5%	720.943	21,2%	2,3%

Unidade: Nº Embalagens

Unidade: EUR

Unidade: Nº Embalagens

Unidade: EUR

Fonte: Infarmed

Ao longo dos últimos anos, o número de embalagens dispensadas de medicamentos genéricos tem vindo a aumentar em volume.

No ano 2007 foram dispensadas 29,5 milhões de embalagens. Do ano 2007 para o ano 2012 houve mais 31,3 milhões de embalagens vendidas, como podemos constatar através do gráfico nº5:

Gráfico nº 5 – Evolução do número de embalagens dispensadas de medicamentos genéricos

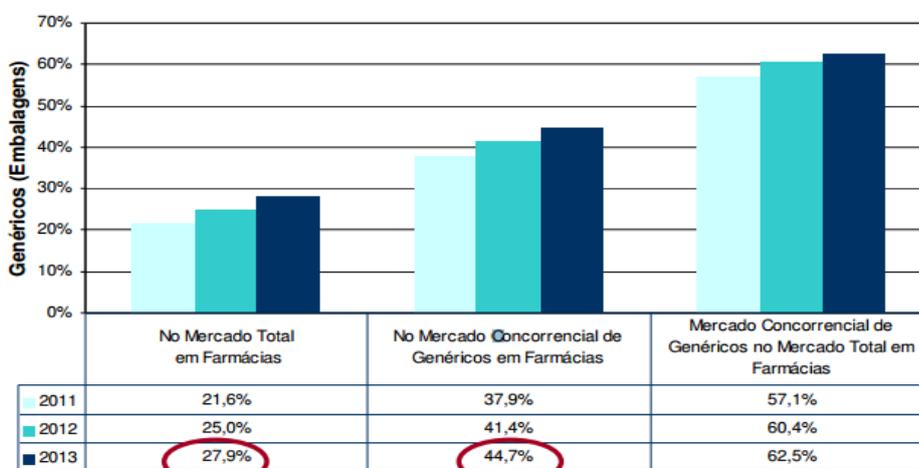


Fonte: Infarmed

Contudo em termos de valor, existe uma situação contrária, ou seja tem-se verificado ao longo dos últimos anos uma diminuição do valor dos medicamentos genéricos, como podemos verificar na tabela nº7.

Ou seja o mercado dos medicamentos genéricos tem vindo a aumentar nos últimos anos, ocupando agora 44,7% no mercado total em farmácia em 2013.⁽⁷⁾ Os motivos económicos são a principal razão para este aumento, uma vez que o preço dos medicamentos genéricos é mais barato quando comparado com os medicamentos de marca e tendo em conta a situação económica dos portugueses.

Gráfico nº6 – Quota do mercado dos medicamentos genéricos



Fonte: Infarmed

⁷ Botelho N. Medicamentos mais baratos a partir de hoje [Web page] Jornal Expresso. 2012. Disponível em: <http://expresso.sapo.pt/medicamentos-mais-baratos-a-partir-de-hoje=f697556>

Mensalmente são dispensados, em média 22,1 milhões de embalagens de medicamentos, das quais 6,3 milhões são de medicamentos genéricos.¹⁰

O relatório do Infarmed refere que a quota de mercado de medicamentos genéricos é de 27,9% em termos de volume nas farmácias (de Janeiro – Outubro de 2013).⁽⁷⁾

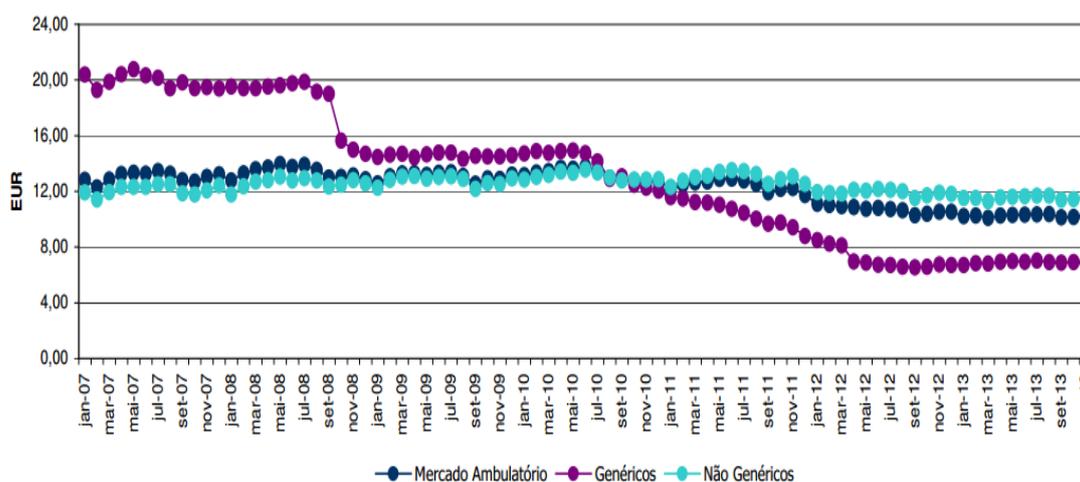
Os medicamentos genéricos já permitiram uma redução da despesa de 553 milhões de euros para o Estado bem como para os utentes desde a entrada em vigor da prescrição e dispensa por denominação comum internacional (DCI), em Junho de 2012. Só em 2013, a possibilidade de optar por um medicamento genérico em vez de um medicamento de marca permitiu uma poupança de 303,2 milhões de euros.¹⁰

1.4. Evolução dos preços dos medicamentos

Analisando a evolução do preço dos medicamentos genéricos com os medicamentos de marca a partir do ano 2007, podemos constatar que ocorreu uma descida dos preços aplicados tanto nos medicamentos de marca como nos medicamentos genéricos.

Apesar de ter ocorrido uma descida geral do preço dos medicamentos, o mercado onde se verificou uma descida mais acentuada dos preços foi o mercado dos medicamentos genéricos, como se pode verificar no gráfico abaixo apresentado:

Gráfico nº7 – Evolução dos preços dos medicamentos de 2007 a 2013



Fonte: infarmed

Em Janeiro de 2007, o preço médio dos medicamentos genéricos era de 20,38 euros. Mas quando comparamos 2007 com 2013, podemos constatar que ocorreu uma

redução de 66,2% desde 2007 até Novembro de 2013, uma vez que em Novembro de 2013 o preço dos medicamentos genéricos vendidos em farmácia era de 6,88 euros.³

Tabela nº 8 – Evolução de preços no mercado dos medicamentos genéricos em farmácias

Ano	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
2007	20,38	19,28	19,86	20,40	20,76	20,32	20,15	19,39	19,82	19,40	19,47	19,38
2008	19,53	19,40	19,40	19,53	19,61	19,75	19,87	19,15	19,00	15,63	14,99	14,70
2009	14,47	14,62	14,70	14,43	14,64	14,78	14,77	14,34	14,54	14,51	14,49	14,59
2010	14,70	14,87	14,75	14,88	14,92	14,73	14,15	12,87	13,07	12,47	12,26	12,05
2011	11,58	11,48	11,23	11,18	11,03	10,75	10,44	10,03	9,67	9,75	9,41	8,79
2012	8,50	8,24	8,10	6,96	6,87	6,72	6,70	6,57	6,54	6,58	6,75	6,70
2013	6,71	6,83	6,80	6,93	6,97	6,93	7,01	6,91	6,88	6,92	6,88	-

Fonte: Infarmed

Tendo em conta esta descida de preço dos medicamentos e a subida da quota de mercado dos medicamentos genéricos em volume, que em certa parte se devem às medidas políticas implementadas para a contenção de custos na área da saúde, pode verificar-se o agravamento da situação económica por parte de algumas farmácias.

1.5. Evolução nos locais de venda de MNSRM

Podemos verificar através da visualização da tabela abaixo, que ao longo dos últimos anos tem aumentado o número dos locais de venda de MNSRM, uma vez que no ano de 2007 havia apenas 598 locais de venda de MNSRM e no ano de 2011 já existiam 926 locais de venda de MNSRM.

Tabela nº9 – Comparação das “farmácias” com os “locais de venda de MNSRM” entre 2007 e 2011

	2007	2008	2009	2010	2011
Armazéns de Medicamentos Medicines Wholesalers	343	345	347	402	406
Farmácias / Pharmacies	2 666	2 664	2 693	2 768	2 789
Postos / Pharmacy Extensions	241	241	221	154	152
Locais de Venda de MNSRM Drug Store	598	745	838	915	926

Fonte: Infarmed

Este aumento poderá prejudicar ainda mais a situação de algumas farmácias, que já se encontram em situação desfavorável.

2. Situação Económica

2.1. Economia na Europa

Portugal economicamente cresceu muito pouco na última década, desde que se integrou no Euro. Durante este período, só a Itália cresceu menos que Portugal.¹

Os múltiplos apoios recebidos da União Europeia (UE) durante este período e o endividamento dos setores públicos e privados não proporcionaram investimentos de que resultasse uma economia mais competitiva, ou seja suficientemente capaz de produzir bens transacionáveis exportáveis.¹

Por outro lado a baixa natalidade que Portugal tem demonstrado nos últimos anos, e que continua a descer, assim como a crescente emigração dos portugueses mais qualificados, pode tornar-se uma ameaça para o crescimento económico.¹

Tabela nº 10 – PIB real entre Portugal e UE dos 27

PIB real (1)									
Ano	Euros por habitante			Milhões de euros			Taxa de variação anual (%)		
	UE27	Portugal		UE27	Portugal		UE27	Portugal	
2006	23.200	14.800		11.441.755	156.503		3,3	1,4	
2007	23.800	15.100		11.812.378	160.205		3,2	2,4	
2008	23.800	15.100		11.852.650	160.191		0,3	0,0	
2009	22.700	14.600		11.343.731	155.532		-	-	
							4,3	2,9	
2010	23.100	14.900		11.579.603	158.544		2,1	1,9	
2011	23.400	14.700	(p)	11.759.420	156.081		1,6	-	(p)
								1,6	
2012	23.200	14.300	(p)	11.718.961	151.135		-	-	(p)
							0,3	3,2	
2013				11.705.549	147.594		-	-	(f)
							0,1	2,3	(f)

