

BRUNO AUGUSTO MOREIRA GUEDES DE AZEVEDO

**A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO DE STOCKS
NA FARMÁCIA COMUNITÁRIA**

Orientador: Prof. Doutor António Pedro Hipólito de Aguiar

**Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Escola de Ciências e Tecnologias da Saúde**

Lisboa

2021

BRUNO AUGUSTO MOREIRA GUEDES DE AZEVEDO

**A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO DE STOCKS
NA FARMÁCIA COMUNITÁRIA**

Dissertação defendida em provas públicas na Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, no dia 20/05/2021, perante o júri, nomeado pelo Despacho de Nomeação nº153/2021, de 28 de abril de 2021, com a seguinte composição:
Presidente:

Prof. Doutor Luís Monteiro Rodrigues

Arguente:

Prof. Doutor Georg Dutschke

Orientador:

Prof. Doutor António Hipólito de Aguiar

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Escola de Ciências e Tecnologias da Saúde

Lisboa

2021

If the rate of change on the outside
exceeds the rate of change on the inside,
the end is near.

Jack Welch

Agradecimentos

A elaboração desta dissertação marca o final de uma etapa desafiante, plena de novos conhecimentos e aprendizagens, que me absorveu nos últimos 5 anos. Tudo começou com a decisão de avançar para um desafio que implicava uma mudança profissional drástica, e cuja primeira etapa passava pela aquisição do grau académico que esta dissertação permite concluir.

Não foi uma etapa fácil, necessitou de muita determinação e capacidade de sacrifício, e não foi uma etapa individual e periódica, mas sim um processo de aprendizagem constante e contínua ao longo deste tempo. Neste sentido, impõe-se agradecer a todos os que fizeram parte desta etapa e me ajudaram neste processo de aquisição de conhecimento, desde as primeiras aulas até à conclusão desta dissertação. Uma palavra especial para a Ana Marta, o Gonçalo e o João, que tendo realizado este percurso ao mesmo tempo que eu, tornaram este desafio mais fácil a todos os níveis.

Ao Professor Doutor António Hipólito de Aguiar, meu orientador, pela disponibilidade e apoio ao longo da elaboração da dissertação, e por me ter permitido realizá-la numa área cujo conhecimento adquirido será uma mais valia para o meu futuro profissional.

Aos 156 gestores de farmácias comunitárias Portuguesas que contribuíram decisivamente para o estudo realizado, respondendo ao inquérito com as suas perceções e hábitos de gestão de stocks.

Por fim, mas com não menos importância, à minha família que sempre foi incansável no apoio e que tornou possível o concretizar desta minha formação académica, mesmo tendo sido privada da minha companhia em muitos momentos.

Resumo

Introdução: O setor das farmácias comunitárias encontra-se sob forte pressão financeira, principalmente devido a um conjunto de alterações legislativas que ocorreram nos últimos 15 anos. Esta ameaça à sobrevivência das farmácias levou o farmacêutico a ter de adotar o papel de gestor, com particular foco na gestão de stocks. A necessidade de otimizar estas tarefas provocou a proliferação dos grupos de compras.

Objetivos: Avaliar se as tarefas de gestão de stocks passaram a ter uma importância acrescida na gestão de uma farmácia comunitária após esta crise prolongada, bem como estudar algumas perceções e hábitos dos gestores com estas funções.

Metodologia: Utilização de um inquérito online dirigido a profissionais de farmácia com funções de gestão de stocks com vista a avaliar os objetivos definidos.

Resultados: O estudo abrangeu uma amostra de 148 gestores, maioritariamente farmacêuticos com mais de 10 anos de experiência. Observou-se que os gestores consideram que: a gestão de stocks apresenta atualmente uma importância acrescida; a maioria das farmácias utiliza dados quantitativos para realizar as compras e pertence a um grupo de compras; e efetuam gestão de categorias e de espaço de linear.

Conclusão: A importância acrescida da gestão de stocks é inequívoca, nomeadamente no controlo do inventário e na gestão das compras, devido ao seu impacto económico. As farmácias juntam-se, cada vez mais, em grupos de compras para beneficiarem das suas vantagens competitivas e promovem as vendas por impulso orientadas através de uma cuidada gestão de categorias e de espaço de linear.

Palavras-chave: Gestão de stocks, Farmacêutico-Gestor, Grupos de Compras, Inventário, Farmácia Comunitária

Abstract

Introduction: The community pharmacy sector is under severe financial pressure, mainly due to a series of legislative changes that have occurred in the last 15 years. This threat to the survival of pharmacies has led the pharmacist to adopt the role of manager, with a particular focus on stock management. The need to optimize these tasks caused the proliferation of buying groups.

Objectives: To evaluate whether stocks management tasks have become more important in the management of a community pharmacy after this extended crisis, as well as studying some perceptions and habits of managers with this role.

Methodology: Use of an online survey aimed at pharmacy professionals with stocks management role in order to evaluate the defined objectives.

Results: The study covered a sample of 148 managers, mostly pharmacists with more than 10 years of experience. It was observed that the managers consider that: stock management takes an increased importance nowadays; most pharmacies use quantitative data to make purchases and belong to a buying group; and they handle with categories and merchandising.

Conclusion: The increased importance of stock management is unequivocal, namely the inventory control and the purchases management, due to its economic impact. Pharmacies are increasingly joining in buying groups to benefit from their competitive advantages and promote impulse sales oriented through careful category management and merchandising.

Keywords: Stocks Management, Pharmacist-Manager, Buying Groups, Inventory, Community Pharmacy

Abreviaturas e Símbolos

ANF	Associação Nacional de Farmácias
INE	Instituto Nacional de Estatística
LVMNSRM	Locais de Venda de Medicamento não sujeitos a receita médica
MSRM	Medicamentos sujeitos a receita médica
MNSRM	Medicamentos não sujeitos a receita médica
MSRM-EF	Medicamentos sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia
OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico
<i>OTC</i>	<i>Over-the-Counter</i>
OF	Ordem dos Farmacêuticos
OMS	Organização Mundial da Saúde
PVF	Preço de Venda à Farmácia

Índice

AGRADECIMENTOS	4
RESUMO	5
ABSTRACT	6
ABREVIATURAS E SÍMBOLOS	7
ÍNDICE	8
ÍNDICE DE TABELAS	10
ÍNDICE DE GRÁFICOS	11
ÍNDICE DE FIGURAS	11
CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO	12
1.1 A IMPORTÂNCIA DO TEMA NO CONTEXTO ATUAL	12
1.2 OBJETIVOS	13
CAPÍTULO II – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	14
2.1 O <i>STATUS QUO</i> DA FARMÁCIA COMUNITÁRIA	14
2.1.1 <i>O conceito de farmácia comunitária</i>	14
2.1.2 <i>Elevada satisfação por parte da população</i>	15
2.1.3 <i>A realidade legislativa</i>	15
2.1.4 <i>A realidade económica</i>	16
2.2 A GESTÃO DA FARMÁCIA COMUNITÁRIA	19
2.2.1 <i>O sistema informático</i>	19
2.2.2 <i>A gestão de stocks</i>	20
2.2.2.1 <i>O mix de produtos e a análise ABC</i>	21
2.2.2.2 <i>Previsão da procura para realização de compras</i>	22
2.2.2.3 <i>Gestão dos stocks máximos e mínimos para realização de compras</i>	23
2.2.2.4 <i>Desafios da realização de compras</i>	23
2.2.2.5 <i>As compras centralizadas</i>	24
2.2.3 <i>A gestão do espaço comercial e categorias de produto</i>	24
2.3 OS GRUPOS DE COMPRAS E AS REDES DE FARMÁCIAS	27
2.3.1 <i>Os grupos de compras na Europa</i>	27
2.3.2 <i>A rede “Farmácias Portuguesas”</i>	27
2.3.3 <i>Os grupos de compras em Portugal</i>	28
2.3.3.1 <i>Vantagens e desvantagens dos grupos de compras</i>	29
2.3.3.2 <i>Análise de alguns grupos portugueses</i>	30

CAPÍTULO III – MATERIAIS E MÉTODOS	33
3.1 OBJETIVOS DO ESTUDO	33
3.2 MÉTODO DE RECOLHA DE DADOS	33
3.3 AMOSTRA	34
3.4 MÉTODO DE TRATAMENTO DE DADOS	35
CAPÍTULO IV – RESULTADOS	36
4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS GESTORES	37
4.1.1 <i>Género</i>	37
4.1.2 <i>Idade</i>	37
4.1.3 <i>Habilitações</i>	38
4.1.4 <i>Anos de experiência</i>	39
4.2 ATIVIDADE DE GESTÃO DE STOCKS	40
4.2.1 <i>Localização da farmácia</i>	40
4.2.2 <i>Importância da gestão de stocks</i>	40
4.2.3 <i>Decisões de gestão de compras</i>	41
4.2.4 <i>Compras independentes (e sua satisfação) vs Compras centralizadas</i>	42
4.2.5 <i>Satisfação das compras centralizadas</i>	43
4.2.6 <i>Satisfação do software utilizado para realizar encomendas</i>	44
4.2.7 <i>Melhorias no software utilizado para realizar encomendas</i>	44
4.2.8 <i>Gestão de categorias e de espaço de linear</i>	45
4.3 ATIVIDADE DE GESTÃO DE STOCKS: ANÁLISES ESPECÍFICAS	46
4.3.1 <i>Decisões de gestão de compras por idade</i>	46
4.3.2 <i>Compras independentes e centralizadas por localização das farmácias</i>	47
CAPÍTULO V – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	48
5.1 ANÁLISE DA EVIDÊNCIA EMPÍRICA	48
5.2 LIMITAÇÕES DO ESTUDO	52
CAPÍTULO VI – CONCLUSÃO	53
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
ANEXOS	60
ANEXO I – INQUÉRITO “A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO DE STOCKS NUMA FARMÁCIA COMUNITÁRIA”	60
ANEXO II – TABELA COM AS SUGESTÕES DE ALGUNS INQUIRIDOS PARA A MELHORIA DO SOFTWARE DE ATENDIMENTO/GESTÃO NA REALIZAÇÃO DE ENCOMENDAS	65

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Análise ABC aos produtos de uma farmácia	22
Tabela 2 - Pontos chave das várias zonas de uma farmácia comunitária	26
Tabela 3 - Moda das diferentes variáveis categóricas	36
Tabela 4 – Género dos inquiridos (Nº)	37
Tabela 5 - Idades dos inquiridos (Nº)	38
Tabela 6 - Habilitações dos inquiridos (Nº e %)	38
Tabela 7 - Anos de experiência dos inquiridos (Nº)	39
Tabela 8 – Localização da farmácia (Nº)	40
Tabela 9 - Importância da gestão de stocks para os inquiridos (Nº)	41
Tabela 10 - Fundamento das decisões de compra pelos Inquiridos (Nº)	41
Tabela 11 - Farmácias com compras independentes e sua satisfação (Nº)	42
Tabela 12 - Satisfação das farmácias com compras centralizadas (Nº)	43
Tabela 13 - Análise das métricas existentes para a realização de encomendas (Nº)	44
Tabela 14 - Sugestões de novas métricas ou funcionalidades para a realização de encomendas (Nº e %)	45
Tabela 15 – Gestão de categorias e de espaço de linear nas farmácias (Nº)	46
Tabela 16 - Decisões de gestão de compras por idade (Nº)	47
Tabela 17 - Compras independentes e centralizadas por localização das farmácias (Nº)	47
Tabela 18 - Sugestões de novas métricas ou funcionalidades para a realização de encomendas	65

Índice de Gráficos

Gráfico 1 – Género dos inquiridos (%)	37
Gráfico 2 – Idades dos inquiridos (%)	38
Gráfico 3 - Habilitações dos inquiridos (%)	39
Gráfico 4 - Anos de experiência dos inquiridos (%)	39
Gráfico 5 - Localização da farmácia (%)	40
Gráfico 6 - Importância da gestão de stocks para os inquiridos (%)	41
Gráfico 7 - Fundamento das decisões de compra pelos Inquiridos (%)	42
Gráfico 8 - Farmácias com compras independentes e sua satisfação (%)	43
Gráfico 9 - Satisfação das farmácias com compras centralizadas (%)	43
Gráfico 10 - Análise das métricas existentes para a realização de encomendas (%)	44
Gráfico 11 - Sugestões de novas métricas ou funcionalidades para a realização de encomendas (%)	45
Gráfico 12 - Gestão de categorias e de espaço de linear nas farmácias (%)	46

Índice de Figuras

Figura 1 - Crescimento médio anual da despesa farmacêutica entre 2008 e 2018	17
Figura 2 - Processos de insolvência e penhoras de Farmácias	18
Figura 3 - Publicidade ao cartão das Farmácias Portuguesas	28

Capítulo I – Introdução

1.1 A importância do tema no contexto atual

De acordo com a Ordem dos Farmacêuticos (OF), a farmácia comunitária é “o primeiro local a que os portugueses recorrem em questões de saúde. É por isso um setor com uma importância estratégica no sistema de saúde, com integração e articulação na rede de cuidados de saúde primários; são unidades de saúde modernas, que sempre apostaram na inovação e em pessoal qualificado”. (Ordem dos Farmacêuticos, n.d.-b)

No entanto, para além deste papel social, a farmácia comunitária também é um espaço comercial; e quando se dispensam medicamentos e vendem outros produtos de saúde ou se presta um conjunto de Serviços Farmacêuticos à comunidade, a farmácia também tem de se preocupar com a componente financeira de modo a garantir a sua sobrevivência. (Aguiar, 2012, 2016, 2020a; Duarte, Nunes, & Martins, 2007)

Nos últimos 15 anos houve um conjunto de alterações legislativas, com o objetivo de diminuir o custo da despesa pública com medicamentos, que veio colocar o setor das farmácias comunitárias sob enorme pressão e numa crise prolongada, ameaçando a sua sobrevivência, sendo que em 2018 existiam 221 farmácias em processo de insolvência e 458 em situação de penhora. (Aguiar, 2016; Antão & Grenha, 2020)

Perante esta nova realidade, que também contou com o aumento da concorrência pela introdução dos locais de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica (LVMNSRM), a componente gestionária das farmácias comunitárias teve de se tornar mais profissional, pois passou a ter uma importância acrescida, e o farmacêutico teve de assumir o papel de gestor e de se adaptar aos novos tempos. (Aguiar, 2012, 2016)

Uma das áreas de gestão que maior impacto sofreu foi a gestão de stocks, pois passou a ser fulcral efetuar uma cuidada gestão do inventário. As alterações legislativas que promoveram a utilização de medicamentos genéricos e obrigaram a que as farmácias tivessem em stock três dos cinco medicamentos genéricos mais baratos para cada grupo homogéneo, vieram tornar esta tarefa ainda mais difícil. Com o consequente aumento de stock e a diminuição da rentabilidade da farmácia, também os processos de compras tiveram de ser ajustados a esta nova realidade, pois passou a ser imperativo conseguir obter as melhores condições comerciais. (Aguiar, 2012, 2020b; Carvalho, 2013)

Para tentar maximizar essas condições comerciais, várias farmácias decidiram associar-se em grupos de compras que realizam compras centralizadas, tentando

aproveitar os benefícios de uma economia de escala. Para além desta vantagem decorrente da existência de uma central de compras, formaram-se também grupos mais organizados, com uma equipa de gestão própria, que disponibilizam um conjunto de atividades mais alargada. (Granda, 2008; Pizzo, Santos, Camacho, & Moraes, 2015; Rijo, 2017)

1.2 Objetivos

Perante este contexto que acabei de descrever, de crise prolongada no setor das farmácias comunitárias portuguesas, o objetivo principal deste estudo é avaliar se as tarefas de gestão de stocks passaram a ter uma importância acrescida na gestão de uma farmácia comunitária.

