



Universidade do Algarve

Faculdade de Ciências e Tecnologia

# Gestão de Stocks na Farmácia Comunitária

**Ana Filipa Fiães Sousa**

Dissertação para obtenção do grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas

Trabalho realizado sob a orientação:

**Professor Doutor Pedro Ricardo Martins Lopes da Fonte**

2024



Universidade do Algarve

Faculdade de Ciências e Tecnologia

# Gestão de Stocks na Farmácia Comunitária

**Ana Filipa Fiães Sousa**

Dissertação para obtenção do grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas

Trabalho realizado sob a orientação:

**Professor Doutor Pedro Ricardo Martins Lopes da Fonte**

2024

# Gestão de Stocks na Farmácia Comunitária

## **Declaração de autoria de trabalho**

Declaro ser a autora deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.

---

Copyright© 2024 Ana Filipa Fiães Sousa

A Universidade do Algarve tem o direito, perpétuo e sem limites geográficos, de arquivar e publicitar este trabalho através de exemplares impressos reproduzidos em papel ou de forma digital, ou por qualquer outro meio conhecido ou que venha a ser inventado, de o divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição com objetivos educacionais ou de investigação, não comerciais, desde que seja dado crédito ao autor e editor.

*I'm working on a masterpiece and I haven't quite finished it yet*

**Lewis Hamilton**

## **Agradecimentos**

*A elaboração desta dissertação, marca o fim de uma longa caminhada de 5 anos, repleta de altos e baixos que me fizeram crescer enquanto pessoa e futura farmacêutica.*

*Ao longo destes anos foram alguns os momentos de desespero e sensação de incapacidade, que não teriam sido ultrapassados sem o apoio da família e amigos.*

*Aos meus pais, Célia e Jorge, e à minha irmã, Maria Eduarda, agradeço o apoio incondicional ao longo destes 5 anos, dando-me sempre força para continuar esta longa jornada. Em especial por me terem dado a oportunidade de seguir o sonho de ser farmacêutica e nunca me terem deixado de apoiar em todos os momentos da minha vida, tendo sempre acreditado em mim e dando-me força para continuar. O vosso apoio foi fundamental neste percurso e sem vocês não teria sido possível. Obrigada por estarem comigo, nos bons momentos e nos momentos menos bons, mesmo que estando a 400 km de distância. Por me terem feito erguer a cabeça e não me deixarem desistir de este que era o meu sonho, quando as coisas corriam menos bem. Espero que estejam orgulhosos de mim. Amo-vos e um enorme obrigada por serem os pais incríveis que são!*

*Aos meus avós, José e Francelina, Manuel e Manuela, obrigada pelo apoio incondicional que sempre demonstraram por mim ao longo da minha vida. Um agradecimento especial às minhas avós por todas as refeições caseiras e bolinhos que me preparavam aos domingos para levar para o Algarve, que sem dúvida fizeram a diferença no meu desempenho.*

*Agradeço ainda aqueles que já não estão presentes fisicamente, mas que continuam para sempre eternizados na minha memória, embora não me tenham visto finalizar esta etapa, espero que onde quer que estejam, estejam muito orgulhosos de mim, porque é também graças a vocês e ao carinho eterno que vos tenho que tive forças para finalizar esta etapa de vida.*

*Á minha colega de casa Cristiana Silva, que durante estes 5 anos se tornou uma irmã de coração, que tornou esta jornada um bocadinho mais fácil e que tornou o Algarve casa. Obrigada por todos os momentos que passamos juntas por todas as horas a conversar e por vezes a chorar. Foste tu que me apoiaste nas noites de desespero antes de exames e que me apoiaste quando saíam as notas e a coisa corria menos bem, acreditas-te sempre em mim e por isso tenho que te agradecer, porque acima de tudo ganhei uma irmã de pais diferentes.*

*Ainda um obrigado especial, às minhas amigas Beatriz Duarte e Ana Rita Justino que tornaram as noitadas a estudar no 2º esquerdo um bocadinho mais fáceis e repletas de*

*gargalhadas quando o desespero falava mais alto. Obrigada por todos os conselhos, momentos que passamos a rir ou a chorar, sem dúvida que fizeram a diferença nos últimos anos.*