Legenda: p – dados provisórios; f – Previsão de dados; Fonte: Eurostat

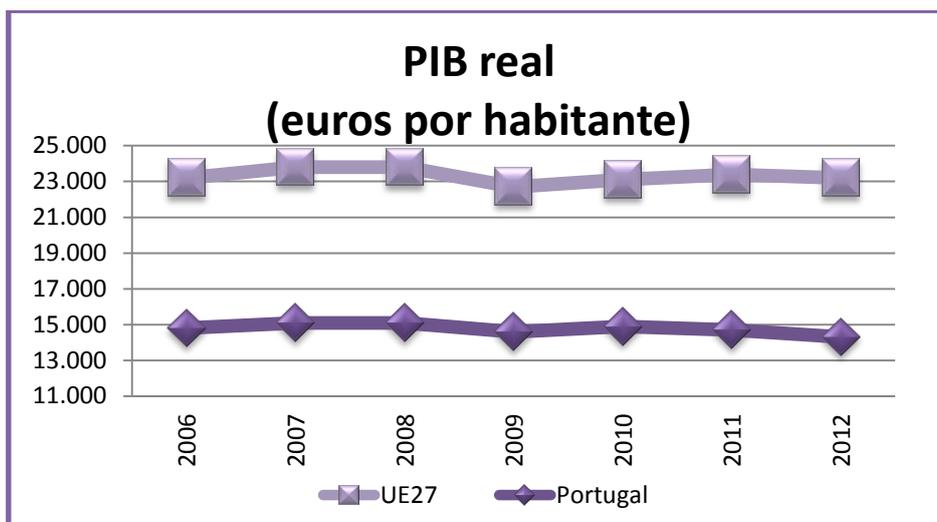
Através da análise da tabela nº10 podemos verificar que a evolução do PIB ao longo dos últimos anos tem diminuído.⁽⁸⁾

O PIB real⁽⁹⁾ em “Euros por habitante” em Portugal ao longo dos últimos anos tem sido sempre inferior ao registado na UE, como podemos verificar na gráfico abaixo apresentado:

⁸ Estatísticas europeias – Economia/Contas nacionais – INE. Disponível em: www.ine.pt

⁹ O PIB em termos reais mede o PIB dos preços do ano de referência. O PIB é calculado escolhendo um ano-base onde é feito o cálculo do PIB eliminando o efeito da inflação. É utilizado para avaliações mais consistentes, porque tem em conta apenas as variações nas quantidades produzidas dos bens, e não as alterações dos seus preços de mercado.

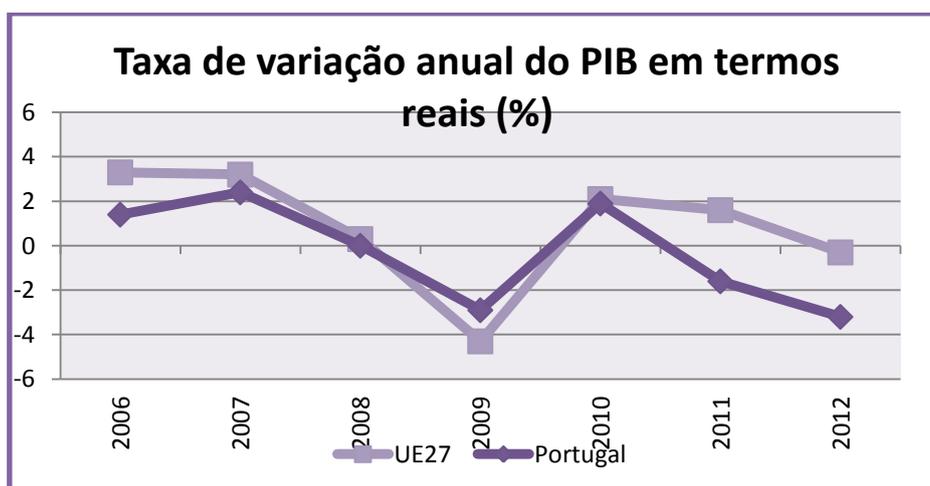
Gráfico nº 8 - PIB real de Portugal e da UE



Fonte: Eurostat

Em relação à evolução do PIB em Portugal, entre 2006 e 2013, foi sistematicamente inferior à observada na União Europeia (UE). Em 2010 observaram um crescimento de 2,1 e 1,9%, na UE dos 27 e em Portugal, respetivamente. Em 2011, Portugal registou um novo decréscimo (-1,6%), enquanto a UE dos 27 registou um crescimento de 1,6%. Em 2012, a economia europeia e a portuguesa registaram decréscimos de 0,3% e 3,2%, respetivamente.

Gráfico nº9- Taxa de variação anual do PIB em termos reais (%)



Fonte: Eurostat

Parte II – A farmácia e a crise

Capítulo 2 - Desafios atuais a nível da farmácia

2.1. Liberalização da propriedade das farmácias

Anteriormente, a lei em vigor era a Lei nº 2125, de 20 de Março de 1965, que atribuía a propriedade das farmácias exclusivamente a farmacêuticos. Como vem referido na Lei nº2125, de 20 de Março:

“O alvará apenas poderá ser concedido a farmacêuticos ou a sociedades em nome coletivo ou por quota, se todos os sócios forem farmacêuticos e enquanto o forem”.⁽¹⁰⁾

Sendo que um alvará era apenas atribuído uma única vez a cada farmacêutico, isto significava que um farmacêutico poderia ser proprietário apenas de uma farmácia. Contudo o Governo português, através do antigo Primeiro-ministro José Sócrates, anunciou a 26 de Maio de 2006 a liberalização da propriedade das farmácias revendo assim o regime jurídico das farmácias de oficina, afirmando que:

“A propriedade das farmácias vai deixar de ser um exclusivo dos licenciados em farmácia. Termina assim um regime de condicionamento reconhecidamente anacrónico e que perdurou tempo demais”⁽¹¹⁾

Entrando assim em vigor o Decreto-lei nº 307/2007, de 31 de Agosto, que redefine o regime jurídico das farmácias de oficina, uma vez que com a evolução da sociedade, o dinamismo das farmácias e as alterações no setor do medicamento, fizeram com que se evoluísse para esta reorganização.

Esta reforma jurídica altera a propriedade da farmácia, acompanhando assim a evolução que se verifica na União Europeia, ou seja através deste Decreto-lei pretende-se equilibrar o acesso à propriedade da farmácia e evitar a concentração da propriedade das farmácias aos farmacêuticos, embora esta se estenda a quatro farmácias apenas.⁽³⁾

¹⁰ Lei nº2125, de 20 de Março de 1965 – lei de base da propriedade das farmácias (revogado pelo Decreto-Lei nº307/2007).Disponível em: www.infarmed.pt

¹¹ Fonte: <http://www.rtp.pt/noticias/?articles=31339&layout=121&visual=49&tm=8&>

No entanto a Associação Nacional de Farmácias (ANF) discorda desta nova decisão, tendo alegado que *“esta iria contra a realidade existente na grande maioria dos países europeus e que a definição do regime jurídico de farmácia é uma competência do âmbito do direito nacional”*.⁽¹²⁾

O Tribunal de Justiça das Comunidades Europeias (TJCE) anunciou que deixava de ser possível impor, a nível europeu, e liberalização da propriedade das farmácias⁽¹³⁾, ou seja o TJCE concedeu uma Jurisprudência, dando assim a liberdade de os países escolherem se aplicavam a lei ou não com o objetivo de se assegurar um fornecimento seguro e de qualidade dos medicamentos à população.

Após esta decisão do TJCE, os Governos de Espanha, Itália, Áustria, França e Alemanha quando confrontados pela Comissão Europeia para abdicarem da propriedade das farmácias exclusivas dos licenciados em Ciências Farmacêuticas, mostraram-se contra esta decisão, ou seja, defenderam que a propriedade das farmácias deveriam continuar a ser exclusiva dos farmacêuticos por entenderem ser esta a melhor forma de defenderem os interesses dos utentes e da saúde pública nos respetivos países.⁽¹²⁾

O TJCE realçou ainda que os medicamentos tinham um carácter muito específico, uma vez que os efeitos terapêuticos dos medicamentos os distingue de qualquer outra substância, e se estes forem consumidos de forma desnecessária ou incorreta podem prejudicar seriamente a saúde dos utentes.⁽¹³⁾

Ou seja o TJCE vai ao encontro da ANF, que defende que a propriedade das farmácias deve ser reservada exclusivamente aos licenciados em Ciências Farmacêuticas, devido à formação que estes possuem, da experiência profissional e da responsabilidade que lhe incumbem as normas legais e deontológicas.⁽¹³⁾

2.2. Transformações políticas na farmácia comunitária

Ao longo dos últimos anos as políticas das farmácias comunitárias tem vindo a sofrer alterações significativas. A atual política de preços dos medicamentos pode levar ao encerramento de farmácias, devido à redução dos preços dos medicamentos que tem vindo a ser aplicada pelo Governo.

¹² ANF Newsletter. Participação do governo português na liberalização da propriedade de farmácia. [Web page] Newsletter ANF inform@. Setembro 2009. Nº28. Disponível em: http://www.anf.pt/index.php?option=com_letterman&task=view&Itemid=128&id=31

¹³ Carriço I. Tribunal europeu defende que farmácias podem ser detidas em exclusivo por farmacêuticos. Médicos de Portugal – Edição LPM comunicação. 2009.

Em Janeiro de 2012 os medicamentos ficaram mais baratos para os utentes mas por sua vez a margem de lucro das farmácias e dos distribuidores diminuíram.⁽⁷⁾

As novas regras para a formação de preços de medicamentos está descrito na Portaria nº 4/2012, que veio regulamentar o Decreto-lei nº 112/2011, de 29 de Novembro, que determinava a diminuição generalizada dos preços dos medicamentos para os utentes bem como uma poupança dos gastos públicos.⁽⁷⁾

Na tabela nº11, sobre os preços médios dos medicamentos, desde o ano 2007 até ao ano 2013, podemos constatar que tem vindo a diminuir.