Tendo por base esta meta, foi efetuada uma revisão bibliográfica sobre as farmácias comunitárias, sobre o setor em si e a sua realidade atual, sobre a gestão das farmácias comunitárias com particular foco na gestão de stocks e, por fim, sobre os grupos e redes de farmácia existentes.

Foi também realizado um inquérito que visa conhecer as perceções e hábitos dos profissionais de farmácia com funções de gestão de stocks, nomeadamente se consideram que estas tarefas passaram a ter uma importância acrescida no contexto atual (objetivo principal). Adicionalmente foram estabelecidos alguns objetivos específicos, tais como:

- a. Avaliar a experiência profissional e os conhecimentos académicos na área de gestão de empresas dos gestores das farmácias comunitárias
- b. Perceber se os gestores das farmácias comunitárias conseguem alocar o tempo que consideram necessário para as tarefas de gestão de stock
- c. Identificar qual o método de previsão de procura que os gestores das farmácias comunitárias utilizam preferencialmente para decidir as suas compras
- d. Perceber se existe uma elevada adesão das farmácias comunitárias a grupos de compras
- e. Verificar se os gestores das farmácias comunitárias estão satisfeitos com a presença/ausência das suas farmácias num grupo de compras
- f. Avaliar a satisfação dos gestores das farmácias comunitárias em relação ao seu software de gestão de stocks e identificar melhorias pretendidas pelos mesmos
- g. Verificar a adesão dos gestores das farmácias comunitárias às práticas de gestão do espaço do comercial e gestão de categorias

Capítulo II – Revisão Bibliográfica

2.1 O *status quo* da farmácia comunitária

2.1.1 O conceito de farmácia comunitária

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) podemos definir a farmácia comunitária como um estabelecimento de saúde onde são prestados serviços específicos ou com determinados objetivos na área dos medicamentos, sendo que estas atividades diferem de país para país. (World Health Organization, 2019)

É reconhecido, a nível político e científico, que Portugal é um dos países europeus onde as farmácias comunitárias disponibilizam um maior conjunto de serviços. Desde logo, estando as farmácias comunitárias dispersas geograficamente por todo o país, permitem a prestação de cuidados de proximidade, na resolução de problemas de saúde menores, efetuando um correto aconselhamento e dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) e de medicamentos sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia (MSRM-EF). Os farmacêuticos que aí trabalham são também responsáveis por promover a literacia em saúde dos seus utentes, bem como uma correta utilização dos diferentes estabelecimentos de saúde existentes no sistema nacional de saúde. (Ordem dos Farmacêuticos, n.d.-a)

O conhecimento profundo dos farmacêuticos presentes nas farmácias comunitárias na área do medicamento permite providenciar uma ação fulcral na promoção do uso responsável do medicamento. Serviços como a gestão e otimização terapêutica em doentes crónicos, a reconciliação da terapêutica de doentes que transitam do contexto hospitalar ou de cuidados continuados, a promoção de medicamentos genéricos e os programas de adesão à terapêutica são fundamentais para este objetivo. (Ordem dos Farmacêuticos, n.d.-a)

A nível de Saúde Pública, as farmácias comunitárias permitem um papel ativo e importante na gestão da terapêutica, na determinação de parâmetros bioquímicos, na deteção precoce de doenças e na promoção de estilos de vida saudáveis. A administração de medicamentos é um serviço cada vez mais disponibilizado pelas farmácias comunitárias e procurado pelos utentes, com particular ênfase na vacinação contra a gripe e outras patologias em grupos de risco. (Ordem dos Farmacêuticos, n.d.-a)

2.1.2 Elevada satisfação por parte da população

Em 2019 foi divulgado mais um estudo para quantificar os níveis de satisfação do público português com as suas farmácias comunitárias, através de inquéritos presenciais. Em concordância com os estudos anteriores, 94% das pessoas que visitaram a sua farmácia pelo menos uma vez no ano anterior declararam estar satisfeitas ou muito satisfeitas com a sua farmácia. Adicionalmente, 36% dos inquiridos responderam que perante uma doença menor se deslocavam à farmácia como primeira opção e 54% responderam que recorrem à farmácia comunitária, em primeira instância, quando têm dúvidas sobre medicamentos. Portanto, a grande maioria dos portugueses tem uma atitude muito positiva perante as farmácias comunitárias. Esta atitude reflete-se principalmente devido a 3 fatores: pelo elevado nível de satisfação perante as farmácias e os seus serviços, devido à qualidade dos farmacêuticos que aí trabalham e dos serviços por eles prestados; por considerarem importantes ou muito importantes os serviços prestados pelas farmácias comunitárias; e por avaliarem positivamente a possibilidade das farmácias prestarem novos serviços farmacêuticos no futuro. (Policarpo, Romano, António, Correia, & Costa, 2019)

2.1.3 A realidade legislativa

Desde 2005 foram implementadas diversas alterações regulamentares com objetivos reformistas para o setor da saúde, nomeadamente com foco na despesa pública com medicamentos. Estas alterações tiveram um grande impacto financeiro no setor das farmácias comunitárias, e as suas consequências tornaram-se mais duradouras do que esperado. (Aguilar, 2016; Antão & Grenha, 2020)

A permissão de venda dos MNSRM fora das farmácias, o aumento do horário das farmácias e a liberalização da propriedade da farmácia foram medidas que trataram o medicamento como um qualquer bem de consumo, e as farmácias como outro negócio qualquer, provocando muitas dificuldades neste setor. E se a crise já estava instalada, pior ficou com a diminuição dos preços e das margens dos medicamentos, nomeadamente com a introdução das margens regressivas. Estas políticas de saúde colocaram todas as farmácias em situação financeira fragilizada e não obtiveram os benefícios esperados, pois não reduziram os preços dos MNSRM nem facilitaram o acesso aos mesmos. (Teixeira, 2016)

Deste conjunto de alterações legislativas, houve uma que provocou um impacto direto e significativo no aumento do inventário nas farmácias comunitárias.

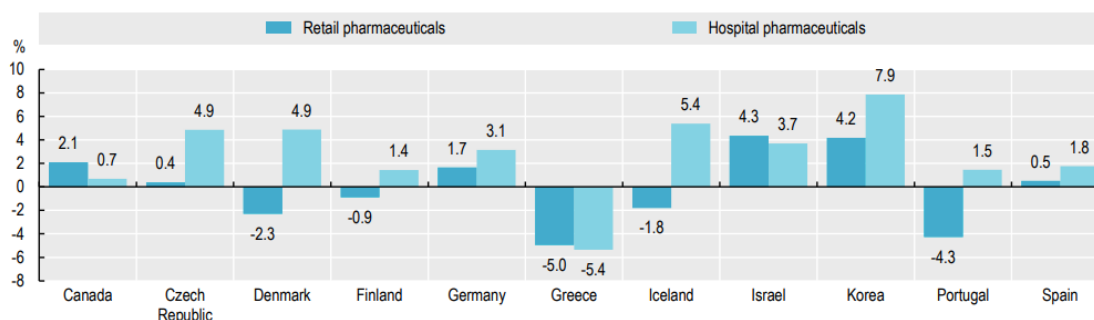
A Lei nº 11/2012 de 8 de março veio determinar novas regras de dispensa de medicamentos, nomeadamente obrigar as farmácias a terem sempre disponíveis no mínimo três medicamentos com a mesma substância ativa, forma farmacêutica e dosagem, dos cinco medicamentos com preços mais baixos de cada grupo homogêneo, tendo o dever de dispensar o mais barato caso o utente não opte por outro. (Ministério da Saúde, 2012)

Considerando a preferência de alguns clientes por continuar a utilizar o medicamento de marca que já usam há alguns anos, a preferência de outros clientes por um laboratório genérico específico, seja por preferências pessoais ou do prescritor, e esta obrigatoriedade de ter disponível três dos cinco medicamentos genéricos mais baratos para cada grupo homogêneo, tornou a tarefa de gestão de stocks bem mais complexa, obrigando as farmácias a aumentar consideravelmente o stock disponível, quer em quantidade quer em diversidade de laboratório. (Carvalho, 2013)

2.1.4 A realidade económica

A despesa corrente em saúde em Portugal tem-se mantido estável desde 2015, com 9% do Produto Interno Bruto (PIB) em 2017 e 9,1% do PIB em 2018, após ter descido de um máximo de 9,9% do PIB em 2009. No entanto, a despesa da farmácia em 2017 representava apenas 14,5% do valor total da despesa em saúde, tendo diminuído quase 1% do seu peso nos dois anos anteriores. (Antão & Grenha, 2020; INE, 2019)

Se analisarmos, na figura 1, esta evolução da despesa da farmácia comunitária a dez anos, entre 2008 e 2018, em Portugal face a outros países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) verificamos que teve em decréscimo de 4,3%, só superado pela Grécia. Isto permite concluir que ainda se fazem sentir as implicações das alterações legislativas que ocorreram. (Antão & Grenha, 2020; OCDE, 2019)

Figura 1 - Crescimento médio anual da despesa farmacêutica entre 2008 e 2018

Fonte: OCDE (2019)

Em 2018 existiam 2922 farmácias onde trabalhavam 9596 farmacêuticos comunitários, o que origina um rácio de 3,5 farmacêuticos por farmácia. Se verificarmos os dados de 2013, existiam 2915 farmácias em funcionamento e 7973 farmacêuticos em atividade nessas farmácias, o que perfaz um rácio de 2,9 farmacêuticos comunitários por farmácia. Analisando estes dados, concluímos que o número de farmácias é semelhante, mas que houve um aumento do número de farmacêuticos comunitários em atividade, o que indica uma capacidade de retenção destes profissionais e um aumento da qualificação dos funcionários das farmácias comunitárias. Se compararmos este rácio de 3,5 farmacêuticos por farmácia comunitária em Portugal com os valores médios europeu (rácio de 2,5) e mundial (rácio de 1,67), comprovamos que a qualificação dos quadros das farmácias portuguesas é muito elevada. (Antão & Grenha, 2016, 2020)

A redução da margem de distribuição (grossistas e farmácias), decorrente das alterações legislativas já mencionadas, teve um grande impacto nas farmácias. Comparando com 2010, em 2017 existiu uma perda de 0,82€ por embalagem (cerca de 32%) e em 2018 uma redução de 0,77€ por embalagem (cerca de 30%). Trata-se de uma diminuição catastrófica das margens de dispensa de medicamentos, que ainda vai levar algum tempo para o setor conseguir recuperar. (Antão & Grenha, 2020)

Um bom indicador económico do estado do setor é o número de farmácias que se encontram em situação de insolvência ou penhora. Analisando a figura 2 constata-se que em 2018 existiam 679 farmácias em dificuldade, 221 em insolvência e 458 em penhora, o que perfaz cerca de 23% do total de farmácias em Portugal. É um claro sinal negativo do estado do setor, até porque verifica-se um agravamento de 2017 para 2018. (Antão & Grenha, 2020)

Figura 2 - Processos de insolvência e penhoras de Farmácias

Fonte: Antão & Grenha (2020)

Antão e Grenha elaboraram um estudo onde, a partir dos dados reais das farmácias que cumpriam os seus pressupostos, conseguiram calcular os valores da demonstração de resultados da farmácia média para 2017 e 2018 relativa ao segmento dos medicamentos comparticipados. Neste estudo, eles concluíram que nesse segmento, em 2018, a farmácia média obteve um resultado líquido negativo de 17537€ e uma rentabilidade das vendas negativa em 2%. Estes resultados estão de acordo com estudos anteriores e comprovam a falência do atual modelo económico das farmácias, decorrente da elevada diminuição dos preços e das margens negativas existentes na dispensa dos medicamentos comparticipados, não sendo possível compensar com a venda de outros produtos e serviços. (Antão & Grenha, 2020)

2.2 A gestão da farmácia comunitária

A gestão da farmácia comunitária tem de assegurar a existência de um equilíbrio entre a componente económica ou empresarial e a componente social ou sanitária. Este equilíbrio é necessário porque se é verdade que as farmácias são atividades empresariais que necessitam de garantir o retorno financeiro, não é menos verdade que desempenham um importante papel de responsabilidade social, apoio sanitário à população e de promoção da saúde. (Aguiar, 2012, 2016, 2020a; Duarte et al., 2007)

Todas as alterações legislativas que ocorreram nos últimos anos tiveram um impacto claro nas farmácias comunitárias, cuja viabilidade financeira depende essencialmente do medicamento. Este facto levou a que estas micro e pequenas empresas tivessem de criar um plano de gestão para enfrentarem esta nova realidade, exigindo aos farmacêuticos (especialmente quando proprietário e/ou diretor técnico) um conjunto de competências de gestão que não adquirem na sua formação base, mas que passaram a ter uma importância vital ao assumirem o papel de gestores. (Aguiar, 2012, 2016; Guerra, 2013; Rijo, 2017)

2.2.1 O sistema informático

Todas as farmácias comunitárias utilizam programas informáticos que permitem auxiliar um trabalho de qualidade, com particular ênfase na gestão de stocks, sendo que o *software* mais utilizado para esse efeito é o Sifarma.