*Um agradecimento especial ao meu Padrinho da universidade, João Agostinho, ou como gosto mais de lhe chamar, João Setembrinho, por me ter aceiteado como afillhada. Obrigada por todos os conselhos em relação à universidade e pelos conselhos para a vida, por estares sempre disponível, nem que seja à distância de uma chamada.*

*Por fim, cabe-me agradecer ao meu orientador Professor Doutor Pedro Fonte que se mostrou sempre disponível a ajudar, desde o momento em que verbalizei sob o tema que gostaria de escrever a minha dissertação de final de curso, tema este que será uma mais-valia para o futuro. Agradeço ainda a todo o corpo docente do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, da Universidade do Algarve, por todos os valores transmitidos ao longo dos 5 anos, que decerto me tornaram uma melhor profissional.*

*Não obstante cabe me ainda agradecer e prestar a minha mais sincera admiração pelas minhas duas orientadoras de estágio, de farmácia hospitalar, a Doutora Beatriz Teixeira Pinto e de farmácia comunitária, a Doutora Virginie Teixeira, e as suas respetivas equipas integradas por pessoas de extremo bom coração e sempre dispostas a ajudar e ensinar, a arte de ser um bom profissional de farmácia e acima de tudo um farmacêutico com os olhos postos na comunidade.*

## Resumo

A crise económica em Portugal e as alterações legislativas que se fizeram sentir ao longo das últimas décadas vieram impactar de forma negativa o setor das farmácias comunitárias em Portugal. Num mercado cada vez mais competitivo e em que as exigências do público são cada vez maiores e mais seletivas, questões como garantir a fidelização dos utentes à farmácia, enquanto se garante a rentabilidade do negócio, são aspetos que assolam o farmacêutico comunitário, no seu dia a dia. A gestão de stocks surge assim no dia a dia do farmacêutico como uma tarefa fundamental para garantir a eficiência operacional, a satisfação dos utentes e a viabilidade financeira da farmácia. Uma boa gestão de stocks permite manter um equilíbrio favorável entre a procura e oferta de produtos de saúde, evitando ruturas de stock, associadas a uma má gestão, sem prejuízo para a saúde dos utentes. Um controlo adequado dos níveis de stock de forma cuidada, assegura a disponibilidade contínua de produtos essenciais, otimizando o atendimento ao cliente e assegurando uma melhoria continua na gestão dos recursos disponíveis. O farmacêutico no papel de gestor, assegura a coexistência e equilíbrio entre a parte económica/empresarial e a social/sanitária, assegurando a viabilidade financeira sem que seja descurada a ética profissional. A presente dissertação pretende realizar uma reflexão sob a importância da gestão de stocks na farmácia comunitária e o impacto que uma gestão otimizada tem no dia a dia da farmácia, iniciando-se com uma breve análise e caracterização do setor farmacêutico em Portugal, e de seguida, avaliando a importância da gestão de stocks, incidindo sob as dificuldades enfrentadas pelo farmacêutico no papel de gestor.

**Palavras-chave:** *Farmácia comunitária; Gestão financeira; Gestão; Stock; Farmacêutico Gestor; Marketing.*

## **Abstract**

The economic crisis in Portugal, along with the legislative changes over the past decade, has negatively impacted the community pharmacy sector in the country. In an increasingly competitive market, where public demands are growing and becoming more elective, issues such as ensuring customer loyalty to the pharmacy while maintaining business profitability are daily challenges faced by community pharmacists. Stock management, therefore, becomes a crucial task for pharmacists, essential to ensuring operational efficiency, customer satisfaction, and the financial viability of the pharmacy. Effective stock management allows for a favorable balance between the demand for and supply of health products, preventing stockouts, which are often associated with poor management, without compromising patient health. Careful control of stock levels ensures the continuous availability of essential products, optimizing customer service and leading to continuous improvement in the management of available resources. As managers, pharmacists ensure a balance between the economic and business aspects and the social and health responsibilities of the pharmacy, maintaining financial viability without compromising professional ethics. This dissertation aims to reflect on the importance of stock management in community pharmacies and the impact that optimized management has on the daily operations of the pharmacy. It begins with a brief analysis and characterization of the pharmaceutical sector in Portugal, followed by an evaluation of the importance of stock management, focusing on the challenges faced by pharmacists in their role as managers.