Tabela nº11 – Evolução do preço dos medicamentos

Ano	Preço médio anual
2007	13,01
2008	13,35
2009	13,05
2010	13,20
2011	12,42
2012	10,71
jan-nov 2013	10,24



Fonte:Infarmed

Os preços médios dos medicamentos vendidos nas farmácias é hoje 10,24 €, correspondentes ao período entre Janeiro e Novembro de 2013, ou seja existe uma descida de aproximadamente 21% desde 2007.

Tendo em conta esta descida de preços e um estudo anterior⁽¹⁴⁾, Pedro Pita Barros elaborou um novo estudo com o intuito de se conhecer a situação atual do setor das farmácias, realizado em 2012.

Este novo estudo veio contrariar o estudo anterior, onde se afirmava que havia espaço para se reduzir os preços no setor. A diferença dos dois estudos realizados pode ser visualizada na seguinte tabela:

¹⁴ Sobre: Situação concorrencial no sector das farmácias (Vasco Rodrigues et al., 2005)

Tabela nº12 - Diferenças de custos entre 2002 e 2010 no setor das farmácias

Estudo de 2005	Novo estudo
Dados de 2002	Dados de 2010
70 Farmácias	1091 Farmácias
Estimativas: <ul style="list-style-type: none"> • Preço/receita: 38,81€ • Custo marginal/receita: 35,56€ • Custo fixo: 22.091€ 	Estimativas: <ul style="list-style-type: none"> • Preço/receita:30,79€ • Custo marginal/receita: 33,21€ • Custo fixo: 44.438€

As diferenças de custos podem dever-se ao alargamento do horário das farmácias, ao aumento do quadro de trabalho e à inflação (incluindo o aumento dos salários).^{8,11}

Os novos dados das descidas de preços dos últimos anos originaram margens negativas para as farmácias em 2012, o que faz com que estas apresentassem uma situação económica em que a atividade normal não permitia cobrir os custos fixos na maioria dos estabelecimentos. A resposta passará então por perdas para os proprietários das farmácias ou pelo encerramento de farmácias para evitar essas perdas.⁸

No entanto, temos que ter em conta que esta situação de margens negativas é um problema que é independente das más decisões de financiamento ou investimento que tenham sido feitos por parte dos proprietários das farmácias. Pois se as más decisões de investimento e financiamento resultassem de encargos financeiros que não seriam suportáveis e se por sua vez a economia resultante da atividade fosse positiva, levariam à saída dos proprietários das farmácias e substituição por outros proprietários. No entanto não é esta situação que se está a verificar, pois a economia de atividade é negativa, o que leva ao encerramento permanente das farmácias.¹¹

Terão de ser então procuradas soluções alternativas, como por exemplo uma combinação de várias atuações em termos de remuneração das farmácias, tornando-as menos sensíveis aos preços dos medicamentos e procurar uma maior eficiência por parte das farmácias (como por exemplo quadro de pessoal ou espaços físicos).¹¹

2.3. Mercado total de venda de medicamentos

No ano de 2012, os portugueses gastaram menos 200 milhões de euros em medicamentos, sendo que em igual período o Estado também poupou 70 milhões de euros, segundo dados do Observatório do Medicamento e Produtos de Saúde.⁽¹⁵⁾

O relatório da Infarmed sobre o mercado total e mercado de medicamentos genéricos, anunciou que o mercado total de medicamentos vendidos em farmácias comunitárias diminuiu 11,6% no primeiro semestre de 2012 (1,54 mil milhões de euros), face ao período homólogo (1,74 mil milhões de euros). Sendo que este decréscimo não se traduz numa diminuição da venda de medicamentos, uma vez que o número de embalagens vendidas subiram 2,7% (mais 3,7 milhões de embalagens vendidas).⁽¹⁵⁾

Entre Janeiro e Novembro de 2013 o mercado de medicamentos vendidos em farmácia comunitária apresentou uma diminuição de 4,1% (menos 99 milhões de euros) comparativamente a igual período de 2012. No entanto houve um ligeiro aumento no número de embalagens vendidas de 0,5% (mais 1 milhão de embalagens vendidas), segundo o Gabinete de Estudo e Projetos do Infarmed.³

O SNS também poupou nos encargos com os medicamentos entre Janeiro e Julho de 2012, tendo gasto 706 milhões de euros, menos 9% do que os 775,9 milhões de euros gastos no mesmo período de 2011.⁽¹⁵⁾

De acordo com o Gabinete de Estudo e Projetos do Infarmed, os encargos do SNS com os medicamentos entre Janeiro e Novembro de 2013, apresentou uma redução de 1,6%, que se traduziu em menos 16,9 milhões de euros.³

O relatório da Infarmed, revela contudo ter havido um aumento de 4,3% nos encargos do Estado com medicamentos entre Junho e Julho de 2012. No entanto, não considera "significativo" este crescimento mensal, uma vez que a evolução do mercado se mantém negativa e o mês de Julho manifesta uma redução de 16,4% face ao mês homólogo.⁽¹⁵⁾

¹⁵ Fonseca S. SNS e utentes compram mais mas gastam menos na farmácia. Lusa Edição – Diário de Notícias Economico. Julho 2012

Capítulo 3 – Fatores depreciativos

3.1. Insolvência das farmácias

Nos últimos meses o número de farmácias em processos de insolvência ou penhora tem aumentado, sendo que existiam cerca de 600 farmácias que até ao final do ano de 2013 poderiam fechar. ⁽¹⁶⁾

Portugal tem cerca de “três mil farmácias, com uma distribuição que acompanha a distribuição da população” ⁽¹⁶⁾. Contudo 322 farmácias encontram-se em dificuldades em manter-se em funcionamento, 226 estavam a ser alvo de penhora (mais 46 do que em 2012) e 96 encontram-se em situação de insolvência (mais 35 do que em 2012). ⁽¹⁶⁾ Estima-se que cerca de 30% das farmácias em Portugal já não conseguem efetuar os pagamentos aos seus fornecedores, entrando assim em incumprimento chegando a um nível insustentável. ¹²

A IMS Health refere que a quebra na faturação das farmácias é na ordem dos 17-18% em Março de 2011. Sendo que em alguns casos esta quebra pode chegar mesmo aos 20%. ¹²

Em 2013 as farmácias voltaram a registar uma quebra na faturação, uma vez que os portugueses gastaram menos 50 milhões de euros o que fez com que o SNS poupasse 62,5 milhões de euros em participações. Dados entre Janeiro e Maio de 2013 mostram que houve uma quebra de 16,1% na faturação das farmácias. ⁽¹⁷⁾

Esta situação pode dever-se sobretudo ao facto de as farmácias adquirirem stocks de medicamentos a um preço superior e com a posterior diminuição de preços dos medicamentos, viram-se obrigadas a vender os medicamentos a um preço mais baixo do que o adquirido, causando prejuízos para a farmácia. ¹²

As alterações que se têm verificado a nível legal, têm prejudicado as farmácias, sobretudo as farmácias da província, uma vez que estas já apresentavam uma faturação baixa e viram a sua faturação reduzir ainda mais, para níveis limites, correndo o risco de fecharem. ¹²

O setor de farmácias encontra-se envolvido assim numa crise sem precedentes, e que poderá colocar em risco o normal abastecimento de medicamentos à população,

¹⁶ Nogueira J. Há mais farmácias em insolvência: 322 farmácias alvo de processos de falência e insolvência. Crise no setor afeta os Utentes. [web page] Correio da Manhã. Julho 2013. Disponível em: <http://www.cmjornal.xl.pt/detalhe/noticias/nacional/saude/ha-mais-farmacias-em-insolvencia>

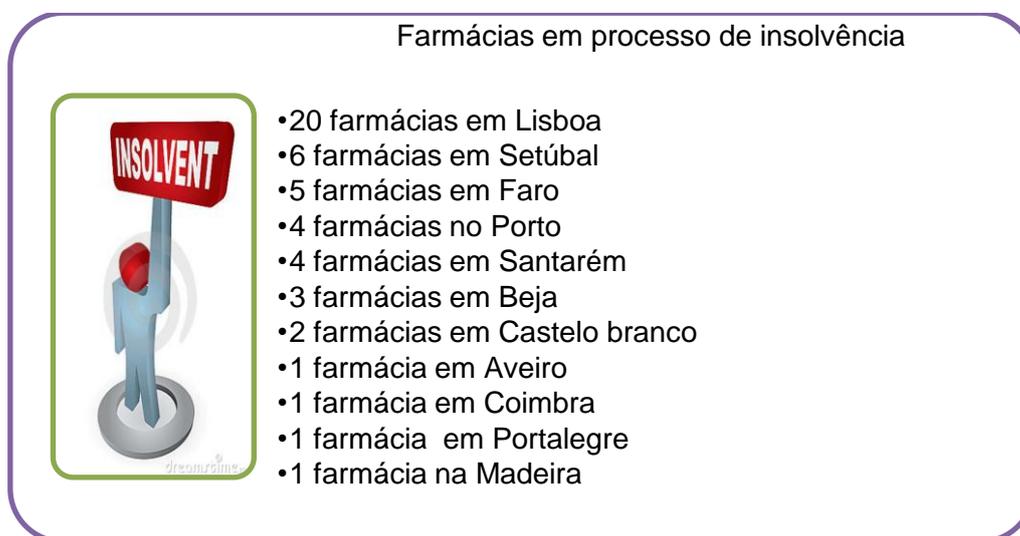
¹⁷ “Portugueses gastaram menos 50 milhões com medicamentos até Maio” (Setembro 2013). Disponível em: https://www.primopraxis.pt/v3/index.php?option=com_content&view=category&id=10&Itemid=118&limitstart=60

sendo que muitas das farmácias não têm recursos financeiros para manter stocks elevados, em especial para os medicamentos com preço mais elevado.⁽¹⁶⁾

Podemos então constatar, através dos dados atrás mencionados, que a crise já se instalou no sector farmacêutico, sendo que esta situação é muito grave, e necessita da tomada de medidas por parte do ministro da Saúde.⁽¹⁸⁾