O Sifarma é utilizado por cerca de 90% das farmácias comunitárias em Portugal (2477 em dezembro de 2020) e é uma ferramenta utilizada no atendimento e na gestão das farmácias. Desenvolvido pela Glinnt, ele faz a gestão do produto desde o momento que é rececionado até à venda do mesmo, permitindo controlar os stocks, minimizar ruturas e controlar os prazos de validade. (Glinnt, n.d.-b)

Para ajudar a melhorar a gestão das farmácias a Glinnt desenvolveu também o Sifarma.Gest, uma ferramenta de *Business Intelligence* que auxilia no apoio à decisão. Contendo informação interna e do Mercado, permite realizar uma gestão eficiente através da análise detalhada do desempenho do negócio, levando à otimização do mesmo. Alterações na gestão do *merchandising* de produtos (dando mais exposição a uns em detrimento de outros) e alterações nos horários dos colaboradores (ajustando-os ao fluxo

de clientes) são exemplos de mudanças reais que o software permite aferir, como refere Vera Santos (Diretora Técnica da Farmácia Prates e Mota). (Glintt, n.d.-a)

2.2.2 A gestão de stocks

Segundo Ballou, podemos considerar os stocks como um conjunto de matérias-primas, componentes, materiais em construção ou produtos acabados, que normalmente são armazenados em armazéns. (Ballou, 2007a)

Em empresas como as farmácias a gestão e controlo dos fluxos de mercadorias, leia-se as entradas e saídas de produtos, é muito importante para manter um equilíbrio económico. Adicionalmente, e apesar de ser impossível ter em inventário todos os produtos/medicamentos existentes, a especificidade do setor leva a que a importância da disponibilidade de um produto/medicamento seja fulcral, porque para além do lucro associado à venda, o seu acesso por parte do cliente vai influenciar positivamente a saúde do mesmo. (Aguiar, 2012; Novaes, Gonçalves, Simonetti, & Afonso, 2009)

Apesar de muitas vezes esta tarefa ser descurada por parte do gestor, ela é cada vez mais importante para garantir um equilíbrio financeiro pois, é o volume de produtos vendidos que tem um maior impacto nos resultados da farmácia, e não a margem que cada produto apresenta isoladamente. Isto tem particular relevância nos MSRM que, apesar de apresentarem margens mais baixas (inferiores a 30%), são os produtos mais vendidos nas farmácias comunitárias. Esta gestão tem de ser realizada de forma regular e tem de considerar todas as ações de marketing e campanhas que existam, bem como as preferências dos seus clientes habituais e dos prescritores, garantindo um inventário que permita ir ao encontro da procura existente. (Aguiar, 2012, 2020b)

O objetivo principal da farmácia comunitária deve passar sempre por ter o produto ou serviço pretendido, no momento do pedido e nas quantidades solicitadas, de modo a poder satisfazer o cliente. No entanto, é necessário analisar regularmente o valor de inventário, pois sem um acompanhamento rigoroso o mesmo pode aumentar consideravelmente e influenciar negativamente a rentabilidade da farmácia. Deste modo, uma eficaz gestão do stock deve permitir um equilíbrio entre a procura expectável dos seus clientes e um inventário compatível com a disponibilidade de capital da farmácia, permitindo atingir o nível de serviço desejado. (Aguiar, 2012, 2020b; Ghiani, Laporte, & Musmanno, 2004b)

2.2.2.1 O *mix* de produtos e a análise ABC

Segundo Kotler & Keller, podemos considerar que o *mix* de produtos de uma empresa é a totalidade dos produtos e itens que esta dispõe para venda. (Kotler & Keller, 2012a)

O *mix* de produtos é composto por produtos com características e relevância diferentes e o mercado está em constante mudança, pelo que o *mix* de produtos que as empresas devem conter vai variando ao longo do tempo e deve ser periodicamente analisado. Para este efeito costuma-se realizar a análise ABC, que segue o conceito 80-20 ou princípio de Pareto, segundo o qual através da observação de inúmeras empresas se verificou que a maioria das vendas é realizada por um conjunto restrito de produtos. A análise ABC vai dividir os produtos em três categorias: a categoria A onde uma diminuta percentagem dos produtos origina grande parte das vendas realizadas; a categoria B em que uma percentagem relativamente pequena de produtos dá origem a uma parte intermédia das vendas; e a categoria C que contém a maioria dos produtos, mas que dá origem a uma parte marginal das vendas. Esta segmentação do *mix* de produtos permite efetuar uma gestão diferenciada para cada categoria. (Aguiar, 2012; Ballou, 2007c; Ghiani et al., 2004b; Novaes et al., 2009)

No caso das farmácias, a ordenação dos medicamentos e restantes produtos é feita tendo em consideração o seu impacto na faturação, ou seja, multiplicando a quantidade de produtos vendidos pelo seu preço. De acordo com Aguiar, e tal como apresentado na tabela 1, a categoria A compreende os produtos que representam cerca de 75% da faturação da farmácia, sendo fulcrais na dinâmica comercial e considerados indispensáveis. A categoria B contém os produtos que, apesar de apenas terem um impacto de cerca de 20% da faturação, são importantes porque são aqueles produtos específicos que diferenciam a farmácia e permitem obter novos clientes. Por último, os produtos presentes na categoria C representam cerca de 65% do stock presente na farmácia, sendo produtos que muito raramente são vendidos e sobre os quais é necessário um controlo de modo a diminuir ao mínimo a sua quantidade. (Aguiar, 2012, 2020b)

Tabela 1 - Análise ABC aos produtos de uma farmácia

Categorias	Impacto na Faturação (%)	Peso no Stock Total (%)
A	75	10
B	20	25
C	5	65

Fonte: Adaptado de Aguiar (2012, 2020b)

2.2.2.2 Previsão da procura para realização de compras

Outro ponto importante para as farmácias conseguirem efetuar uma boa gestão do stock é conseguirem realizar uma boa previsão da procura que poderá existir em cada momento, para utilizarem como suporte para as compras periódicas, até porque a procura é influenciada por inúmeros fatores como a sazonalidade, a publicidade/marketing, as variações de preço, a concorrência, etc.

Para tentar prever a procura de determinado produto existem 2 tipos de métodos ou modelos disponíveis, os qualitativos e os quantitativos. Os métodos qualitativos são aqueles que recorrem essencialmente à experiência acumulada, a intuições ou a pesquisas ou técnicas comparativas, podendo ser utilizados em previsões de médio ou longo prazo e quando não existem dados históricos confiáveis. Como exemplos de situações onde faz sentido a sua utilização, temos o lançamento de novos produtos no mercado, ou quando se preveem mudanças de políticas governamentais ou de avanços tecnológicos. (Ballou, 2007b; Ghiani, Laporte, & Musmanno, 2004a)

Relativamente aos métodos quantitativos, eles podem-se dividir entre os de séries temporais e os causais. No caso dos métodos de séries temporais, eles devem ser utilizados quando existem dados históricos consistentes e partem do princípio que as séries temporais se repetem, pelo que a procura futura vai seguir o mesmo padrão que a procura passada. Devem ser utilizados em previsões de curto prazo e com baixa probabilidade de disrupções, apresentando uma exatidão considerável para períodos até 6 meses. Os métodos causais assentam na premissa que existe uma correlação forte entre a procura futura e uma variável causal, pelo que o comportamento dessa variável vai influenciar o comportamento da procura futura. A grande dificuldade destes métodos é encontrar este tipo de correlação, e ainda mais no tempo da previsão a ser realizada. No

entanto, encontrada esta variável correlacionada, estes métodos são muito efetivos a médio ou longo prazo. (Ballou, 2007b; Ghiani et al., 2004a)

2.2.2.3 Gestão dos stocks máximos e mínimos para realização de compras

A farmácia comunitária apresenta valores elevados de rotatividade de produtos, pois diariamente há muitos produtos a serem vendidos e outros a darem entrada pelas encomendas efetuadas. No entanto, há produtos e produtos, alguns com muitas transações e outros que ficam muitas semanas ou meses armazenados nas prateleiras antes de serem vendidos. Por este motivo, e porque todos os dias a realidade se altera, é muito importante ir atualizando os valores de stock máximo e stock mínimo no software de gestão, pois são estes valores que vão influenciar as encomendas diárias para os armazenistas. (Aguilar, 2012, 2020b)

A geração destas encomendas diárias funciona segundo o método de stocks máximo-mínimo, para o qual o gestor define um valor para o stock máximo e outro para o stock mínimo, que pretende ter para determinado produto. Tendo estes valores definidos, quando o stock real de determinado produto é igual ou inferior ao stock mínimo (designado de ponto de encomenda) é calculada a quantidade de stock a encomendar, através da diferença entre o stock máximo e a quantidade real existente. Este método permite controlar o stock real de cada produto de modo a que este se encontre dentro do intervalo pretendido, nomeadamente entre o stock máximo e mínimo. Este método é utilizado na gestão de stocks das farmácias visto a procura ser incerta, e é especialmente adequado para produtos com pouca rotação. (Aguilar, 2020b; Ballou, 2007a)

2.2.2.4 Desafios da realização de compras

Atualmente a realização das compras pode ter especificidades muito diferentes, dependendo se são efetuadas aos armazenistas, a laboratórios ou através de um grupo de compras, pois em cada caso teremos condições comerciais muito diferentes. Mas em qualquer dos casos, uma boa negociação e uma forte relação com a outra parte é fundamental para obter melhores condições na compra. (Aguilar, 2012, 2020b)

As tarefas de negociação e realização das compras são fulcrais para a farmácia atingir um equilíbrio financeiro, devendo as mesmas serem realizadas com critério e

gestão transversal, pelo que devem ser assumidas pelo líder e administrador da farmácia. (Aguiar, 2020b)

2.2.2.5 As compras centralizadas

Com o aparecimento dos grupos de compras, que abordarei mais à frente, apareceram também as compras centralizadas no contexto das farmácias comunitárias.

O benefício principal das compras centralizadas prende-se com o efeito das economias de escala, em que quanto maior a quantidade de produtos transacionados numa mesma compra, menor será o preço unitário. Este desconto em quantidade é possível pela diluição dos custos fixos por todas as unidades transacionadas, permitindo um menor preço unitário. (Ballou, 2007c)

A realização de compras centralizadas é o método utilizado pelos grupos de compras para conseguirem obter melhores condições para as suas farmácias. No entanto, não pode ser comparado com o grau de organização de uma Well's, por exemplo, que pertencendo ao grupo Sonae tem larga experiência na centralização de compras, com o dos grupos de farmácia que estão a dar os primeiros passos nesta área. (Gouveia, Freire, Ratinho, Silva, & Muche, 2018)

2.2.3 A gestão do espaço comercial e categorias de produto

A gestão do espaço comercial ou *merchandising* é um acordo entre o produtor (os laboratórios, neste caso) e o espaço comercial (a farmácia comunitária) para a exposição e divulgação de produtos no ponto de venda (*point of sale*), sendo, segundo Aguiar, “*uma forma intemporal: encontrar o produto certo, no momento certo, ao preço certo, para o expor perante um cliente, que também esperamos que seja o cliente certo e desejoso de o comprar*”. (Aguiar, 2020c; Kotler & Keller, 2012b)

Numa farmácia comunitária os produtos passíveis de serem expostos são os designados produtos de *Consumer Healthcare*. De acordo com a IQVIA dividem-se em quatro áreas: os MNSRM (também conhecidos como OTC – *over-the-counter*, são medicamentos que pelas suas características e patologia a que se destinam não necessitam de prescrição médica), os *Personal Care* (produtos de cuidado pessoal que englobam os cosméticos, produtos de higiene oral e corporal, etc.), os *Nutritional Supplements* (suplementos alimentares), e os *Patient Care* (produtos ou dispositivos médicos tais como

medidores de tensão arterial, canadianas, etc). (Gonçalves, Marcelo, Vilão, Silva, & Martins, 2016; IQVIA, n.d.)

Cada vez mais as farmácias tendem a agrupar os seus produtos de *Consumer Healthcare* de acordo com os seus objetivos de venda e com a procura dos seus clientes, efetuando uma gestão de categorias. Como categoria de produto considera-se um grupo de produtos que para o consumidor são relacionados ou substituíveis, sendo eles geridos conforme os objetivos de venda da farmácia. No caso específico dos MNSRM, que ao contrário dos restantes produtos de *Consumer Healthcare* não podem estar acessíveis diretamente aos clientes, estas categorias de produtos são normalmente associadas aos grupos ou fins terapêuticos. (Aguiar, 2020c; Basuroy, Mantrala, & Walters, 2001; Bobo, Chamizo, & Vallo, 2005)

Para realizar uma gestão de categorias com sucesso deve-se ter em consideração alguns aspetos, nomeadamente: escolher as marcas que proporcionam uma rentabilidade superior para a farmácia; perceber e selecionar as categorias que fazem sentido disponibilizar em cada farmácia tendo em conta a localização e os seus clientes habituais; efetuar uma avaliação dos vários produtos disponíveis em cada categoria; e gerir o espaço disponível na farmácia de acordo com estas categorias, pois é este espaço que vai permitir influenciar as compras por impulso. (Aguiar, 2020c)

Para influenciar positivamente o *merchandising* de uma farmácia e realizar uma eficaz gestão de categorias deve-se ter em consideração algumas especificidades das diferentes zonas numa farmácia comunitária, tal como identificado na tabela 2. De salientar que se consideram “zonas quentes” aquelas que se localizam perto da entrada e no percurso até ao balcão, e “zonas frias” aquelas fora do circuito entre a entrada e o balcão e por onde os clientes não costumam circular. (Aguiar, 2012, 2020c)

Tabela 2 - Pontos chave das várias zonas de uma farmácia comunitária

Zonas de circulação	- “zonas quentes”: usadas para exposição de produtos com interesse para a farmácia, levando a compras por impulso - “zonas frias”: usadas para expor produtos de uso recorrente, específicos, campanhas, ou que necessitem de alguma privacidade, permitindo compras programadas ou refletidas
Balcão	- ponto mais “quente” da farmácia - evitar estar demasiado cheio e confuso
Lineares	- espaço ocupado de acordo com quota de mercado do produto ou necessidade específica de venda

Fonte: Adaptação de Aguiar (2012, 2020c)

2.3 Os grupos de compras e as redes de farmácias

2.3.1 Os grupos de compras na Europa

A associação de farmácias em grupos já não é um fenómeno novo. Em França os primeiros grupos apareceram na década de 80, como por exemplo o grupo *Giropharm*, criado em 1986 e que hoje conta com 750 farmacêuticos independentes, e o grupo *Népenthès*, constituído em 1989 e que atualmente apresenta 2500 farmácias associadas. Ao longo dos anos foram surgindo mais grupos, sendo que em 2008 existiam 60 grupos de farmácia que representavam 80% das farmácias francesas. A formação dos grupos de compras surgiu como resposta dos farmacêuticos franceses às alterações legislativas, para se defenderem de agentes externos ao setor e para melhorarem as condições de compra. (Giropharm, n.d.; Granda, 2008; groupement Népenthès, n.d.)