Sabe-se ainda que “mais de mil estabelecimentos estão com fornecimento de medicamentos suspensos por pelo menos um grossista e mais de 457 farmácias têm processos judiciais”. Isto faz com que existam mais 235 milhões de euros de dívida litigiosa, sendo que uma farmácia apresenta em média 40 mil euros de resultado líquido negativo.⁽¹⁸⁾

Atualmente existem pelo menos 48 farmácias em processo de insolvência, sendo que:



Além destas farmácias que se encontram em processo de insolvência, existem ainda doze que encerraram definitivamente, sendo que seis foram na cidade de Lisboa.⁽¹⁸⁾

Esta situação tem-se vindo a agravar de mês para mês e as dificuldades económicas e as quedas nas receitas não têm ajudado nesta situação, bem como a descida dos preços dos medicamentos e das alterações das margens de lucros, medidas impostas pelo governo, tem agravado esta situação.⁽¹⁸⁾

Pois as farmácias são hoje remuneradas por margens de lucro que diminuem à medida que o preço dos medicamentos aumenta, ou seja quanto mais caro for o medicamento, mais barato será a margem de lucro. No caso de um medicamento ter um preço igual ou superior a 50,01 euros (preço de venda do laboratório ao

¹⁸ Guerreiro C. Farmácias penhoradas. [web page] Jornal Sol. Janeiro 2013. Disponível em: http://sol.sapo.pt/Sociedade/Interior.aspx?content_id=66098

armazenista, designado de PVA), deixa de existir margem, havendo lugar para um valor máximo, fixo de 10,35 euros por embalagem cedida.²

Para além disso a progressividade da redução das margens de lucro são acompanhadas de um pagamento suplementar, em função do PVA e cujo intervalo de valores se situa entre os 0,11 e 1,15 euros.²

3.2. Consequências e Alternativas implementadas face à insolvência das farmácias

Tendo em conta que o farmacêutico da farmácia comunitária é um membro integrante de uma equipa de cuidados de saúde e cujas intervenções são consideradas uma mais valia a nível da comunidade, uma vez que os profissionais de saúde a nível da farmácia comunitária podem prevenir os números de hospitalizações e de intervenções dispendiosas, existe a necessidade de se reverter esta situação.¹

Outra das razões para a alteração desta situação é o facto de as farmácias se destacarem pela sua proximidade com a população, sendo que são as estruturas de saúde mais homogeneamente distribuídas pelo país, proporcionando uma acessibilidade não só ao medicamento mas também ao profissional de saúde.¹

Apesar das situações que se têm observado a nível da crise nas farmácias, tem-se vindo a verificar o desenvolvimento de competências específicas nos farmacêuticos para que possam corresponder aos novos desígnios do sistema de saúde. A implementação de serviços essenciais e diferenciados tornará as farmácias cada vez mais em centros de prevenção e terapêutica, apoiando a população na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento de diversas patologias.⁽¹⁹⁾

A implementação destes serviços prestados por parte dos profissionais de saúde e consoante os protocolos e procedimentos elaborados pelas instituições de referência, contribuirá para ganhos não só a nível da saúde como também económicos e humanos.⁽¹⁹⁾

As farmácias podem funcionar como uma área de prevenção, identificação de indivíduos suspeitos de determinada patologia, monitorização dos doentes entre consultas médicas, acompanhamento dos doentes crónicos bem como pelo ensinamento da utilização de aparelhos utilizados na autovigilância em certas

¹⁹ Caminhos e soluções para a sustentabilidade das farmácias. OF. [web page] Disponível em: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid/ofWebInst_09/defaultArticleViewOne.asp?categoryID=2030&articleID=6592

doenças. Esta situação tem-se vindo cada vez mais a verificar a nível das farmácias.⁽¹⁹⁾

A farmácia, para além de acompanhar os doentes diabéticos, intervém também em várias outras doenças crónicas, como no caso da hipertensão arterial, asma e doença pulmonar obstrutiva crónica.⁽¹⁹⁾

Parte III – Metodologia

Capítulo 4 – Descrição dos métodos de investigação

4.1. Objetivos do estudo

Este trabalho de investigação pretendeu atingir os seguintes objetivos:

- Objetivo geral
 - Conhecer de que forma as farmácias e os seus utentes reagiram à crise que atualmente enfrentamos.
 - Avaliar as principais mudanças dos utentes em relação aos hábitos de consumo nas farmácias e os serviços e produtos que estão disponíveis nas mesmas.

- Objetivo específico
 - Inquéritos à Farmácia
 - Conhecer os hábitos de consumo dos portugueses;
 - Conhecer de que forma a liberalização dos MNSRM afetou a farmácia;
 - Situação da farmácia antes e depois da crise:
 - O que a farmácia fez para não diminuir a sua rentabilidade.
 - Se a farmácia apresenta alguma situação desfavorável (como por exemplo perda de utentes).

 - Inquéritos aos Utentes
 - Frequência de visita à farmácia;
 - Motivações da visita à farmácia;
 - Conhecer o que os utentes mais compram nas farmácias e o que não compram;
 - Conhecer o que os utentes deixaram de comprar na farmácia depois da crise;
 - Quais as razões/motivos para terem deixado de comprar certos produtos nas farmácias depois da instalação da crise no país.

4.2. Métodos

4.2.1. Instrumentos de recolha de dados

Na construção de um inquérito existem alguns critérios que devemos ter em conta aquando da sua construção, como por exemplo, na elaboração das perguntas, pois questões fechadas são muito mais objetivas quando comparadas com questões abertas uma vez que nas perguntas fechadas o inquirido tem de escolher entre as alternativas fornecidas. Outro aspeto a ter em conta é a compreensão demonstrada por parte dos inquiridos, assim como a ambiguidade das mesmas, pois estas têm que abranger todos os pontos pretendidos. Por últimos as questões colocadas nos inquéritos devem ser relevantes face à experiência do inquirido.¹³

O método de utilização para a recolha de dados para esta investigação foi a realização de um inquérito direcionado aos utentes de uma farmácia situada no distrito de Setúbal, mais concretamente em Santo Ovídeo, para deste modo podermos conhecer a forma como os utentes reagiram à crise, avaliando as principais mudanças nos hábitos de consumo por parte dos mesmos.

Em relação à recolha de dados das Farmácias foi efetuado também um inquérito dirigido aos farmacêuticos de várias farmácias. Estes inquéritos foram feitos na cidade de Vendas Novas (3 inquéritos), distrito de Évora e no concelho de Setúbal (8 inquéritos).

Nos inquéritos realizados aos utentes, foi disponibilizada informação aos funcionários da Farmácia para que possibilitassem o correto preenchimento dos inquéritos por parte do utente. Esta informação teve como objetivo o esclarecimento de que o inquérito seria disponibilizado aos utentes no final do atendimento e que estes teriam que responder o mais verdadeiro possível para obtermos resultados mais próximos da realidade. Sendo que os funcionários daquela farmácia desempenharam o papel de “intermediários”, estabelecendo o contacto entre os utentes e o inquérito, bem como o esclarecimento de possíveis dúvidas e o preenchimento por parte dos utentes que não saberiam ler. Toda esta informação foi transmitida oralmente aos mesmos.

Foi possível assegurar a confidencialidade dos utentes através do preenchimento pelo próprio de um consentimento informado. Foi realçada a natureza académica do estudo, e portanto o facto da informação recolhida não estar diretamente relacionado com aquela farmácia mas sim com a realização de um estudo para a finalização do mestrado. Toda esta informação aparece descrita na nota introdutória entregue em simultâneo com o inquérito.

4.3. Amostra

Amostra é um subconjunto de uma população ou de um grupo de sujeitos que fazem parte de uma mesma população. Uma população é uma coleção de elementos ou de sujeitos que partilham características comuns, definidas por um conjunto de critérios.¹⁴ Deste modo considerou-se como população os utentes que recorreram ao serviço da Farmácia, dos quais foi possível obter uma amostra constituída por 52 indivíduos, sendo a técnica de amostragem semi-aleatória correspondendo a um período temporal entre Dezembro de 2013 e Janeiro de 2014.

4.4. Variáveis

- Género – Variável Independente.
- Idade – Variável Independente.
- Habilitações académicas – Variável Independente.
- Situação profissional – Variável Independente.
- Agregado familiar – Variável Independente.
- Anos de prática – Variável Independente.
- Motivação – Variável dependente.
- Hábitos de consumo – Variável dependente.
- Atividades realizadas pela farmácia – Variável dependente.
- Promoções – Variável dependente.

As variáveis “Idade”, “Género”, “Habilitações académicas”, “Situação profissional”, “Agregado familiar” e “Anos de prática”, serviram para caracterizar tanto os utentes como os farmacêuticos na investigação realizada.

A variável “Motivação” serviu para obter conhecimento sobre precisamente o que motiva os utentes a entrar em contacto com a farmácia e, uma vez tendo recorrido ao serviço, perceberem que fatores influenciam as suas escolhas.

A variável “Hábitos de consumo” foi utilizada para determinar os níveis de consumo dos utentes que possam ter sofrido alterações com a entrada da crise em Portugal.

As variáveis “Atividades realizadas pela farmácia” e “Promoções” serviram para obter conhecimento relativamente às medidas adotadas pelas próprias de modo a não diminuírem a rentabilidade para valores críticos, no momento de crise atualmente sentido.