Em Espanha os primeiros grupos informais surgiram na década de 80, entre farmácias da mesma região que pretendiam obter melhores condições de compra. Na década de 90 formaram-se sociedades de 10 a 50 farmácias de várias regiões, centradas em conseguir um maior poder de negociação. Os primeiros grupos formais, que eram maioritariamente centrais de compra, formaram-se já este século, sendo que os primeiros foram os grupos Sanifarma, Farplus e Xarxafarma em 2001, o grupo FM40 em 2002 e o grupo Redfarma em 2003. Em 2018 existiam cerca de 5000 farmácias, que correspondiam a cerca de 25% do total nacional, que pertenciam a um grupo: cerca de 3000 a grupos de compras com propriedade independente, e as restantes 2000 em grupos com capital comum e imagem única. (Cornejo, 2018; Granda, 2008)

2.3.2 A rede “Farmácias Portuguesas”

Considerando todas as alterações legislativas em Portugal que já analisamos, bem como as dificuldades decorrentes dessas alterações para as farmácias comunitárias, a Associação Nacional de Farmácias (ANF) decidiu, em 2008, implementar o programa de “Farmácias Portuguesas” para as suas associadas. No final de 2010, 97% das farmácias de Portugal continental e arquipélagos já tinham aderido e no final de 2012 cerca de 1 milhão e 800 mil cartões de cliente já tinham sido subscritos, idêntico ao da figura 7. Para as farmácias, os objetivos deste programa eram: ser um interlocutor com o Ministério da Saúde, reforçar a imagem das farmácias aderentes e promovê-las como um local de confiança e referência, bem como, em última análise, aumentar as vendas e a quota de

mercado. Para os clientes, as vantagens decorrem da troca de pontos acumulados em cada ida à farmácia, e com validade de um ano, por produtos de bem-estar e saúde presentes na publicação “Revista Farmácias Portuguesas” ou transformados em vales de desconto, bem como descontos e campanhas, promovendo uma maior proximidade com as farmácias (ver figura 3). (Farmácias Portuguesas, 2015; Piedade, 2013)

Fica, portanto, clara a intenção da criação da rede “Farmácias Portuguesas”, que passou pela promoção de uma rede de farmácias de propriedade independente, tentando estabelecer uma relação de proximidade e de confiança com os clientes, proporcionando-lhes descontos e promoções através de um cartão de fidelização.

Figura 3 - Publicidade ao cartão das Farmácias Portuguesas



Fonte: Farmácias Portuguesas (2020)

2.3.3 Os grupos de compras em Portugal

Como forma de se adaptarem à realidade, marcada pela crise económica e pelas alterações legislativas que provocaram uma redução dos preços e das margens dos MSRM, as farmácias começaram-se a associar em grupos de compras. Esta crescente organização das farmácias em grupos de compra tem o propósito de conseguir aceder a

melhores condições de compra e obter um melhor aprovisionamento, através de uma centralização das negociações e das compras para todas as farmácias pertencentes ao grupo. A origem destes grupos de compras advém do modelo organizacional de redes de cooperação entre empresas independentes que procuram reduzir os seus custos e riscos, de modo a apresentarem uma vantagem competitiva face ao mercado. (Gouveia et al., 2018; Silva, Gaspar, & Farina, 2015)

Segundo Cordeiro, durante a sua presidência da ANF e perante o aparecimento dos grupos de compras, o tema não foi consensual entre os membros da sua direção mas, pessoalmente, sempre teve uma opinião positiva sobre os mesmos. Eram estruturas de proximidade das farmácias que permitiriam obter uma poderosa força de negociação com os armazenistas e a indústria farmacêutica e adotar uma estratégia de fortalecimento dos serviços farmacêuticos disponibilizados aos utentes, cuja mais-valia sempre tinha sido defendida pela sua direção da ANF. (Cordeiro, 2016)

Existem vários grupos em Portugal, com níveis de organização muito díspares, desde grupos com organizações muito simples (focados nas negociações com os fornecedores) até outros muito bem organizados (com objetivos mais alargados). Os primeiros funcionam apenas como centrais de compras com objetivo único de aumentar as suas margens de comercialização. Estas decorrem de negociações centralizadas com a indústria farmacêutica, habitualmente conduzidas pelos responsáveis pela criação do grupo. Já os segundos apresentam uma gestão organizada, a cargo de uma equipa contratada de gestores próprios, com um leque de atividades que, para além da gestão das compras centralizadas, engloba áreas como a gestão financeira, o *marketing*, o *merchandising* e a gestão de recursos-humanos. (Rijo, 2017)

2.3.3.1 Vantagens e desvantagens dos grupos de compras

A principal vantagem dos grupos de compras prende-se com as melhores condições que se conseguem obter nas compras, visto que ao realizar as encomendas centralizadas para todo o grupo diretamente aos laboratórios, o volume de produtos encomendado é muito elevado (economia de escala), o que permite obter descontos comerciais, bonificações e descontos financeiros. Estes descontos são particularmente importantes nos produtos de *Consumer Healthcare*, de modo a poder competir com os preços praticados nas grandes superfícies comerciais. Permite também poupar tempo nas negociações com os laboratórios, conseguir condições vantajosas em novos produtos,

antes mesmo dos lançamentos públicos dos mesmos e maior facilidade em conseguir produtos rateados. Adicionalmente, as encomendas através de uma central de compras permitem também reduzir o stock das farmácias, visto que os produtos estão disponíveis a qualquer momento (com as condições comerciais negociadas pelo grupo) nos grossistas, e reduzir o elevado montante financeiro aplicado em inventário correspondente. (Gouveia et al., 2018; Granda, 2008; Hollyfar, 2013; Pizzo et al., 2015; Rijo, 2017)

Pertencer a um grupo, dependendo do seu nível de organização, pode também apresentar vantagens no que diz respeito à imagem da farmácia e ao *marketing* e *merchandising* associado, ao acesso a formação especializada, ao acesso a uma equipa de gestão própria que fornece serviços de gestão de recursos humanos e de gestão financeira, bem como a produtos e serviços farmacêuticos próprios que disponibiliza aos seus clientes. Existindo uma marca única, todas as farmácias do grupo são vistas como pertencentes a uma equipa, com um determinado valor e credibilidade. (Guerra, 2013; Pizzo et al., 2015; Rijo, 2017)

No entanto, a adesão de uma farmácia comunitária a um grupo também tem desvantagens que têm de ser ponderadas e analisadas. A principal acaba por ser a perda de autonomia, nomeadamente na opção de comercializar determinados produtos, de estabelecer algumas parcerias e de investir em determinados serviços, visto passar a obedecer a objetivos e políticas comuns dentro do grupo onde está inserida. Outras desvantagens advêm do conjunto de responsabilidades contratuais que passam a ter perante o grupo, tais como custos de adesão e custos fixos decorrentes da pertença ao grupo (associados aos serviços partilhados e custos comuns). (Hollyfar, 2013; Rijo, 2017)

2.3.3.2 Análise de alguns grupos portugueses

ADDO Pharm

O grupo ADDO Pharm foi criado em 2010 com 13 farmácias, sendo que atualmente agrega cerca de 300 farmácias com os mesmos interesse, ideias e práticas de gestão apesar de continuarem a ser independentes e autónomas. A missão do grupo passa por “levar mais saúde a cada vez mais pessoas, para que possam viver mais e melhor”, disponibilizando produtos e serviços inovadores de modo a promover a saúde e bem-estar de cada um dos seus clientes. Apresentando como valores a inovação, compromisso,

dedicação, qualidade e paixão, as farmácias ADDO Pharm têm como visão “reunindo os melhores recursos, liderar as preferências dos Clientes”. (ADDO Pharm, n.d.)

Para a ADDO Pharm a tecnologia digital terá um papel muito importante na farmácia do futuro, bem como a prevenção e as alternativas naturais. Pedro Barreira, administrador do grupo, referiu que após a robotização das farmácias, a próxima inovação incidirá no espaço onde se move o cliente, passando por substituir gradualmente as estantes e lineares por LCDs e ecrãs táteis, de modo a influenciar a interação do cliente com o espaço da farmácia. Esta inovação vai também permitir, sem aumentar o investimento em inventário por parte da farmácia, disponibilizar ao cliente a possibilidade de consultar o stock dos produtos de *Consumer Healthcare*, bem como informações sobre os mesmos (por exemplo o preço). (Hollyfar, 2019a)

FirstPharma

O grupo FirstPharma foi criado em outubro de 2015 com 20 farmácias, devido à necessidade que os fundadores sentiram de pertencer a um grupo mais organizado e com uma estrutura de maior dimensão, no qual se sentissem enquadrados. O grupo terminou esse ano com 50 farmácias, e em novembro de 2019 era composto por 220 farmácias. Pedro Dinis e Ricardo Silvestre referem que a criação do grupo se deveu a uma ligação estratégica com o distribuidor Coopprofar, bem como no facto de acreditarem no modelo atual de farmácia, com farmácias individuais de proprietários individuais. Por esse motivo, o grupo não tem uma marca ou imagem própria, mas disponibilizam nas suas farmácias gamas de produtos próprios, alguns dos quais com representatividade nas suas vendas. (Hollyfar, 2019b)

Como se comprova consultando o seu site, o grupo FirstPharma define-se em três palavras: rigor, dinamismo e inovação. O rigor para com os objetivos existentes e no cumprimento de metas, de forma a serem considerados como um parceiro credível e fiável. O dinamismo porque necessitam dele no dia a dia, adaptando-se à realidade existente, tal como perante o crescimento do número de farmácias “quase meteórico” que obtiveram. A inovação na apresentação e utilização de novas ferramentas de gestão para as suas farmácias, de modo a mantê-las sempre informadas. (FirstPharma, n.d.; Hollyfar, 2019b)

Farmácias Holon

O grupo Farmácias Holon nasceu em 2006 com o objetivo de ser apenas uma central de compras para servir cerca de 60 farmácias, tendo-se convertido no Grupo Holon em 2018, de modo a explorar o potencial das sinergias entre as diversas farmácias. Em 2012 alteraram o nome para Farmácias Holon, sendo que a dezembro de 2020 são constituídas por 197 farmácias, com mais de 1800 profissionais de saúde, e estão presentes em todas as capitais de distrito. (Costa, 2015; Farmácias Holon, n.d.-a, n.d.-c)

As farmácias pertencentes ao grupo apresentam uma imagem única, tendo como visão um “modelo de farmácia inovadora, proactiva, ética, social e ambientalmente responsável, que presta um serviço de excelência”, estando focadas no utente e promovendo a prevenção e a educação. O grupo tem um conjunto de produtos de marcas próprias e apresenta um conjunto de serviços farmacêuticos personalizados, e tem como missão “trocamos uma receita médica por mais qualidade de vida!”. (Farmácias Holon, n.d.-b, n.d.-d)

Capítulo III – Materiais e Métodos

3.1 Objetivos do estudo

Este estudo tem como objetivo principal avaliar a importância que as tarefas de gestão de stocks apresentam na gestão de uma farmácia comunitária, nos dias de hoje. No que concerne à população alvo, foi definida como sendo profissionais de farmácia comunitária com funções de gestão de stocks.

Para avaliar a importância da gestão de stocks no momento atual, foi analisado o *feedback* de alguns profissionais de farmácia comunitária com funções de gestão de stocks relativamente a algumas perceções e hábitos nesta área. Assim, foi verificada a sua perceção das tarefas de gestão de stocks, quer a nível da importância quer a nível do tempo alocado na execução das mesmas. Foram analisados os seus hábitos de realização de compras nas respetivas farmácias comunitárias onde trabalham, nomeadamente o método de decisão, se as compras são realizadas de modo independente ou centralizado (através de grupos de farmácias ou grupos de compras) e respetiva satisfação/insatisfação, e se estão satisfeitos com o software de gestão utilizado e quais as métricas que lhes fazem falta nesse processo. Foram avaliadas, também, as tarefas que executam ao nível da gestão de categorias e de *merchandising*, que acabam por ter um impacto direto na rotação dos stocks de uma farmácia comunitária. Finalmente, foi realizada a caracterização dos gestores inquiridos através da análise do seu género, idade, habilitações e anos de experiência, bem como a localização da farmácia onde trabalham.

Para operacionalizar este estudo foi realizado um inquérito, de modo a obter as perceções e hábitos de gestão de stocks da população alvo – profissionais de farmácia com funções de gestão de stocks.

3.2 Método de recolha de dados

Considera-se um inquérito como uma pergunta específica colocada a um conjunto de indivíduos de modo a poder-se generalizar, sendo que pode ser usada para uma variedade alargada de comportamentos de um indivíduo ou para uma variável específica em vários indivíduos. O questionário é uma das técnicas mais utilizadas em inquéritos, devendo ser bem ponderadas e concisas as perguntas que se realizam no mesmo, de modo a evitar respostas por simpatia ou devido a más interpretações. Existem perguntas

fechadas (com lista pré-definida de respostas possíveis), abertas (onde o inquirido responde o que quiser, com o seu vocabulário) e semi-abertas (contendo respostas fechadas e abertas). (Vieira, 2008)

O método de recolha de dados utilizado foi um inquérito online, sendo que após se ter chegado a uma proposta de questionário, foi realizado um pré-teste para validar o mesmo perante uma pequena amostra. Assim sendo, o questionário foi aplicado a 8 gestores constantes na população alvo, tendo o mesmo sido validado com pequenas alterações, fruto de sugestões e dificuldades relatadas durante o pré-teste.

O questionário final era constituído preferencialmente por perguntas fechadas (apenas existe uma pergunta semi-aberta), estando dividido entre uma primeira parte com 4 questões relativas às características do gestor e uma segunda parte constituída por 8 questões onde se pretendeu analisar a atividade de gestão de stocks. O inquérito esteve disponível entre os dias 11 de novembro e 7 de dezembro de 2020 e era dirigido a profissionais de farmácia com funções de gestão. Para a divulgação do inquérito, o *link* de acesso ao mesmo foi distribuído a alguns contactos diretos e, maioritariamente, foi enviado através de email a diversas farmácias comunitárias de todo o país, pedindo a colaboração do(s) seu(s) funcionário(s) com as funções de gestão de stocks.

O inquérito foi criado e disponibilizado na ferramenta “Google Forms” que existe mesmo para este efeito, sendo que os dados recolhidos ficam armazenados na mesma e apenas disponíveis para quem criou o inquérito (na sua conta Google). O inquérito é anónimo, sendo que a unicidade de cada preenchimento é garantida por uma marca temporal (*timestamp*) que é criada.

Foram obtidas 156 respostas ao inquérito, que no final do período referido foram exportados da ferramenta, para a realização do tratamento de dados.

3.3 Amostra

Considera-se uma amostra como um subconjunto da população, sendo que esta parte da população é utilizada para obter informação sobre o todo. Quanto à população, considera-se como sendo o conjunto de objetos, indivíduos ou dados experimentais sobre os quais se pretende analisar uma característica comum. (Vieira, 2008)

A amostra deste estudo é de 148 respostas, pois tiveram de ser excluídas 8 das 156 respostas obtidas no inquérito, recolhidas entre os dias 11 de novembro e 7 de dezembro de 2020. O motivo destas exclusões prendeu-se em 6 respostas com o não preenchimento

da pergunta 5 em inquiridos que responderam “Não” à pergunta 4 (a pergunta 5 era específica para estes inquiridos) e em 2 respostas com o preenchimento da pergunta 5 em inquiridos que não responderam “Não” à pergunta 4.