Capítulo 5 – Apresentação de Resultados

Parte I – Inquérito aos utentes

5.1. Caracterização dos utentes em estudo

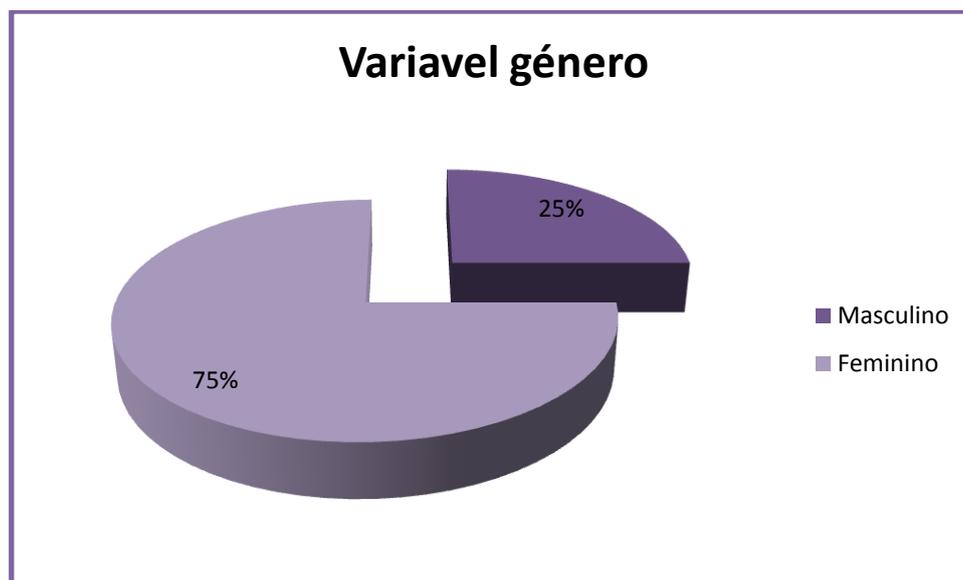
Género dos inquiridos:

Os dados recolhidos referentes à variável “Género” podem ser demonstrados pela seguinte tabela:

Tabela nº13 – Variável “género”

		N
Género	Masculino	13
	Feminino	39

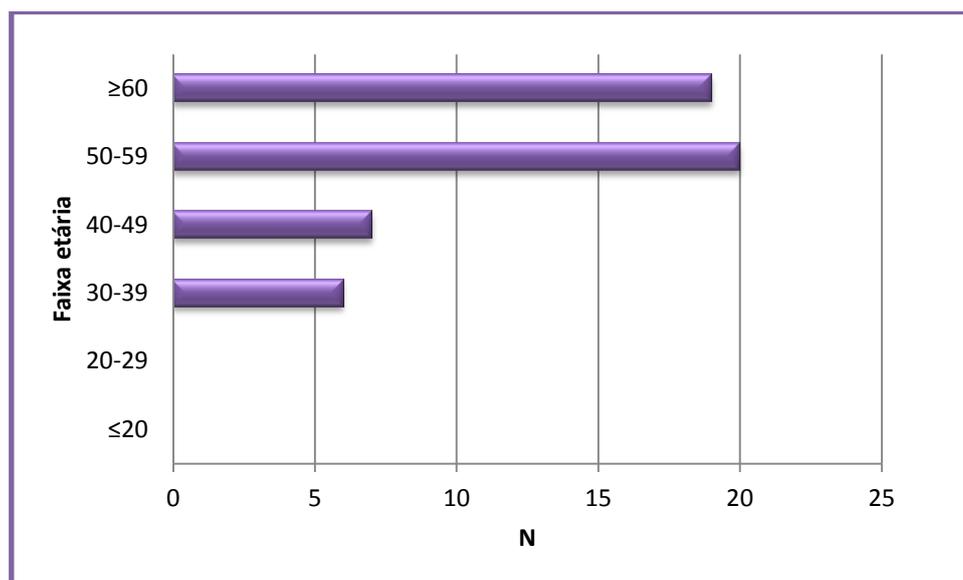
Gráfico nº10 – Distribuição dos inquiridos por género



Relativamente a variável “género”, podemos constatar que o “género” que mais frequenta a farmácia é a do sexo feminino com 75%, enquanto que apenas 25% das pessoas que frequenta a farmácia são do sexo masculino.

Faixa etária, Habilitação académica e situação profissional:

Foram inquiridos maioritariamente indivíduos com idades compreendidas entre os 50-59 anos, seguidos dos indivíduos com idades superiores a 60 anos. Podemos também concluir através dos dados recolhidos que a faixa etária que menos frequenta a farmácia é a dos mais jovens (com idades ≤ 30 anos).

Gráfico nº11 – Distribuição dos inquiridos por faixa etária

Podemos constatar através da tabela abaixo apresentada, que a maioria das pessoas inquiridas tem a 4^o Ano, uma vez que a zona onde se realizou a recolha de dados corresponde a uma zona envelhecida e com baixa escolaridade, como se veio a comprovar.

Tabela nº 14 – Variável “Habilitação académica” dos inquiridos no estudo

Habilitação académica	N
Analfabeto	3
4 ^o Ano	32
9 ^o Ano	7
12 ^o Ano	5
Bacharelato	0
Licenciatura	4
Mestrado	0
Doutoramento	0
C.T. Profissional	0
N.R.	1

Em relação á situação profissional dos inquiridos, podemos verificar que na sua maioria são trabalhadores por contra de outrem, seguidos pelos reformados, 8 dos inquiridos não respondem a esta questão e 7 inquiridos encontram-se desempregados.

Tabela nº 15 – Variável “Situação profissional” dos inquiridos no estudo

Situação Profissional	N
Estudante	0
Trabalhador por conta de outrem	16
Desempregado	7
Trabalhador liberal	7
Reformado	13
N.R.	8
Trabalhador independente	1

Agregado familiar:

Tabela nº16 – “Agregado familiar” dos inquiridos

Número de pessoas	N
1	8
2	15
3	17
4	7
Outra (5)	1
N.R.	4

A maioria dos inquiridos apresenta um agregado familiar composto por 3 pessoas, seguidos por agregados familiares constituídos por 2 pessoas.

5.2. Caraterização dos hábitos de frequência à farmácia

Hábitos de frequência à farmácia:

Podemos constatar através da visualização do gráfico nº12, que a maioria dos inquiridos frequenta a farmácia 1 vez de 15 em 15 dias, seguidos de 2 vezes em cada 7 dias

Gráfico nº12 – Frequência da visita à farmácia

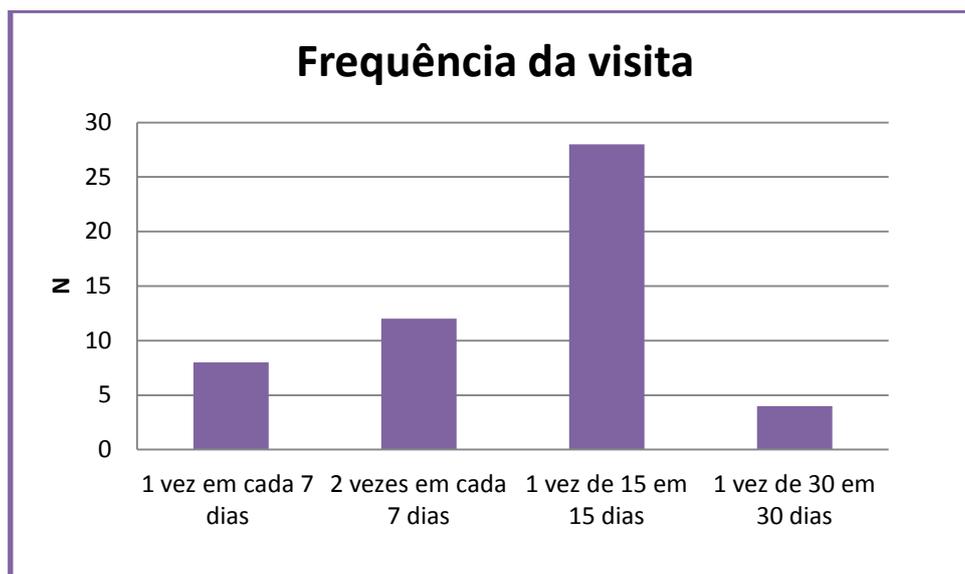
Motivo da visita à farmácia:

Tabela nº17 – “Motivação” da visita à mesma farmácia por parte dos inquiridos em estudo

Motivação	N
Preferência no atendimento	30
Fidelização à farmácia	14
Variação na gama de produtos	2
Proximidade da residência	31
Próximo do local de trabalho	4
Proximidade do Centro de Saúde	16

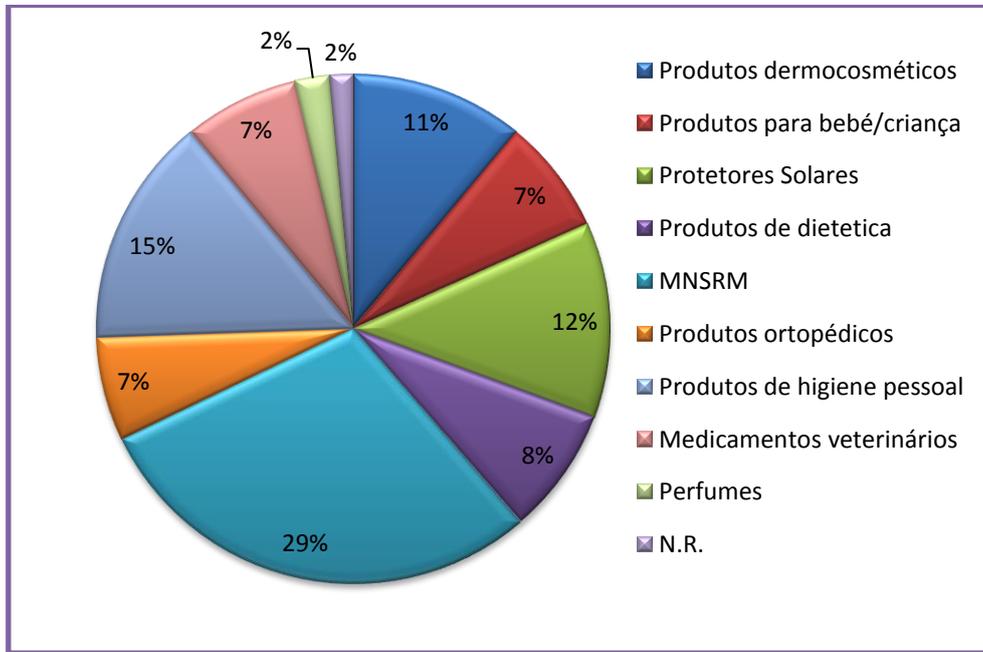
Nesta questão o N é maior que a amostra inquirida, uma vez que havia a opção de se poder assinalar mais que uma resposta por parte dos inquiridos.