3.4 Método de tratamento de dados

As respostas ao inquérito foram exportadas da ferramenta “Google Forms” num ficheiro “.csv”, tendo o mesmo sido aberto no Microsoft Excel, onde decorreu todo o processo de tratamento de dados.

A primeira parte do tratamento de dados passou pela validação das respostas obtidas e importadas, de modo a definir-se a amostra do estudo. A única pergunta do inquérito que não era de resposta obrigatória era a pergunta 5, pelo que a existência de respostas inválidas teria de ser relativa a esta pergunta. Esta pergunta 5 era para resposta exclusiva dos inquiridos cujas farmácias efetuam compras centralizadas, e que, portanto, tivessem respondido “Não” à pergunta 4, tendo sido verificadas 8 respostas inválidas e, consequentemente, validado as restantes 148 respostas que constituem a amostra.

Após a definição da amostra, foi realizada a análise das respostas. Quer para a análise das 4 características dos gestores que fizeram parte do inquérito, quer para as 8 questões relativas à atividade de gestão de stocks, o tratamento realizado dividiu-se entre as questões de resposta única e de resposta múltipla. Nas perguntas de resposta única, foram criadas tabelas com o somatório de cada resposta e gráficos circulares com as respetivas percentagens, para cada pergunta. Relativamente às perguntas de resposta múltipla, onde era permitido escolher uma ou mais respostas, foram também criadas tabelas com o somatório e a respetiva percentagem para cada resposta e criados gráficos de barras com as percentagens apuradas. Refira-se que, por ser possível mais do que uma resposta, o somatório das várias percentagens poderá ser superior a 100%. De salientar que na pergunta 7, a única pergunta semi-aberta, na elaboração da tabela e do gráfico respetivo foram agrupadas em “Outras métricas” as métricas adicionais sugeridas pelos inquiridos. Por fim, foi criada uma “Tabela Dinâmica” com toda a amostra, e estudadas as diferentes análises cruzadas de respostas, com o intuito de detetar padrões de resposta de acordo com determinadas características dos gestores ou localização da farmácia, tendo sido criadas tabelas com os padrões que foram considerados relevantes.

Capítulo IV – Resultados

Considerando as respostas disponíveis para as várias perguntas realizadas, verificou-se que todas as variáveis resultantes são categóricas. Deste modo, consegue-se ter uma visão geral das respostas analisando a moda das diferentes variáveis, conforme a tabela 3. Relativamente às características dos gestores inquiridos, verificou-se que o seu perfil é, maioritariamente, do sexo feminino, com idade entre os 30 e os 40 anos, com uma licenciatura ou mestrado integrado em ciências farmacêuticas e com mais de 10 anos de experiência na componente de gestão de stocks. Quanto à sua atividade de gestão de stocks, maioritariamente o gestor considera que: a gestão de stocks tem uma importância acrescida, devido à crise em que o setor se encontra, e que passou a alocar o tempo que considera necessário para a execução destas suas tarefas; efetua as suas decisões de compras com base em dados quantitativos (métricas e indicadores de gestão); realiza as suas compras em conjunto com outras farmácias (grupos de compras) e considera as compras centralizadas uma vantagem, estando satisfeito e pretendendo continuar a efetuarlas desta forma; considera que o software de gestão apresenta as métricas necessárias para realizar as encomendas diárias e diretas e refere que a melhoria que pretendia adicionar ao mesmo era a introdução da informação das margens dos produtos concorrentes; e, por fim, assume que efetua a categorização dos seus produtos de *Consumer Healthcare* e garante que proporciona o destaque das categorias/produtos mais rentáveis.

Tabela 3 - Moda das diferentes variáveis categóricas

Variáveis Categóricas	Moda
Género	Feminino
Idade	30 - 40 anos
Habilitações	Licenciatura / Mestrado em Ciências Farmacêuticas
Anos de Experiência	> 10 anos
Localização da Farmácia	Meio Urbano
Face à crise existente, a gestão de stocks tem importância acrescida? Se sim, aumentou tempo para suas tarefas?	Tem uma importância acrescida e passei a alocar o tempo que considero necessário à sua execução
Decisões de Gestão de Compras	Dados Quantitativos (métricas e indicadores de gestão)
A farmácia efetua compras independentes? Se sim, pondera aderir a um grupo de compras no futuro?	Não. (a farmácia já efetua compras em conjunto com outras farmácias)
As farmácias que efetuem compras centralizadas, pretendem continuar a fazer parte de um grupo de compras?	Considero uma vantagem as compras centralizadas, estou satisfeito e pretendo continuar a efetuarlas
O software de atendimento/gestão apresenta as métricas necessárias para as encomendas diárias e diretas?	Considero que apresenta as métricas necessárias para ambas as encomendas
Que métricas ou funcionalidades fazem falta no software de atendimento/gestão para realizar as encomendas?	Margens dos produtos concorrentes
A farmácia efetua gestão de categorias e de espaço de linear, de modo a promover as vendas?	Efetuo a categorização de todos os meus produtos de Consumer Healthcare e garanto que as categorias/produtos mais rentáveis se encontram em lugar de destaque

4.1 Caracterização dos gestores

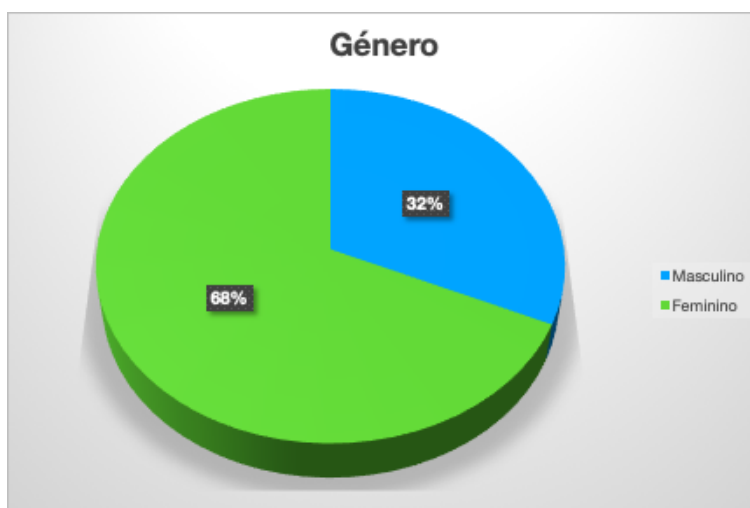
4.1.1 Género

Os gestores inquiridos neste estudo, conforme se observa na tabela 4 e gráfico 1, eram maioritariamente do sexo feminino, cerca de 68%, sendo os restantes 32% do sexo masculino.

Tabela 4 – Género dos inquiridos (Nº)

Género	Nº
Masculino	47
Feminino	101

Gráfico 1 – Género dos inquiridos (%)

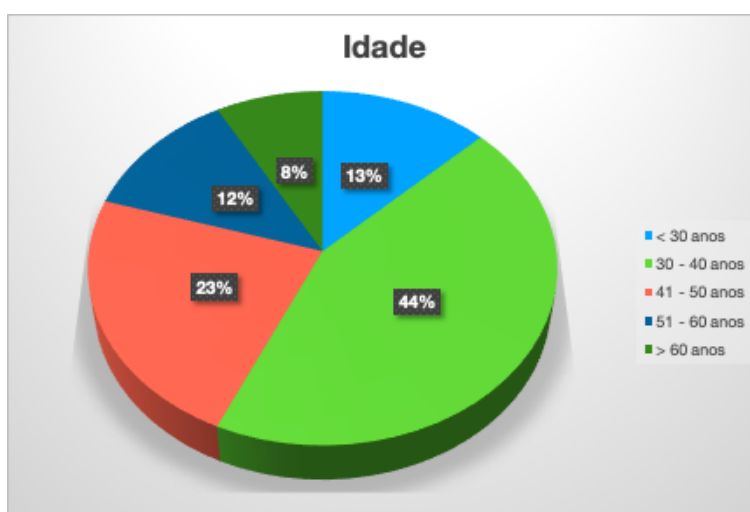


4.1.2 Idade

Da análise da tabela 5 e do gráfico 2 verifica-se que os gestores inquiridos apresentam uma ampla distribuição de idades, existindo um número considerável de gestores em cada intervalo. O intervalo com maior representatividade é o que se situa entre os 30-40 anos com 65 inquiridos (que correspondem a 44%) seguido do intervalo entre os 41-50 anos com 34 inquiridos (que equivale a 23%). O intervalo dos maiores de 60 anos, com 12 inquiridos e uma percentagem de 8%, é o intervalo com menor representatividade.

Tabela 5 - Idades dos inquiridos (Nº)

Idade	Nº
< 30 anos	19
30 - 40 anos	65
41 - 50 anos	34
51 - 60 anos	18
> 60 anos	12

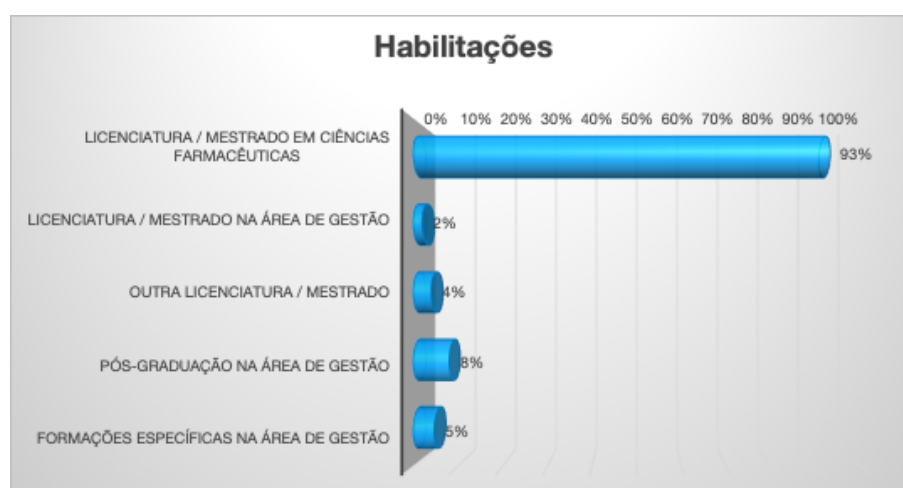
Gráfico 2 – Idades dos inquiridos (%)

4.1.3 Habilitações

Ao nível das habilitações académicas, a quase totalidade dos gestores inquiridos (93% dos mesmos) apresenta a licenciatura ou mestrado em Ciências Farmacêuticas, conforme se verifica na tabela 6 e gráfico 3. Relativamente a pós-graduações ou formações específicas na área da gestão estas representam apenas 8% e 5%, respetivamente. De salientar que existem inquiridos com mais do que uma formação académica, pelo que a percentagem total é superior a 100%.

Tabela 6 - Habilitações dos inquiridos (Nº e %)

Habilitações	Nº	%
Licenciatura / Mestrado em Ciências Farmacêuticas	138	93%
Licenciatura / Mestrado na área de Gestão	3	2%
Outra Licenciatura / Mestrado	6	4%
Pós-Graduação na área de Gestão	12	8%
Formações específicas na área de Gestão	7	5%

Gráfico 3 - Habilitações dos inquiridos (%)

4.1.4 Anos de experiência

Conforme se observa na tabela 7 e gráfico 4, a quase totalidade dos gestores inquiridos apresenta mais de 1 ano de experiência, sendo que a maioria – 83 inquiridos que representam 56% – apresenta mais de 10 anos de experiência em funções de gestão de stocks, pelo que são profissionais com *background* e conhecimento nesta área.

Tabela 7 - Anos de experiência dos inquiridos (Nº)

Anos de Experiência	Nº
< 1 ano	2
1 - 5 anos	32
6 - 10 anos	31
> 10 anos	83

Gráfico 4 - Anos de experiência dos inquiridos (%)

4.2 Atividade de gestão de stocks

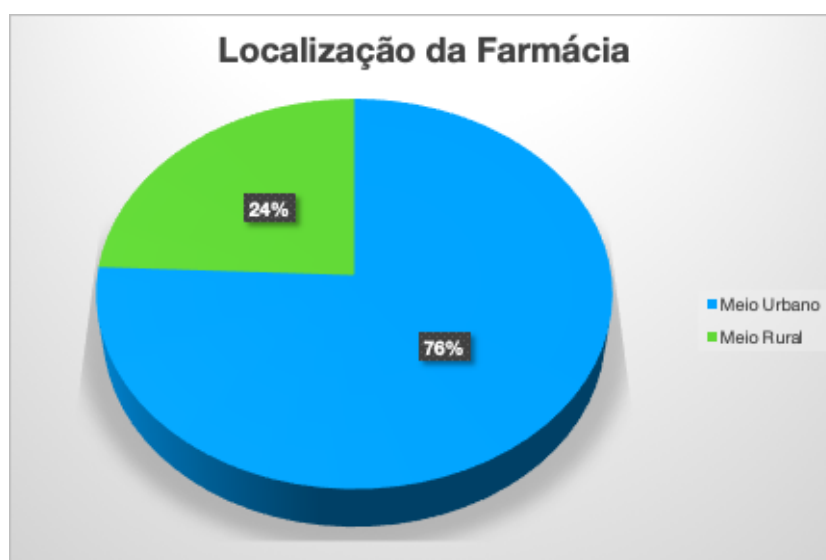
4.2.1 Localização da farmácia

No que diz respeito à localização das farmácias comunitárias onde os gestores inquiridos trabalham e praticam atividades de gestão de stocks, e que estão descritas na tabela 8 e gráfico 5, verificamos que a larga maioria - 112 dos inquiridos que corresponde a 76% - trabalha em farmácias em meio urbano, e apenas 36 (24%) em meio rural.

Tabela 8 – Localização da farmácia (Nº)

Localização da Farmácia	Nº
Meio Urbano	112
Meio Rural	36

Gráfico 5 - Localização da farmácia (%)



4.2.2 Importância da gestão de stocks

Questionados sobre se importância da gestão de stocks era maior atualmente, tendo em conta a crise existente nos últimos anos, 93% dos gestores inquiridos responderam que sim, tal como se observa na tabela 9 e no gráfico 6. A maioria dos inquiridos (57% deles) refere que atualmente a gestão de stocks tem uma importância acrescida e que passou a alocar o tempo que considera necessário à sua execução, sendo que 36% dos gestores inquiridos, apesar de também considerarem a importância acrescida, admitem que não conseguem alocar o tempo que gostariam na realização das tarefas de gestão de stocks.

Tabela 9 - Importância da gestão de stocks para os inquiridos (Nº)

Face à crise existente, a gestão de stocks tem importância acrescida? Se sim, aumentou tempo para suas tarefas?	Nº
Não considero que tenha adquirido uma importância acrescida	10
Tem uma importância acrescida, mas não consigo alocar o tempo que gostaria na sua execução	54
Tem uma importância acrescida e passei a alocar o tempo que considero necessário à sua execução	84

Gráfico 6 - Importância da gestão de stocks para os inquiridos (%)

4.2.3 Decisões de gestão de compras

Conforme se observa na tabela 10 e no gráfico 7, 137 dos gestores inquiridos – que representam 93% - baseiam as suas decisões de gestão de compras em dados quantitativos (tais como métricas e indicadores de gestão). Apenas 11 inquiridos, que representam 7%, referem que baseiam as suas decisões de compras com base em dados qualitativos (tais como a experiência e a intuição).

Tabela 10 - Fundamento das decisões de compra pelos Inquiridos (Nº)

Decisões de Gestão de Compras	Nº
Dados Quantitativos (métricas e indicadores de gestão)	137
Dados Qualitativos (experiência passada e intuição)	11

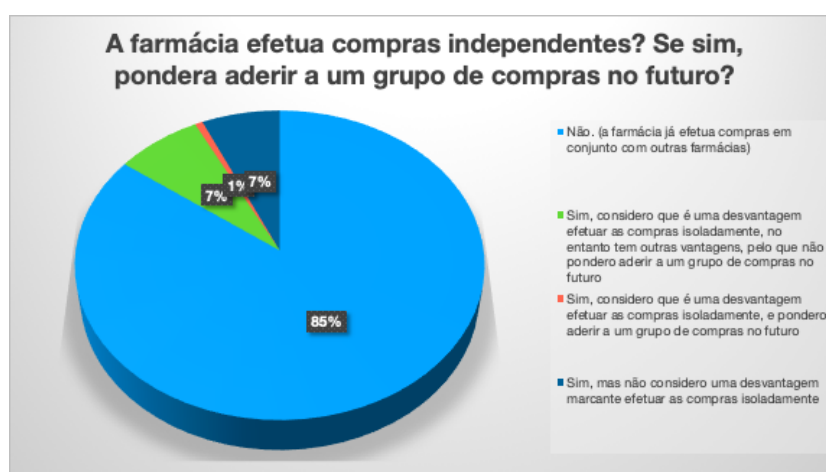
Gráfico 7 - Fundamento das decisões de compra pelos Inquiridos (%)

4.2.4 Compras independentes (e sua satisfação) vs Compras centralizadas

Confrontados com a pergunta se a farmácia onde trabalham realiza as compras de modo independente, 85% dos gestores inquiridos referiu que “não”, que a farmácia efetua compras em conjunto com outras farmácias, conforme se verifica na tabela 11 e no gráfico 8. Entre os 15% de inquiridos que responderam que a farmácia efetua compras de modo independente, 7% refere que, apesar de considerar que efetuar as compras isoladamente é uma desvantagem, esta independência tem outras vantagens pelo que não consideram aderir a um grupo de compras e outros 7% refere que nem considera ser uma desvantagem marcante realizar as compras de modo independente.

Tabela 11 - Farmácias com compras independentes e sua satisfação (Nº)

A farmácia efetua compras independentes? Se sim, pondera aderir a um grupo de compras no futuro?	Nº
Não. (a farmácia já efetua compras em conjunto com outras farmácias)	126
Sim, considero que é uma desvantagem efetuar as compras isoladamente, no entanto tem outras vantagens, pelo que não pondero aderir a um grupo de compras no futuro	11
Sim, considero que é uma desvantagem efetuar as compras isoladamente, e pondero aderir a um grupo de compras no futuro	1
Sim, mas não considero uma desvantagem marcante efetuar as compras isoladamente	10

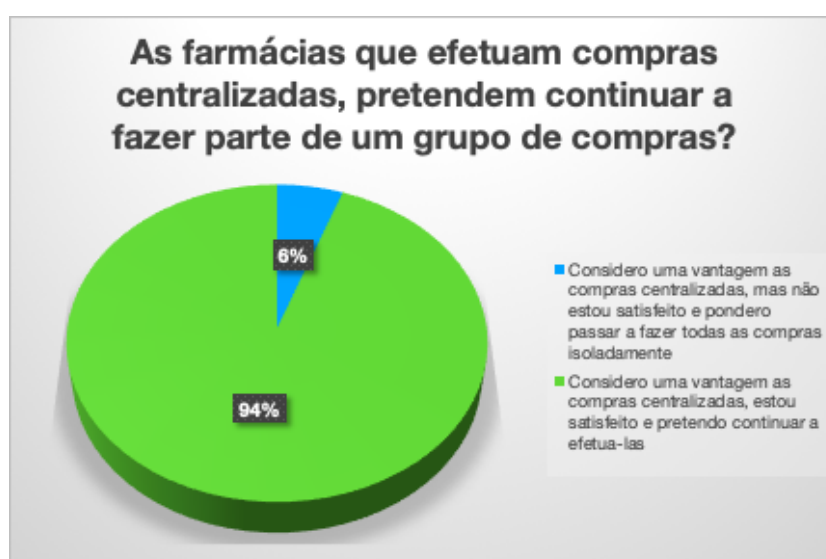
Gráfico 8 - Farmácias com compras independentes e sua satisfação (%)

4.2.5 Satisfação das compras centralizadas

Dos 126 gestores inquiridos que afirmaram trabalhar numa farmácia que efetua compras centralizadas (em conjunto com outras farmácias), 94% deles estão satisfeitos com esta decisão e pretendem continuar, como se observa na tabela 12 e gráfico 9.

Tabela 12 - Satisfação das farmácias com compras centralizadas (Nº)

As farmácias que efetuam compras centralizadas, pretendem continuar a fazer parte de um grupo de compras?	Nº
Considero uma vantagem as compras centralizadas, mas não estou satisfeito e pondero passar a fazer todas as compras isoladamente	7
Considero uma vantagem as compras centralizadas, estou satisfeito e pretendo continuar a efetua-las	119

Gráfico 9 - Satisfação das farmácias com compras centralizadas (%)

4.2.6 Satisfação do software utilizado para realizar encomendas

Relativamente à satisfação dos gestores inquiridos sobre as métricas existentes no software de atendimento e gestão existente na farmácia onde trabalham, 54% dos inquiridos refere que o software apresenta todas as métricas necessárias para realizar qualquer encomenda, como se verifica na tabela 13 e gráfico 10. Dos restantes 46% dos inquiridos que consideram que faltam algum tipo de métrica, 30% refere que o software existente não apresenta todas as métricas necessárias para realizar as encomendas diárias e diretas, enquanto que 15% considera que apenas apresenta as métricas necessárias para a realização das encomendas diárias.

Tabela 13 - Análise das métricas existentes para a realização de encomendas (Nº)

O software de atendimento/gestão apresenta as métricas necessárias para as encomendas diárias e diretas?	Nº
Considero que não apresenta todas as métricas necessárias	44
Considero que apenas apresenta as métricas necessárias para as encomendas diárias	23
Considero que apenas apresenta as métricas necessárias para as encomendas diretas	1
Considero que apresenta as métricas necessárias para ambas as encomendas	80

Gráfico 10 - Análise das métricas existentes para a realização de encomendas (%)



4.2.7 Melhorias no software utilizado para realizar encomendas

Os gestores inquiridos foram questionados sobre as métricas ou funcionalidades que consideram estar em falta no software de atendimento/gestão para a realização de encomendas, estando as respostas na tabela 14 e gráfico 11. A indicação das “margens

dos produtos concorrentes” com 57%, a possibilidade de acesso aos “preços de venda à farmácia (PVF) em todos os fornecedores de forma direta” com 52% e a indicação dos “preços de venda à farmácia (PVF) dos produtos concorrentes” com 49% foram as melhorias mais pedidas pelos inquiridos. Salienta-se que como vários inquiridos indicaram mais do que uma melhoria, a percentagem total é superior a 100%.

Adicionalmente, 9 gestores inquiridos fizeram as suas próprias sugestões de melhorias, que não se encontravam pré-disponíveis no inquérito, encontrando-se as mesmas no anexo II.

Tabela 14 - Sugestões de novas métricas ou funcionalidades para a realização de encomendas (Nº e %)

Que métricas ou funcionalidades fazem falta no software de atendimento/gestão para realizar as encomendas?	Nº	%
Nº de vendas no mês homólogo	43	29%
Preços de venda à farmácia (PVF) dos produtos concorrentes	73	49%
Margens dos produtos concorrentes	84	57%
Preços de venda à farmácia (PVF) em todos os fornecedores de forma direta	77	52%
Nenhuma	28	19%
Outras melhorias	9	6%

Gráfico 11 - Sugestões de novas métricas ou funcionalidades para a realização de encomendas (%)



4.2.8 Gestão de categorias e de espaço de linear

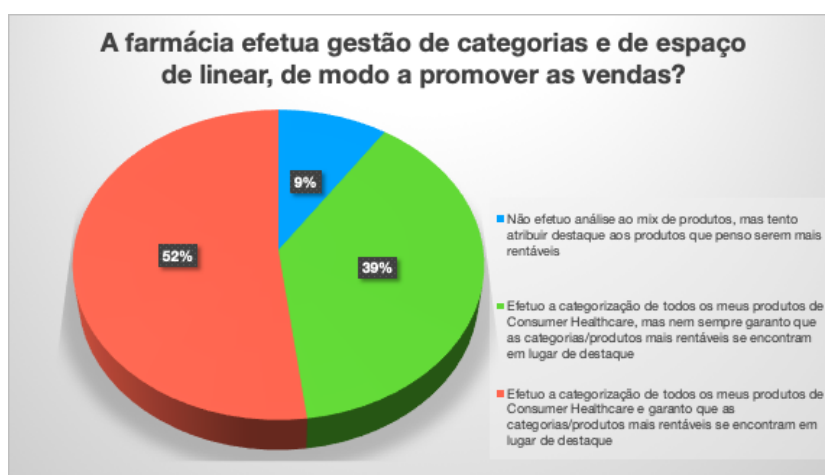
Questionados sobre se as farmácias onde trabalham efetuam uma gestão de categorias (agrupando os produtos de *Consumer Healthcare*) e gestão do espaço de linear (atribuindo destaque às categorias e produtos mais rentáveis) de modo a promover as

vendas, os resultados obtidos foram os apresentados na tabela 15 e gráfico 12. Verifica-se, portanto, que a maioria (52% dos gestores inquiridos) trabalham em farmácias que efetuam a categorização dos seus produtos de *Consumer Healthcare* e asseguram o destaque das categorias/produtos mais rentáveis. 39% dos inquiridos indica que as farmácias onde trabalham efetuam a gestão de categorias, no entanto, nem sempre asseguram uma boa gestão de espaço de linear.

Tabela 15 – Gestão de categorias e de espaço de linear nas farmácias (Nº)

A farmácia efetua gestão de categorias e de espaço de linear, de modo a promover as vendas?	Nº
Não efetuo análise ao mix de produtos, mas tento atribuir destaque aos produtos que penso serem mais rentáveis	14
Efetuo a categorização de todos os meus produtos de Consumer Healthcare, mas nem sempre garanto que as categorias/produtos mais rentáveis se encontram em lugar de destaque	57
Efetuo a categorização de todos os meus produtos de Consumer Healthcare e garanto que as categorias/produtos mais rentáveis se encontram em lugar de destaque	77

Gráfico 12 - Gestão de categorias e de espaço de linear nas farmácias (%)



4.3 Atividade de gestão de stocks: análises específicas

4.3.1 Decisões de gestão de compras por idade

A análise das respostas à pergunta relativa ao fundamento das decisões de gestão de compras cruzada com a idade dos gestores inquiridos está presente na tabela 16. Como se consegue observar, apesar de existirem poucos gestores a fundamentar as suas decisões com dados qualitativos, dos 11 inquiridos que responderam que o fazem, 8 deles (que equivale a 73%) têm menos de 41 anos e apenas 1 apresenta uma idade superior a 51 anos (no caso, é mesmo superior a 60 anos). Apesar do número de gestores que indicaram

utilizar os dados qualitativos ter sido diminuto (apenas 11 inquiridos), o facto da grande maioria destes terem menos de 41 anos, ao contrário do que se poderia esperar, parece indicar que os gestores com mais idade já se adaptaram às necessidades atuais e utilizam as melhores práticas de gestão.

Tabela 16 - Decisões de gestão de compras por idade (Nº)

Decisões de Gestão de Compras vs Idade	< 30 anos	30 - 40 anos	41 - 50 anos	51 - 60 anos	> 60 anos	Total
Dados Qualitativos (experiência passada e intuição)	4	4	2	0	1	11
Dados Quantitativos (métricas e indicadores de gestão)	15	61	32	18	11	137
Total	19	65	34	18	12	148

4.3.2 Compras independentes e centralizadas por localização das farmácias

Outra análise efetuada, que se pode verificar na tabela 17, é a distribuição das respostas à pergunta se as farmácias efetuam as compras de modo independente ou centralizado de acordo com a localização da farmácia. Deste modo, constata-se que a quase totalidade das farmácias rurais efetuam compras centralizadas, mais precisamente 97% destas. Apesar do estudo só contemplar 36 respostas de gestores que trabalham em farmácias rurais, o facto de apenas 1 destas efetuar compras de modo isolado veio vincar a importância financeira que os grupos de compras podem permitir, especialmente em farmácias rurais. Estas farmácias, presentes em zonas com menor densidade populacional e onde a população apresenta menor poder de compra, têm ainda maior necessidade de apresentar stocks reduzidos e de conseguir obter maior rentabilidade nas suas vendas, para conseguir atingir o equilíbrio financeiro.

Tabela 17 - Compras independentes e centralizadas por localização das farmácias (Nº)

Compras Independentes ou através de Grupos de Compras vs Localização da farmácia	Meio Rural	Meio Urbano	Total
Não. (a farmácia já efetua compras em conjunto com outras farmácias)	35	91	126
Sim, considero que é uma desvantagem efetuar as compras isoladamente, e pondero aderir a um grupo de compras no futuro	0	1	1
Sim, considero que é uma desvantagem efetuar as compras isoladamente, no entanto tem outras vantagens, pelo que não pondero aderir a um grupo de compras no futuro	1	10	11
Sim, mas não considero uma desvantagem marcante efetuar as compras isoladamente	0	10	10
Total	36	112	148

Capítulo V – Discussão dos Resultados

5.1 Análise da evidência empírica

Considerando que o estudo aborda a importância da gestão de stocks na realidade atual do setor das farmácias comunitárias, considero relevante nesta discussão analisar os aspetos presentes na revisão bibliográfica que enquadram o objeto de estudo, bem como efetuar uma comparação entre estes e os resultados obtidos no inquérito realizado.

Como se verificou no Capítulo II, na gestão de uma farmácia comunitária é fundamental garantir um equilíbrio entre a vertente social e a vertente empresarial, permitindo o foco no apoio ao utente e à comunidade, mas também assegurando a sobrevivência económica da farmácia. (Aguiar, 2016; Duarte et al., 2007) Este último propósito tornou-se mais complexo face às diversas alterações legislativas ocorridas nos últimos anos, provocando a necessidade da adoção de um modelo de gestão mais profissional por parte dos seus gestores, habitualmente farmacêuticos de formação, conforme refere Aguiar (Aguiar, 2016, 2020a).