A motivação da visita à farmácia por parte dos inquiridos, demonstrado na tabela nº 17, prende-se com o facto de esta se situar próximo da sua residência, logo seguido pela preferência no atendimento. Apenas 16 pessoas responderam que o motivo da sua visita se devia à proximidade do centro de saúde e 14 pessoas devido à fidelização com a mesma.

5.3. Caracterização dos hábitos de consumo antes e depois da crise

O que os inquiridos compram na farmácia:

Gráfico nº13 – O que os utentes compram na farmácia

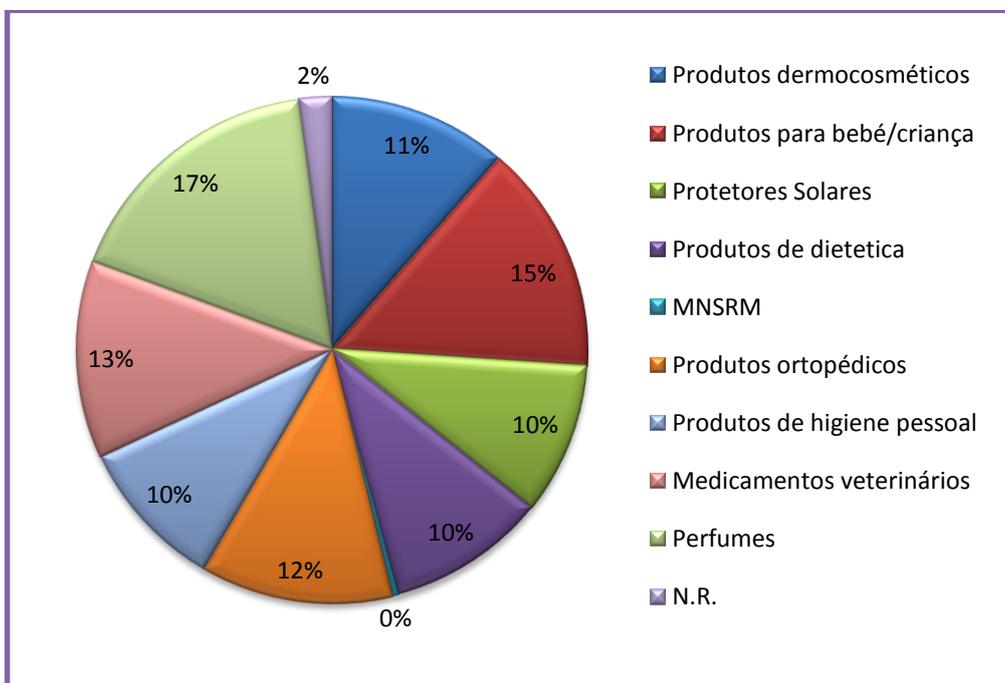


Em relação ao que os inquiridos no estudo compram numa farmácia, o N analisado é maior que a amostra em estudo, por os inquiridos terem a opção de poder assinalar mais que uma resposta nesta questão, uma vez que o que os utentes compram numa farmácia é muito variado. Outro aspeto a ter em conta é o facto de nesta questão não termos em conta a opção de aquisição de medicamentos sujeitos a receita medica (MSRM) por estes só se poderem adquirir numa farmácia.

Após termos em atenção estes aspetos, pode-se verificar que os utentes adquirem mais nas farmácias são os MNSRM (29%), seguidos dos produtos de higiene pessoal (15%) e protetores solares (12%).

O que os inquiridos em estudo não compram na farmácia:

Gráfico nº14 – O que os utentes não compram na farmácia



O N analisado nesta questão é maior do que a amostra em estudo, por os inquiridos poderem assinalar mais que uma opção, assim como na questão anterior.

Os utentes inquiridos, compram menos nas farmácias perfumes (17%), produtos para bebé/crianças (15%) e os medicamentos veterinários (13%).

O que os utentes deixaram de comprar na farmácia e as principais razões:

Tabela nº18 – O que os inquiridos deixaram de comprar na farmácia

O que deixaram de comprar na farmácia	N
Produtos dermocosméticos	23
Produtos para bebé/criança	22
Protetores Solares	16
Produtos de dietética	18
MNSRM	2
Produtos ortopédicos	21
Produtos de higiene pessoal	18
Medicamentos veterinários	25
Perfumes	28
N.R.	12

Assim como nas questões anteriores, o N analisado é maior do que a amostra em estudo, por os utentes terem novamente a possibilidade de assinalar mais que uma opção.

Analisando a tabela acima, podemos verificar que com a instalação da crise em Portugal, os utentes deixaram de comprar maioritariamente perfumes e medicamentos veterinários.

Tabela nº19 – Motivos para os utentes terem deixado de comprar produtos na farmácia

O motivo para terem deixado de comprar	N
Farmácia não dispõe	1
Farmácia tem mas a um preço alto	3
Não arranja a tempo necessário	7
Não tem em quantidade suficiente	0
Produto esgotado na farmácia	0
Por motivos financeiros	24
N.R.	19

Em relação ao motivo para os utentes terem deixado de comprar produtos na farmácia os motivos financeiros são o principal motivo. Há ainda que ter em conta o facto de 19 pessoas não terem respondido a esta pergunta.

O N analisado nesta pergunta é novamente maior do que a amostra em estudo, por dois inquiridos terem assinalado mais que uma opção nesta questão, tornando o N analisado de 54 respostas.

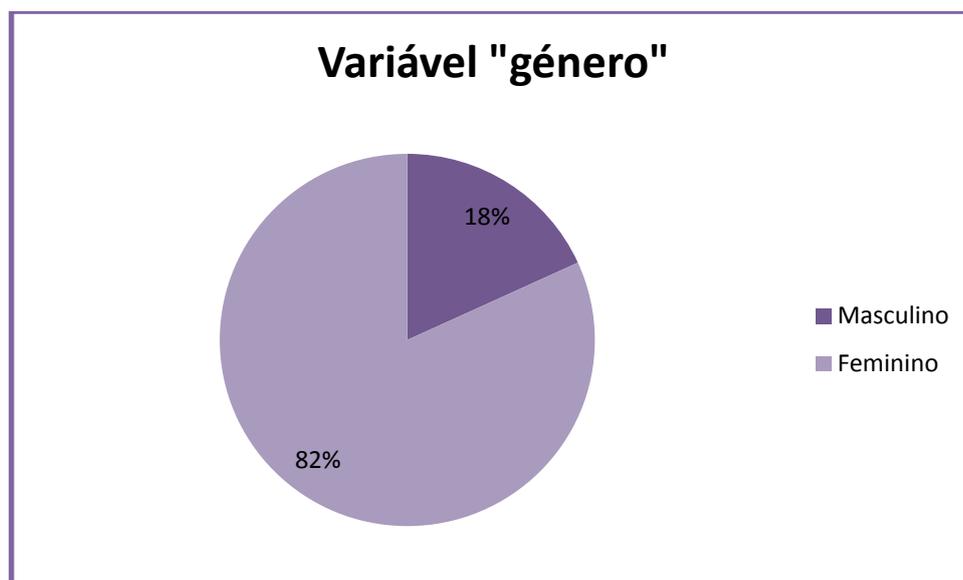
Parte II – Inquérito às Farmácias

5.4. Caracterização dos farmacêuticos em estudo

Género dos inquiridos:

Dos 11 inquéritos obtidos, podemos constatar através da análise do gráfico abaixo, que a maioria das pessoas inquiridas era do sexo feminino (82%),

Gráfico nº15 – Distribuição dos inquiridos por género



Faixa etária, atividade profissional e anos de prática dos inquiridos:

Os inquiridos, apresentam uma faixa etária compreendida entre os 30 e os 39 anos, seguidos pela faixa etária compreendida entre os 40 e os 49 anos d idade.

Tabela nº20 – Variável "faixa etária" dos inquiridos

Faixa etária	N
20-29	2
30-39	5
40-49	3
50-59	1
≥60	0

Em relação à atividade profissional desempenhada na farmácia, podemos verificar, através da análise da tabela abaixo apresentada, que a maioria dos inquiridos são diretores técnicos das farmácias em estudo.

Tabela nº21 – Variável “atividade profissional” dos inquiridos

Atividade Profissional	N
Diretor Técnico	6
Farmacêutico Adjunto	3
Farmacêutico	1
Técnico de Farmácia	1

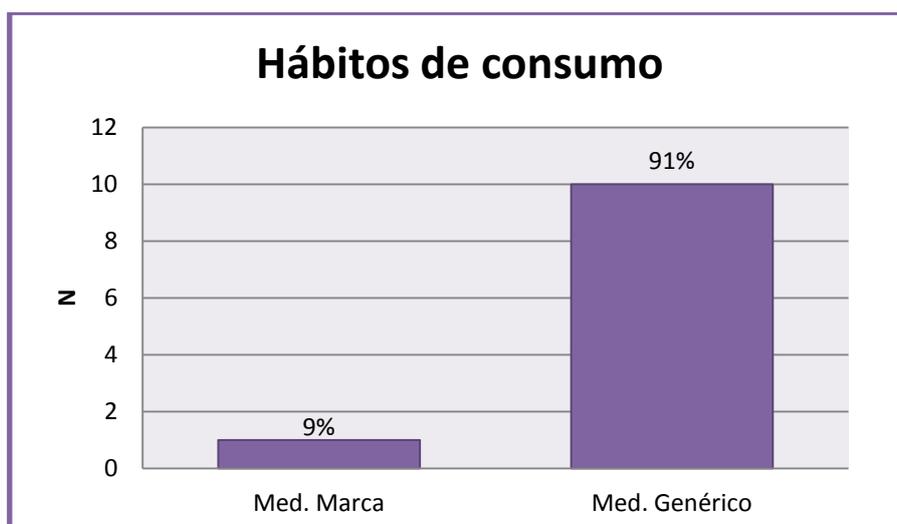
Em relação aos anos de prática profissional, que a maioria dos inquiridos apresenta, podemos verificar através da visualização da tabela abaixo apresentada, que a maioria tem anos de prática compreendidos entre os 15 e 19 anos, seguidos dos anos de prática compreendidos entre os 5 e os 9 anos e os 10 e os 14 anos de prática profissional.