Diversos autores (Aguiar, 2016; Guerra, 2013; Rijo, 2017) consideram que os farmacêuticos devem apostar em formação pós-graduada na área de gestão (ausente na sua formação académica base) de modo a ganhar competências que o ajudem a desempenhar o papel de gestor. No entanto, ao analisar-se as habilitações académicas dos gestores inquiridos neste estudo, observou-se que quase todos os inquiridos possuem licenciatura ou mestrado integrado em Ciências Farmacêuticas (93% do total), enquanto que apenas 8% destes apresentam uma pós-graduação em Gestão, 5% uma formação específica na área de Gestão e 2% uma licenciatura ou mestrado na área de Gestão. Estes números permitem concluir que ainda existe uma percentagem relativamente pequena (inferior a 15%) de profissionais de farmácia com funções de gestão de stocks que apresentam formação académica na área da gestão, ao contrário do que defendem os autores acima mencionados e com os quais estou de acordo, pois a complexidade atual destas tarefas exige um conhecimento mais aprofundado da área de gestão de empresas.

Uma das áreas mais importantes na gestão de uma farmácia comunitária é a gestão de stocks, principalmente devido ao elevado valor financeiro que o inventário representa na contabilidade de uma farmácia. Vários autores (Aguiar, 2012, 2020b; Novaes et al., 2009) indicam que o controlo do inventário existente é fundamental, devendo permitir

assegurar a disponibilidade dos produtos procurados pelos seus utentes (com benefícios para a sua saúde) sem prejudicar a rentabilidade da farmácia e mantendo um nível ajustado à sua disponibilidade de capital. Neste sentido, e indo ao encontro do objetivo principal do estudo, auscultou-se diretamente sobre a importância que os gestores inquiridos atribuem às atividades de gestão de stocks, tendo-se verificado que 93% dos gestores considera que a importância aumentou nos últimos anos, face à crise existente no setor. Adicionalmente, 57% dos inquiridos, referem que passaram a alocar o tempo que consideram necessário para a execução destas tarefas, tendo em conta a importância acrescida que assumem. Considerando estes dados, concluiu-se que é unânime entre os gestores a importância acrescida que a gestão de stocks apresenta atualmente nas farmácias comunitárias portuguesas.

Dentro das atividades de gestão de stocks, foi analisada a previsão da procura como fundamento para a tomada de decisão da realização de compras. Autores como Ballou (Ballou, 2007b), Ghiani, Laporte e Musmanno (Ghiani et al., 2004a), defendem a utilização de métodos quantitativos, mais precisamente de séries temporais, para a realização de compras de curto prazo e tendo por base dados históricos de vendas. No inquérito realizado a grande maioria dos gestores inquiridos (93% do total) assume fazer o que é defendido pelos autores acima referidos, utilizando dados quantitativos para a realização de compras nas farmácias comunitárias onde trabalham.

Uma das áreas mais importantes da gestão de stocks prende-se com a realização das compras e a necessidade de se conseguir maximizar as condições comerciais. Com este propósito muitas farmácias têm-se associado em grupos, de modo a realizar as compras de forma centralizada, o que permite obter um menor preço unitário de compra através do aumento da quantidade transacionada, indica Ballou (Ballou, 2007c). Esta associação das farmácias em grupos de compras tem vindo a aumentar (Gouveia et al., 2018), permitindo às farmácias beneficiar de melhores condições comerciais decorrentes das compras centralizadas, de ter maior facilidade em obter produtos rateados e de conseguir uma diminuição significativa dos stocks necessários nas suas farmácias, conforme referem os autores Granda (Granda, 2008), Pizzo, Santos, Camacho, Moraes (Pizzo et al., 2015) e Rijo (Rijo, 2017).

No estudo realizado, verificou-se que a larga maioria – 85% das farmácias onde trabalham os gestores inquiridos – realiza compras centralizadas, fazendo parte de um grupo de compras. Dentro destas farmácias, e de acordo com os gestores, 94% delas está

satisfeita por fazer parte de um grupo de compras. Dos 15% de farmácias que os gestores inquiridos indicaram que efetuam as compras isoladamente, 95% delas considera-se satisfeita com esta opção de não adesão a um grupo de compras. Estes dados indicam, portanto, uma elevada presença das farmácias em grupos de compras de modo a obter as suas vantagens competitivas, o que vai ao encontro do mencionado na literatura. Estas vantagens dos grupos de compras parecem ser uma boa solução para conseguir-se aumentar a rentabilidade das farmácias e permitir-lhes competir face aos outros locais de venda de MNSRM, cuja maioria pertence a grandes grupos de retalho com larga experiência em compras centralizadas e numerosas redes de LVMNSRM. Outro facto que o estudo permite observar é a satisfação da quase totalidade dos gestores inquiridos com a sua opção de realização de compras, seja ela independente ou centralizada, o que pode ser justificado pela elevada oferta de grupos de compras no setor e consequente facilidade de identificação e adesão a um deles.

A utilização de um software informático para a gestão de stocks numa farmácia comunitária é imprescindível, garantindo um controlo de todo o stock existente e ajudando na realização das compras através da disponibilização de diversas métricas de gestão. No inquérito realizado procurou-se avaliar a satisfação face ao software de gestão de stocks utilizado nas diversas farmácias dos gestores inquiridos, tendo 54% dos gestores considerado que o software utilizado apresenta as métricas necessárias quer para as encomendas diárias quer para as diretas, e os restantes 46% referido que as métricas existentes não respondem a todas as necessidades. Estas percentagens mostram que as opiniões se dividem relativamente à satisfação sobre o software utilizado, sendo que o facto de existir mais do que um software disponível (apesar do Sifarma ser largamente o mais utilizado) torna esta análise ainda menos conclusiva. Ainda no estudo, e questionados sobre que métricas ou funcionalidades fazem falta no seu software de gestão de stocks, 57% dos gestores indicaram que gostariam de ter disponível as margens dos produtos concorrentes, 52% dos inquiridos pretendiam obter os PVF em todos os fornecedores de forma direta e 49% referiram fazer falta a visualização dos PVF dos produtos concorrentes. Fica, deste modo, identificado um conjunto de melhorias que os gestores gostariam que fossem disponibilizadas.

A área da gestão de stocks está diretamente ligada ao *merchandising*, pois uma aprimorada gestão do espaço comercial associada com uma gestão de categorias dos seus

produtos de *Consumer Healthcare* vai promover as vendas por impulso e permitir à farmácia obter uma maior rentabilidade, salientam alguns autores (Aguilar, 2020c; Bobo et al., 2005). No estudo realizado verificou-se que a maioria dos gestores (52% do total) referiu efetuar a categorização dos seus produtos de *Consumer Healthcare* e garantir o destaque dos produtos e categorias mais rentáveis para a sua farmácia, enquanto que os restantes 48% assumiu não conseguir assegurar ambas as atividades. Esta gestão cuidada do espaço físico da farmácia, tal como defendido pelos autores acima citados, permite promover e orientar as vendas para os produtos economicamente mais interessantes para a farmácia e escoar alguns produtos que já se encontravam em stock há muito tempo.

Tendo-se concluído que, atualmente, as tarefas de gestão de stock apresentam uma importância acrescida, não é expectável que no futuro próximo haja alterações a este nível. Vive-se uma crise de saúde pública, devido à pandemia de COVID-19, e começa-se também já a viver a consequente crise económica, pelo que o setor das farmácias comunitárias deve continuar sob elevada pressão. Recomenda-se, por isso, que os gestores das farmácias comunitárias portuguesas continuem com as boas práticas de gestão de stocks confirmadas neste estudo e aproveitem para investir na formação académica na área de gestão.

5.2 Limitações do estudo

Na realização do estudo foram identificadas algumas limitações, maioritariamente relativas à constituição da amostra.

A maioria da amostra, tal como explicado nos Materiais e Métodos, foi obtida através do envio do *link* de acesso ao inquérito para diversas farmácias comunitárias portuguesas. Este processo apresentou algumas limitações associadas às várias etapas até o inquérito chegar aos gestores inquiridos pois, o pedido de preenchimento do inquérito foi enviado apenas para farmácias cujo email atual se encontrava disponível na internet; a receção e acesso ao email com o pedido de preenchimento do inquérito estava dependente da não filtragem do email por parte do provedor do serviço de email; e a leitura inicial do email podia não ter sido feita por um gestor pelo que o preenchimento do inquérito estava dependente do reencaminhamento do email para o mesmo.

O facto de ter sido utilizado um questionário online acarreta alguns constrangimentos para o estudo, nomeadamente de necessidade de acesso à internet e de facilidade de utilização das ferramentas tecnológicas por parte dos inquiridos.

O tamanho da amostra também pode ser considerado uma limitação ao estudo pois, apesar de se ter conseguido uma amostra de 148 respostas de profissionais de farmácia com funções de gestão de stocks, considerando um universo de 2922 farmácias comunitárias existentes (números de 2018), existem riscos associados à extrapolação das conclusões do inquérito.

Apesar destas limitações, considera-se que a amostra é robusta e representativa na medida em que apresenta um número considerável de respostas (perto de 150) e consegue ser heterogénea ao nível dos géneros, das faixas etárias, dos anos de experiência e das habilitações académicas dos inquiridos e da localização das farmácias comunitárias onde estes trabalham. A escolha pela utilização de um inquérito online deriva do estado pandémico em que nos encontramos e na consequente impossibilidade de o realizar presencialmente.

Por fim, salienta-se também alguma dificuldade no acesso a informação bibliográfica, por serem áreas de conhecimento de campo e com pouca bibliografia publicada, com particular ênfase na questão dos grupos de compras existentes em Portugal, limitando-se a informação disponível à existente nos seus *sites* ou em entrevistas e reportagens dos seus responsáveis.

Capítulo VI – Conclusão

A realidade do setor farmacêutico em Portugal foi totalmente alterada nos últimos anos, como já foi detalhado, provocando sérias dificuldades de sobrevivência a várias farmácias comunitárias. Perante este cenário, e tendo de lutar pela viabilidade económica da sua farmácia, o farmacêutico teve de adotar o papel de gestor em inúmeras vertentes e com particular ênfase na área de gestão de stocks aqui analisada.

No que diz respeito ao objetivo principal do estudo a conclusão é inequívoca, visto que 93% dos gestores inquiridos consideram que a gestão de stocks nas farmácias comunitárias passou a ter uma importância acrescida, face à realidade atual. A crise existente nos últimos anos levou a um aumento da importância destas tarefas, nomeadamente a nível da procura de melhores condições comerciais na realização das compras e a nível do controlo do inventário existente.

Verificou-se, também, que a grande maioria dos gestores inquiridos (mais de 85%) realiza ainda as suas tarefas de gestão de stocks apenas com base na experiência profissional que possui (ainda que 56% deles apresentem mais de 10 anos de experiência), e sem conhecimentos académicos mais abrangentes e aprofundados na área de gestão, que seriam uma mais valia nestas atividades.

No que diz respeito à realização de compras, observou-se que 93% dos gestores assumem utilizar dados quantitativos como método de previsão da procura para decidir as suas compras, sendo este o método mais adequado para prever compras de curto prazo com base nos dados históricos de vendas existentes. Verificou-se, também, uma elevada presença de farmácias em grupos de compras, beneficiando das vantagens que as compras centralizadas oferecem (principalmente as melhores condições comerciais de compra e a redução do inventário), visto que 85% dos gestores assumiu trabalhar numa destas farmácias. Ainda relativamente às compras, salienta-se uma elevada satisfação dos gestores perante a sua escolha do método de realização de compras: 94% no caso das compras centralizadas e 95% no caso das compras isoladas.

Da análise aos softwares de gestão de stocks utilizados pelos gestores foram identificadas algumas funcionalidades ou métricas como estando em falta pelos mesmos, sendo as mais referidas a disponibilização das margens e PVF dos produtos concorrentes e a obtenção dos PVF de um produto, em todos os fornecedores, de forma direta.

Por fim, observou-se também uma adesão considerável às práticas de gestão do espaço de linear e de gestão de categorias dos produtos de *Consumer Healthcare*, tendo 52% dos gestores admitido que efetuam essa categorização e que garantem um lugar de destaque para as categorias e produtos que são mais rentáveis para a sua farmácia, tentando levar o seu utente a realizar compras por impulso.

Referências Bibliográficas

- ADDO Pharm. (n.d.). Bem-vindo ao Grupo ADDO Pharm. Retrieved December 10, 2020, from <https://www.addo.pt/#grupoaddopharm>
- Aguiar, A. H. (2012). *Boas Práticas de Gestão na Farmácia - Guia de acção para tempos modernos*. (Hollyfar, Ed.) (2ª Edição). Lisboa.
- Aguiar, A. H. (2016). *As Farmácias em Portugal - Retrato de uma Crise e Visão de Futuro*. (Hollyfar, Ed.) (1ª Edição). Lisboa.
- Aguiar, A. H. (2020a). Boas Práticas de Gestão na Farmácia - A Gestão de Farmácia. Retrieved December 2, 2020, from <https://www.netfarma.pt/assista-ja-ao-videocast-sobre-gestao-de-farmacia/>
- Aguiar, A. H. (2020b). Boas Práticas de Gestão na Farmácia - A Gestão de Stocks. Retrieved December 4, 2020, from <https://www.netfarma.pt/a-farmacia-distribuicao-lanca-videocast-sobre-gestao-da-comunicacao-com-o-utente/>
- Aguiar, A. H. (2020c). Boas Práticas de Gestão na Farmácia - Gestão do Espaço Comercial. Retrieved December 9, 2020, from <https://www.netfarma.pt/farmacia-distribuicao-lancou-o-oitavo-videocast-sobre-boas-praticas-de-gestao-da-farmacia/>
- Antão, A. A., & Grenha, C. M. (2016). *Sustentabilidade da Dispensa de Medicamentos nas Farmácias em Portugal*.
- Antão, A. A., & Grenha, C. M. (2020). *Economia da Farmácia Comunitária: Sustentabilidade da Dispensa de Medicamentos Comparticipados em Portugal*.
- Ballou, R. H. (2007a). Decisões sobre Política de Estoques. In Bookman (Ed.), *Gerenciamento da Cadeia de Suprimentos/Logística Empresarial* (5ª Edição, pp. 271–339). Porto Alegre: tradução Raul Rubenich.
- Ballou, R. H. (2007b). Necessidades de Previsão da Cadeira de Suprimentos. In Bookman (Ed.), *Gerenciamento da Cadeia de Suprimentos/Logística Empresarial* (5ª Edição, pp. 241–269). Porto Alegre: tradução Raul Rubenich.
- Ballou, R. H. (2007c). O Produto da Cadeia de Suprimentos / Logística. In Bookman (Ed.), *Gerenciamento da Cadeia de Suprimentos/Logística Empresarial* (5ª Edição, pp. 73–91). Porto Alegre: tradução Raul Rubenich.
- Basuroy, S., Mantrala, M. K., & Walters, R. G. (2001). The Impact of Category Management on Retailer Prices and Performance: Theory and Evidence. *Journal of Marketing*, 65(4), 16–32.

- Bobo, E., Chamizo, M. J. R., & Vallo, M. (2005). Cuadernos de Gestión - Marketing y Merchandising. *Correo Farmacéutico*, 185, 21–28.
- Carvalho, M. (2013). *A Gestão em Farmácia Comunitária: Metodologias para Optimizar a Rentabilidade da Farmácia*. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.
- Cordeiro, J. (2016). A Independência das Farmácias. Retrieved November 26, 2020, from <https://www.vitalhealth.pt/opinioao/3720-a-independência-das-farmácias.html>
- Cornejo, A. (2018). Grupos de Farmacias en España: el Reto de Implicarse o ‘Morir’’. Retrieved November 29, 2020, from <https://elglobal.es/farmacia/gestion-farmaceutica/grupos-de-farmacias-en-espana-el-reto-de-implicarse-o-morir-xx1653110/>
- Costa, A. (2015). *Governance e Gestão de Redes Horizontais de Cooperação: Estudo de Caso da Rede de Farmácias Holon*. ISEG - Lisbon School of Economics & Management.
- Duarte, A., Nunes, F., & Martins, L. (2007). *Responsabilidade Social no Sector das Farmácias em Portugal. Ordem dos Farmacêuticos*.
- Farmácias Holon. (n.d.-a). Encontre a sua farmácia Holon perto de si. Retrieved December 10, 2020, from <https://www.farmaciasholon.pt/encontre-sua-farmacia-holon>
- Farmácias Holon. (n.d.-b). Missão. Retrieved December 10, 2020, from <https://www.farmaciasholon.pt/quem-somos/missao>
- Farmácias Holon. (n.d.-c). Quem somos. Retrieved December 10, 2020, from <https://www.farmaciasholon.pt/quem-somos>
- Farmácias Holon. (n.d.-d). Visão. Retrieved December 10, 2020, from <https://www.farmaciasholon.pt/quem-somos/visao>
- Farmácias Portuguesas. (2015). Cartão Saúde: Um Cartão, Todas as Vantagens. *Revista Saúde*, 1, 21–23.
- Farmácias Portuguesas. (2020). Cartão Saúde: Cartão das Farmácias. *Revista Saúde*, 58, 4–5.
- FirstPharma. (n.d.). FirstPharma - farmácias em rede. Retrieved December 10, 2020, from <https://www.firstpharma.pt/>
- Ghiani, G., Laporte, G., & Musmanno, R. (2004a). Forecasting Logistics Requirements. In *Introduction to Logistics Systems Planning and Control* (pp. 25–72). Chichester: John Wiley & Sons Ltd.

- Ghiani, G., Laporte, G., & Musmanno, R. (2004b). Solving Inventory Management Problems. In *Introduction to Logistics Systems Planning and Control* (pp. 121–155). Chichester: John Wiley & Sons Ltd.
- Giropharm. (n.d.). Qui Sommes-nous? Retrieved November 27, 2020, from <https://www.giropharm.fr/qui-sommes-nous.html>
- Glintt. (n.d.-a). Sifarma.Gest. Retrieved December 7, 2020, from <https://www.glintt.com/pt/o-que-fazemos/ofertas/SoftwareSolutions/Paginas/Sifarma-gest.aspx>
- Glintt. (n.d.-b). Sifarma. Retrieved December 7, 2020, from <https://www.glintt.com/pt/o-que-fazemos/ofertas/SoftwareSolutions/Paginas/Sifarma.aspx>
- Gonçalves, E., Marcelo, A., Vilão, S., Silva, J. A. da, & Martins, A. P. (2016). Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de Dispensa Exclusiva em Farmácia em Portugal. *Revista Portuguesa de Farmacoterapia*, 8(2), 39–50.
- Gouveia, P., Freire, S., Ratinho, S., Silva, L., & Muche, A. (2018). Novo Ano, Velhos Desafios. *Marketeer*, 259. Retrieved from <https://marketeer.sapo.pt/novo-ano-velhos-desafios?photo=5>
- Granda, E. (2008). Agrupaciones de Farmacias - ¿Oportunidad o Necesidad? *Farmacia Profesional*, 22, 4–9.
- groupement Népenthes. (n.d.). Qui Sommes-nous ? Retrieved November 27, 2020, from <https://www.nepenthes.fr/fr/brand/lan>
- Guerra, A. S. F. (2013). *As Implicações Sócio-económicas das Últimas Políticas no Setor do Medicamento nas Farmácias Portuguesas*. Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade do Algarve.
- Hollyfar. (2013). Grupos de Farmácias: Sinergias para Enfrentar a Incerteza do Futuro. *Farmácia Distribuição*, 252.
- Hollyfar. (2019a). Antecipar Modelo de Farmácia do Futuro. *Farmácia Distribuição*, 326, 51–53.
- Hollyfar. (2019b). Preparamos o Dia de Amanhã, mas não o Queremos Antecipar. *Farmácia Distribuição*, 325, 48–54.
- INE. (2019). *Conta Satélite da Saúde, 2016 - 2018Pe. Destaque*.
- IQVIA. (n.d.). Shape the future of consumer health. Retrieved December 15, 2020, from <https://www.iqvia.com/solutions/industry-segments/consumer-health>

- Kotler, P., & Keller, K. L. (2012a). Glossário. In Pearson (Ed.), *Administração de marketing* (14 Edição, pp. 735–745). São Paulo: tradução Sônia Midori Yamamoto.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2012b). Product placement, merchandising e outras considerações. In Pearson (Ed.), *Administração de marketing* (14 Edição, pp. 572–573). São Paulo: tradução Sônia Midori Yamamoto.
- Ministério da Saúde. (2012). Lei nº 11/2012 de 8 de Março - Novas Regras de Prescrição e Dispensa de Medicamentos, Procedendo à Sexta Alteração ao Regime Jurídico dos Medicamentos de Uso Humano. *Diário Da República*, 1ª Série(49), 978–979.
- Novaes, M. L. de O., Gonçalves, A. A., Simonetti, V. M. M., & Afonso, M. W. (2009). Métodos Gerenciais da Indústria Aplicados à Farmácia Hospitalar: Proposta para Redução de Custos. *Revista Eletrônica Produção Engenharia*, 2(2005), 57–68.
- OCDE. (2019). Health at a Glance 2019: OECD Indicators. *OECD Publishing*, 204–215.
- Ordem dos Farmacêuticos. (n.d.-a). A Farmácia Comunitária. Retrieved November 29, 2020, from <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/areas-profissionais/farmacia-comunitaria/a-farmacia-comunitaria/>
- Ordem dos Farmacêuticos. (n.d.-b). Farmácia Comunitária. Retrieved November 29, 2020, from <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/areas-profissionais/farmacia-comunitaria/>
- Piedade, S. O. (2013). *A Avaliação das Intenções de Participar num Programa de Fidelização : O Estudo de Caso “ Farmácias Portuguesas .”* Faculdade de Economia do Porto.
- Pizzo, J., Santos, E., Camacho, R., & Moraes, R. (2015). Um Estudo sobre os Fatores Condicionantes da Gestão de Custos Interorganizacionais em uma Rede Associativista de Farmácias Um Estudo sobre os Fatores Condicionantes da Gestão de Custos Interorganizacionais em uma Rede Associativista de Farmácias. *XXII Congresso Brasileiro de Custos*, 1–16.
- Policarpo, V., Romano, S., António, J. H. C., Correia, T. S., & Costa, S. (2019). A New Model for Pharmacies? Insights from a Quantitative Study regarding the Public's Perceptions. *BMC Health Services Research*, 19, 1–11.
- Rijo, P. (2017). *Avaliação de Modelos de Gestão em Farmácia*. ISCTE Business School.

- Silva, R. S., Gaspar, M. A., & Farina, M. C. (2015). Ganhos Competitivos em Redes de Cooperação: Estudo em uma Cooperativa de Pequenas Farmácias. *XVIII SEMEAD Seminários Em Administração*, 1–15.
- Teixeira, M. (2016). “Estórias” de vida nas farmácias. In Hollyfar (Ed.), *As Farmácias em Portugal - Retrato de uma Crise e Visão de Futuro* (1ª Edição, pp. 129–134). Lisboa.
- Vieira, M. T. F. de A. da S. (2008). *Amostragem*. Universidade de Aveiro.
- World Health Organization. (2019). *The Legal and Regulatory Framework for Community Pharmacies in the WHO European Region*. Copenhagen.

Anexos

Anexo I – Inquérito “A importância da Gestão de Stocks numa Farmácia Comunitária”



A importância da Gestão de Stocks numa Farmácia Comunitária

Este inquérito é realizado no âmbito da elaboração da tese do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) da Universidade Lusófona, pelo aluno Bruno Azevedo. O objetivo do inquérito prende-se com a análise da importância que a Gestão de Stocks apresenta atualmente nas Farmácias Comunitárias.

O inquérito é anónimo e confidencial, com duração aproximada de 5 minutos, e é direcionado a profissionais de farmácia comunitária com funções de gestão de stocks.

Muito obrigado pela sua colaboração!

[Next](#)

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. [Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Privacy Policy](#)

Google Forms



A importância da Gestão de Stocks numa Farmácia Comunitária

* Required

Caracterização do Gestor

Sexo *

- ☐ Masculino
- ☐ Feminino

Idade *

- ☐ < 30 anos
- ☐ 30 - 40 anos
- ☐ 41 - 50 anos
- ☐ 51 - 60 anos
- ☐ > 60 anos

Habilitações *

- ☐ Licenciatura / Mestrado em Ciências Farmacêuticas
- ☐ Licenciatura / Mestrado na área de Gestão
- ☐ Outra Licenciatura / Mestrado
- ☐ Pós-Graduação na área de Gestão
- ☐ Formações específicas na área de Gestão

Tempo de experiência em funções de gestão de stocks *

☐ < 1 ano

☐ 1 - 5 anos

☐ 6 - 10 anos

☐ > 10 anos

[Back](#) [Next](#)

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. [Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Privacy Policy](#).

Google Forms



A importância da Gestão de Stocks numa Farmácia Comunitária

* Required

Atividade de Gestão de Stocks

1) Em que meio se encontra localizada a farmácia? *

☐ Meio Urbano

☐ Meio Rural

2) Face à crise existente no sector nos últimos anos, considera que a gestão de stocks na farmácia passou a ter uma importância acrescida? Em caso afirmativo, isso traduziu-se num aumento do tempo alocado a estas tarefas? *

- ☐ Não considero que tenha adquirido uma importância acrescida
- ☐ Tem uma importância acrescida, mas não consigo alocar o tempo que gostaria na sua execução
- ☐ Tem uma importância acrescida e passei a alocar o tempo que considero necessário à sua execução

3) Na realização das tarefas de gestão de compras, as suas decisões baseiam-se, maioritariamente, em: *

- ☐ Dados Quantitativos (métricas e indicadores de gestão)
- ☐ Dados Qualitativos (experiência passada e intuição)

4) A farmácia efetua as suas compras de forma independente? Se sim, considera que é uma desvantagem marcante não conseguir obter condições comerciais idênticas às farmácias pertencentes a grupos, e pondera aderir, no futuro, a um grupo de compras? *

- ☐ Não. (a farmácia já efetua compras em conjunto com outras farmácias)
- ☐ Sim, considero que é uma desvantagem efetuar as compras isoladamente, no entanto tem outras vantagens, pelo que não pondero aderir a um grupo de compras no futuro
- ☐ Sim, considero que é uma desvantagem efetuar as compras isoladamente, e pondero aderir a um grupo de compras no futuro
- ☐ Sim, mas não considero uma desvantagem marcante efetuar as compras isoladamente

5) Caso tenha respondido que não à questão anterior, considera que é uma vantagem e pretende continuar a fazer parte de um grupo no futuro?

- ☐ Considero uma vantagem as compras centralizadas, mas não estou satisfeito e pondero passar a fazer todas as compras isoladamente
- ☐ Considero uma vantagem as compras centralizadas, estou satisfeito e pretendo continuar a efetua-las

6) Considera que o software que utiliza para atendimento/gestão na farmácia apresenta as métricas necessárias para a realização das encomendas diárias para os armazenistas e das encomendas diretas para os laboratórios? *

- ☐ Considero que não apresenta todas as métricas necessárias
- ☐ Considero que apenas apresenta as métricas necessárias para as encomendas diárias
- ☐ Considero que apenas apresenta as métricas necessárias para as encomendas diretas
- ☐ Considero que apresenta as métricas necessárias para ambas as encomendas

7) Que métricas ou funcionalidades não existentes no seu software de atendimento/gestão considera importantes analisar na realização das encomendas? *

- ☐ N° de vendas no mês homólogo
- ☐ Preços de venda à farmácia (PVF) dos produtos concorrentes
- ☐ Margens dos produtos concorrentes
- ☐ Preços de venda à farmácia (PVF) em todos os fornecedores de forma direta
- ☐ Nenhuma
- ☐ Other: _____

8) Para promover as vendas, efetua uma gestão de categorias e de espaço de linear na farmácia, agrupando os produtos Consumer Healthcare (cosméticos, higiene oral, OTCs, etc) por categorias e atribuindo destaque às categorias/produtos mais rentáveis? *

- ☐ Não efetuo análise ao mix de produtos, mas tento atribuir destaque aos produtos que penso serem mais rentáveis
- ☐ Efetuo a categorização de todos os meus produtos de Consumer Healthcare, mas nem sempre garanto que as categorias/produtos mais rentáveis se encontram em lugar de destaque
- ☐ Efetuo a categorização de todos os meus produtos de Consumer Healthcare e garanto que as categorias/produtos mais rentáveis se encontram em lugar de destaque

Obrigado pela colaboração!

[Back](#)

[Submit](#)

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. [Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Privacy Policy](#)

Google Forms

Anexo II – Tabela com as sugestões de alguns inquiridos para a melhoria do software de atendimento/gestão na realização de encomendas

Tabela 18 - Sugestões de novas métricas ou funcionalidades para a realização de encomendas

Outras Melhorias
O hmr deveria ser mais simplificado
Stocks na farmácia de produtos semelhantes
Estas métricas existem no nosso software e são importantes. Analisamos rentabilidade, PVP's, Grupos homogéneos, variação homologa, etc.
Média anual e mensal
Algoritmo de previsão de vendas
Margens/ pvf nos diferentes fornecedores
Média de vendas dos ultimos 3 meses
Análise do crescimento
Disponibilidade de stock na plataforma de produtos com desconto do grupo