Tabela 22 – Variável “anos de prática” dos inquiridos em estudo

Anos de prática	N
≤5	1
5-9	2
10-14	2
15-19	4
20-24	1
25-29	0
≥30	1

5.5. Caraterização dos hábitos de consumo dos utentes das farmácias em estudo

Os hábitos de consumo dos utentes das farmácias inquiridas são contraditórios aos mencionados atrás, que referem que os utentes adquirem mais medicamentos de marca. Pois através da análise do gráfico nº16, os utentes das farmácias em estudo, preferem adquirir medicamentos genéricos (91%), contra 9% que prefere adquirir medicamentos de marca.

Gráfico nº16 – Hábitos de consumo dos portugueses, em relação aos medicamentos

5.6. Caracterização da situação da farmácia

Liberalização dos MNSRM e situação das farmácias inquiridas:

Tabela nº23 – Variável “Liberalização dos MNSRM em que afetou a farmácia”

Liberalização dos MNSRM e efeito sobre a farmácia	N	Quantificação (%)
Aumentou a faturação	5	[10-20]
Diminuiu a faturação	6	[5-20]
Nº Vendas diminuiu	7	[10-20]
Sortido diminuiu	6	[10-15]
Stocks diminuiu	8	[5-20]

Nesta questão o N analisado (32 respostas) é maior do que a amostra em estudo (11 inquiridos), devido aos inquiridos terem assinalado mais do que uma opção de resposta, o que fez com que o N analisado fosse bastante maior do que a amostra inicial.

Contudo e após a análise da tabela acima apresentado, a liberalização dos MNSRM levou a uma diminuição do número de vendas por parte das farmácias bem como a uma diminuição dos stocks que as farmácias dispõem. Isto pode-se explicar pelo facto de os medicamentos que as farmácias inquiridas mais vendem serem os medicamentos genéricos, que em termos de preço são muito mais baratos que os medicamentos de marca, levando à diminuição da faturação das farmácias. Em relação à diminuição dos stocks que as farmácias inquiridas apresentam, pode explicar-se pela diminuição das compras de determinado medicamento por parte do

utente, o que faz com que a farmácia não queira ter tantos medicamentos em stocks desses mesmos medicamentos ou pelas farmácias não apresentarem condições para os poder comprar ou ainda por as farmácias assim quererem a sua diminuição.

Tabela nº24 – Situação que as farmácias inquiridas apresentam

Situação da farmácia	N	Quantificação (%)
Rotura de stocks	5	[5 – 20]
Perda de utentes	3	[0,5 – 20]
Perda de faturação	5	[10 – 20]
Diminuição no nº de vendas	6	[10 – 20]
N.R.	2	
Não apresenta nenhuma destas situações	1	

Nesta pergunta, assim como na anterior, os inquiridos assinalaram mais do que uma resposta, o que fez com que o N analisado fosse maior do que a amostra em estudo. As farmácias inquiridas apresentam uma diminuição no número de vendas em cerca de 10 a 20% e uma perda de utentes em cerca de 20%, sendo que uma farmácia apresentou uma perda de utentes de cerca de 0,5%, não sendo muito significativo quando comparado com as restantes.

Temos que ter em conta que o intervalo apresentado nesta pergunta para cada opção é bastante amplo, o que poderá indicar um número muito abstrato, não demonstrando realmente a situação que as farmácias apresentam.

Atividades que a farmácia realiza:

Tabela nº25 – Atividades que as farmácias têm desenvolvido para não diminuírem a sua rentabilidade para valores críticos

Tipo de atividades realizadas para não haver a diminuição da rentabilidade das farmácias	N	Quantificação
Diminuiu o quadro de pessoal	5	1-3 Pessoas
Diminuiu a compra de produtos	8	Diminuíram 10-20%
Diminuiu o sortido da farmácia	8	Diminuiu 10%
Diminuiu os stocks	7	
Aumentou os serviços da farmácia	4	Nutrição, audiologia, podologia, homeopatia
Realiza promoções	11	Dermocosmetica
Não realiza promoções	0	

O número de respostas analisadas nesta pergunta é maior do que a amostra em estudo, devido aos inquiridos terem a opção de poder assinalar mais do que uma opção, o que fez com que o número de respostas analisadas fosse mais amplo.

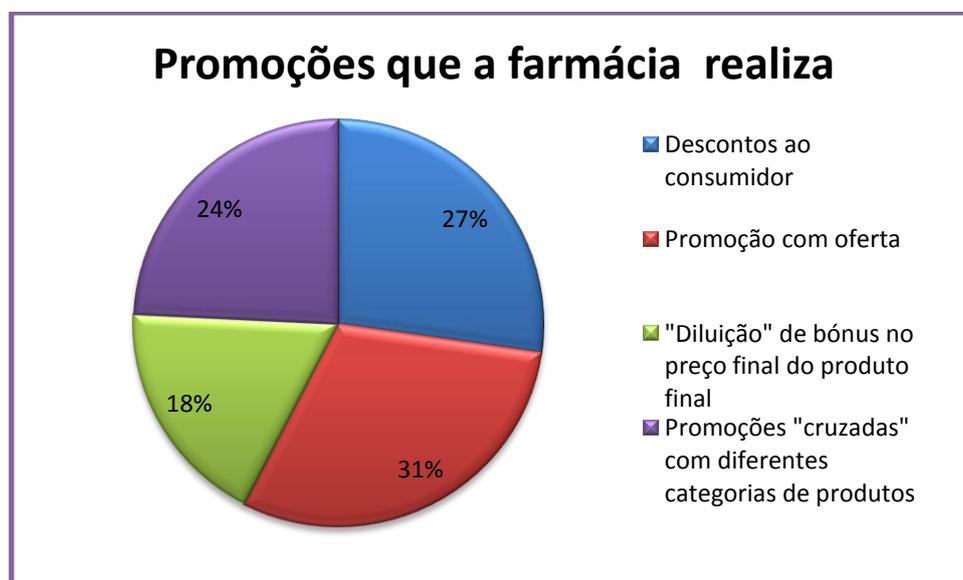
As atividades que as farmácias inquiridas têm realizado para que não haja uma diminuição da rentabilidade para uma situação crítica, apresentada na tabela nº24, podemos constatar que houve uma diminuição do quadro de pessoal entre 1-3 pessoas, sendo que uma farmácia manteve o quadro de pessoas e outra farmácia para não diminuir o quadro de pessoal optou pela diminuição do horário de trabalho dos seus trabalhadores.

As farmácias diminuíram ainda a compra de produtos na ordem dos 10-20%, o que levou à diminuição dos stocks e dos sortidos da farmácia (10%).

Já em relação aos serviços que as farmácias dispõem houve um aumento principalmente das “consultas” de nutrição, audiologia, podologia e homeopatia, uma vez que estas consultas são muito mais acessíveis e económicas, quando comparadas com as consultas dos especialistas.

Promoções que são realizadas na farmácia:

Gráfico nº17 – Promoções que a farmácia realiza para não diminuir a rentabilidade para valores críticos



As promoções que as farmácias inquiridas mais efetuam são em relação aos produtos de dermocosmética, através da análise da questão anterior, sendo que as promoções são a “promoção com oferta” com 31%, ou seja, por exemplo na compra de 4 produtos

da gama X oferta de um produto da mesma gama. Em seguida a promoção mais realizada são os descontos aos consumidores (27%) e as promoções “cruzadas” com diferentes categorias de produtos com 24% (por exemplo, se comprar 2 protetores solares efetua-se a oferta de produtos para hidratação depois da exposição solar).

Limitações

No decorrer da investigação foram várias as limitações percecionadas. Primeiramente, a distância intencionada de modo a não influenciar diretamente as respostas fornecidas pelos inquiridos, que comprometeu o número da amostra na realização da investigação devido à diferente motivação compreensível entre investigador e quem desempenhou o papel de intermediário na entrega dos questionários.

Outro aspeto que contribuiu para a influência direta nos dados analisados foi a renitência mostrada pelos utentes da farmácia assim como a renitência dos farmacêuticos em realizarem o preenchimento dos inquéritos.

A dimensão da amostra tornou-se então o principal entrave para a extração de conclusões, por não ser possível fazermos as estimativas para a população portuguesa apenas nos permite fazer aproximações com todos os dados recolhidos através das referências bibliográficas mencionadas. O mesmo acontece para as conclusões na parte das farmácias.

Convém salientar também o difícil acesso à informação relativa a bibliografia sobre gestão de farmácia propriamente dita e de dados mais recentes sobre o mesmo.

Conclusões finais

A investigação desenvolvida permitiu descortinar o efeito que as mudanças que têm vindo a ser desenvolvidas por parte do governo, para a contenção de custos no setor da saúde veio afetar inevitavelmente o sector do retalho farmacêutico.

Pode-se concluir, através da realização deste trabalho, que o número de farmacêuticos/as a trabalhar tem vindo a aumentar, devido às alterações legislativas, que alteraram o quadro mínimo de pessoal, o horário de trabalho e a capitação por farmácia. Estas alterações levaram a um aumento da despesa que as farmácias tinham.

Por outro lado, a descida dos preços dos medicamentos genéricos juntamente com o aumento da quota do mercado dos mesmos pode levar a uma situação insustentável para as farmácias, pois as receitas que as farmácias têm nos dias de hoje são negativas, não cobrindo os custos fixos, levando a perdas ou ao encerramento permanente das mesmas.

Este estudo também permitiu observar que a maioria dos inquiridos manifestou mudanças nos seus comportamentos em relação às compras de produtos nas farmácias, indicando motivos económicos como a principal razão para essas mudanças. Em relação às farmácias essas mudanças deveram-se principalmente às alterações de comportamento dos utentes, à diminuição da faturação, à perda de margem de lucro dos medicamentos, à diminuição de preços dos medicamentos o que fez com que as farmácias se reorganizassem para não diminuir a sua rentabilidade para valores críticos e deste modo não encerrarem.

Referências Bibliográficas

- 1 Observatório Português dos Sistemas de Saúde (OPSS). Relatório de Primavera 2012: Crise & Saúde, um país em sofrimento. Mar da Palavra – Edições, L.^{da} 2012
- 2 Marques FB, da Silva JA. A sustentabilidade das farmácias e o medo dos medicamentos caros. Manchete. 2012; 54
- 3 Gabinete de Estudos e Projetos do INFARMED I.P. Monitorização do mercado de medicamentos em ambulatória. [Web page] Infarmed. Janeiro 2013. Disponível em: https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MONITORIZACAO_DO_MERCADO/OBSERVATORIO/ANALISE_MENSAL_MERCADO/MEDICAMENTOS_AMBULATORIO_2/2013/GEP_MonitMercado_201301.pdf
- 4 Barro PP. Vantagens económicas dos genéricos. [Web page] Infarmed. 2009 vol. Nº5. Disponível em: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/GENERICOS/ARTIGOS_OPINIAO/AF_TESTEMUNHO_NET_1.pdf
- 5 AdamciK BA, Ransford HE, Oppenheimer PR, Brown JF, Eagan PA, Weissman, FG. New clinical roles for pharmacists: A study of role expansion. Social Science & Medicine. 1986. Vol. 23 nºII. 1187-1200
- 6 Aguiar AH. A Gestão da Farmácia: Ultrapassar os novos desafios. AJE – Sociedade Editorial. 2008
- 7 Faria EM. Farmácia Comunitária. Ordem dos Farmacêuticos (OF). 2013. Disponível em:
- 8 Barros P, Martins B, Moura A. Evolução do sector das farmácias – visitar o estudo “A situação concorrencial no sector das farmácias” de 2005. School of Business & Economics. Julho 2012.
- 9 Primopraxis. Evolução dos medicamentos vendidos nas farmácias em valor (2000 – 2012). [Web page] 2012. Disponível em:

http://www.primopraxis.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=304&Itemid=145

10 Centro de Informação do Medicamento e Produtos de Saúde do Infarmed. Estatística do Medicamento 2011 Medicines Statistic. Infarmed. 2011. 27-30.

11 Barros PP. A insustentável leveza da economia da farmácia. School of Business & Economics. 2012.

12 RCM-Pharma. Crise atinge farmácias: incumprimento aos fornecedores já chega a 30%. [Web page] 2011. Disponível em: <http://www.rcmpharma.com/actualidade/politica-de-saude/crise-atinge-farmacias-incumprimento-aos-fornecedores-ja-chega-30>

13 Hill MM, Hill A. Investigação por questionário: a elaboração do questionário. Edições Sílabo (2ª Edição). 2012. 83-104

14 Fortin MF. O processo de investigação: Da concepção à realização. Lusociência (5ª Edição). 2009. 202

Apêndice nº 1 – Instrumentos de recolha de dados

Inquérito ao Utente

Caracterização do Utente

1. Género Masculino Feminino

2. Idade <20 20-30 30-40
 40-50 50-60 ≥60

3. Habilitação académicas

4ª Classe	<input type="checkbox"/>	Licenciatura	<input type="checkbox"/>	Doutoramento	<input type="checkbox"/>
9º Ano	<input type="checkbox"/>	Mestrado	<input type="checkbox"/>	Curso técnico	<input type="checkbox"/>
12º Ano	<input type="checkbox"/>	Bacharelato	<input type="checkbox"/>	Profissional	<input type="checkbox"/>
Analfabeto	<input type="checkbox"/>				

4. Situação Profissional

Estudante	<input type="checkbox"/>	Desempregado	<input type="checkbox"/>	Trab. Liberal	<input type="checkbox"/>
Trab. Por conta de outrem	<input type="checkbox"/>	outra _____			

5. Agregado Familiar

1	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>
outro	<input type="checkbox"/> _____

Caraterização dos hábitos de frequência às farmácias

6. Quantas vezes vem à Farmácia?

1 vez por semana	<input type="checkbox"/>
2 vezes por semana	<input type="checkbox"/>
1 vez de 15 em 15 dias	<input type="checkbox"/>
1 vez de 30 em 30 dias	<input type="checkbox"/>

7. Qual o motivo da sua preferência?

Preferência no atendimento	<input type="checkbox"/>
Fidelização à farmácia	<input type="checkbox"/>
Variação na gama de produtos	<input type="checkbox"/>
Proximidade da residência	<input type="checkbox"/>
Proximo do local de trabalho	<input type="checkbox"/>
Proximidade do Centro de Saúde	<input type="checkbox"/>

Caraterização da satisfação do utente

8. O que compra na farmácia?

Produtos dermocosméticos	<input type="checkbox"/>
Produtos para bebé/criança	<input type="checkbox"/>
Protetores Solares	<input type="checkbox"/>
Produtos de dietética	<input type="checkbox"/>
MNSRM *	<input type="checkbox"/>
Produtos ortopédicos	<input type="checkbox"/>

* Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

Produtos de higiene pessoal
 Medicamentos veterinários
 Perfumes

9. O que não compra na farmácia?

Produtos dermocosméticos
 Produtos para bebé/orfança
 Protetores Solares
 Produtos de dietética
 MNSRM
 Produtos ortopédicos
 Produtos de higiene pessoal
 Medicamentos veterinários
 Perfumes

10. O que deixou de comprar na farmácia?

Produtos dermocosméticos
 Produtos para bebé/orfança
 Protetores Solares
 Produtos de dietética
 MNSRM
 Produtos ortopédicos
 Produtos de higiene pessoal
 Medicamentos veterinários
 Perfumes

11. Qual o motivo?

Farmácia não dispõem
 Farmácia tem mas a um preço alto
 Não arranja a tempo necessário
 Não tem em quantidade suficiente
 Produto esgotado na farmácia
 Por motivos financeiros

Inquérito às farmácias

Universidade Lusófona de Humanidade e Tecnologia
Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Inquerito à Farmácia

Caraterização pessoal

1. Género Masculino
 Feminino

2. Idade

20-29	<input type="checkbox"/>
30-39	<input type="checkbox"/>
40-49	<input type="checkbox"/>
50-59	<input type="checkbox"/>
≥60	<input type="checkbox"/>

3. Atividade Profissional

Diretor Técnico	<input type="checkbox"/>
Diretor Adjunto	<input type="checkbox"/>
Farmacêutico	<input type="checkbox"/>
Técnico de Farmácia	<input type="checkbox"/>

4. Anos de prática:

Caraterização da situação

5. Os portugueses têm por hábito escolher que tipo de medicamentos?

Medicamento de marca
De que categoria? _____

Medicamento genérico

Para as seguintes perguntas risque o que não interessa e se possível quantifique em percentagem

6. Em que medida a liberalização dos MNSRM afetou a farmácia? (Para cada uma das alíneas quantifique ganho ou a perda)

Aumentou a faturação da farmácia	<input type="checkbox"/>	Quanto _____ (%)
Diminuiu a faturação da farmácia	<input type="checkbox"/>	_____ (%)
Nº de vendas aumentou/diminuiu	<input type="checkbox"/>	_____ (%)
Sortido da farmácia aumentou/diminuiu	<input type="checkbox"/>	_____ (%)
Stocks aumentaram/diminuiu	<input type="checkbox"/>	_____ (%)

7. A farmácia apresenta alguma destas situações? (Para cada uma das alíneas quantifique o ganho ou a perda)

Rotura de stocks	<input type="checkbox"/>	Quanto _____ (%)
Perda de utentes	<input type="checkbox"/>	_____ (%)
Perda de faturação	<input type="checkbox"/>	_____ (%)
Diminuição no número de vendas	<input type="checkbox"/>	_____ (%)

Universidade Lusófona de Humanidade e Tecnologia
Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

8. No último ano em relação à sua farmácia que tipo de atividades realizou para não diminuir criticamente a sua rentabilidade?

Aumentar/diminuir o quadro pessoal	<input type="checkbox"/>	Quanto	_____
Aumentar/diminuir a compra de produtos	<input type="checkbox"/>		_____
Aumentar/diminuir o sortido da farmácia	<input type="checkbox"/>		_____
Aumentar/diminuir os stocks	<input type="checkbox"/>		
Aumentar/diminuir os serviços da farmácia	<input type="checkbox"/>	Quais?	_____
Realizar promoções	<input type="checkbox"/>	Quais?	_____
Não realizar promoções	<input type="checkbox"/>	Quais?	_____

9. Em relação às promoções

Descontos ao consumidor	<input type="checkbox"/>
Promoção com oferta	<input type="checkbox"/>
"Diluição" de bónus no preço final do produto final	<input type="checkbox"/>
Promoções "cruzadas" com diferentes categorias de produtos	<input type="checkbox"/>

Apêndice nº 2 – Nota Introdutória do instrumento de recolha de dados

Informação ao Utente

Objetivo:

O principal objetivo deste estudo de natureza académica é avaliar as principais mudanças que os utentes têm vindo a adotar em relação aos hábitos de consumo nas farmácias bem como conhecer os produtos que estão disponíveis nas farmácias.

Para deste modo conhecermos o que deixaram de comprar na farmácia depois da crise, o que ainda compram na farmácia, entre outros aspetos.

Introdução:

O tema deste estudo de natureza académica é a “Gestão da farmácia comunitária em tempo de crise – que cenários equacionar”. Tendo em conta que gerir uma farmácia nos dias de hoje é um desafio profissional relevante, principalmente com as constantes mudanças que nos últimos tempos têm surgido, que fazem com que gerir uma farmácia não passe apenas pela sua gestão como também pela capacidade de empreendedorismo que um farmacêutico necessita de demonstrar para deste modo conseguir ultrapassar os obstáculos que possam surgir durante a sua atividade profissional.

Metodologia:

A metodologia utilizada neste estudo, foi a elaboração de inquérito dirigido aos Farmacêuticos e a utilização de um inquérito dirigido aos Utentes, para podermos verificar as mudanças em relação aos hábitos de consumo e os principais motivos para terem deixado de comprar determinados produtos nas farmácias.

Confidencialidade:

A sua identidade nunca será revelada ao longo do processo de investigação. Todos os dados recolhidos durante este estudo serão tratados de forma confidencial.

Consentimento do Utente:

Pelo presente documento, eu consinto que os dados fornecidos durante o preenchimento do inquérito possam ser processados informaticamente.

O/A Utente

Data: __/__/____