**Keywords:** *Community pharmacy; Financial Management; Management; Inventory; Managing Pharmacist; Marketing.*

# Índice

|  |             |
|--|-------------|
| <b>Agradecimentos</b> .....  | <b>v</b>    |
| <b>Resumo</b> .....  | <b>vii</b>  |
| <b>Abstract</b> .....  | <b>viii</b> |
| <b>Índice</b> .....  | <b>ix</b>   |
| <b>Índice de figuras</b> .....   | <b>xi</b>   |
| <b>Índice de tabelas</b> .....   | <b>xii</b>  |
| <b>Índice de quadros</b> .....   | <b>xiii</b> |
| <b>Lista de abreviaturas e acrónimos</b> .....                               | <b>xiv</b>  |
| <b>1. Introdução</b> .....   | <b>1</b>    |
| <b>2. A farmácia comunitária em Portugal</b> .....                           | <b>5</b>    |
| 2.1. Caracterização do setor farmacêutico em Portugal .....                  | 5           |
| 2.2. A realidade legislativa.....  | 7           |
| 2.3. A realidade económica .....   | 8           |
| 2.4. Satisfação da população .....   | 11          |
| <b>3. Gestão e boas práticas na farmácia comunitária</b> .....               | <b>12</b>   |
| 3.1. Ética e Deontologia farmacêutica.....                                   | 14          |
| <b>4. A gestão de stocks na farmácia comunitária</b> .....                   | <b>15</b>   |
| 4.1. O sistema informático e a ficha do produto .....                        | 16          |
| 4.2. <i>Mix</i> de produtos e análise ABC-XYZ.....                           | 18          |
| 4.3. A previsão de procura.....  | 22          |
| 4.4. Gestão de <i>stock</i> máximo-mínimo para a realização de compras ..... | 24          |
| <b>5. As compras na farmácia comunitária</b> .....                           | <b>26</b>   |
| 5.1. A negociação.....   | 26          |
| 5.2. Relação com fornecedores .....  | 26          |

|   |           |
|---|-----------|
| 5.3. Os grupos de compras .....   | 27        |
| 5.4. A rede de Farmácias Portuguesas.....                                   | 28        |
| <b>6. As encomendas.....</b>  | <b>29</b> |
| 6.1. Tipos de encomendas.....   | 30        |
| 6.2. Receção e verificação de encomendas.....                               | 31        |
| 6.3. O armazenamento.....   | 32        |
| 6.4. A verificação e controlo de prazos de validade .....                   | 35        |
| <b>7. O marketing e merchandising .....</b>                                 | <b>36</b> |
| 7.1. O merchandising.....   | 37        |
| 7.1.1. O <i>visual merchandising</i> .....                                  | 38        |
| 7.1.2. <i>Merchandising de sedução</i> .....                                | 39        |
| 7.1.3. Técnicas de <i>merchandising</i> - espaços físicos da farmácia ..... | 39        |
| 7.2. Marketing e publicidade vs Ética profissional .....                    | 44        |
| <b>8. O farmacêutico no papel de gestor .....</b>                           | <b>46</b> |
| 8.1. A barreira: negócio vs dicotomia profissional .....                    | 46        |
| 8.2. O bom gestor e as boas práticas de gestão .....                        | 47        |
| 8.2.1. O farmacêutico como líder .....                                      | 47        |
| 8.2.2. Gestão de recursos humanos .....                                     | 47        |
| 8.2.3. Gestão financeira e operacional.....                                 | 48        |
| 8.2.4. Planeamento estratégico.....   | 48        |
| 8.2.5. Relacionamento com os clientes.....                                  | 50        |
| 8.3. Dificuldades do farmacêutico enquanto gestor .....                     | 52        |
| 8.3.1. Rutura de stock.....   | 52        |
| 8.3.2. Lacunas na formação académica.....                                   | 53        |
| <b>9. Conclusão .....</b>   | <b>55</b> |
| <b>10. Referências Bibliográficas .....</b>                                 | <b>57</b> |

## Índice de figuras

|   |    |
|---|----|
| <b>Figura 2.1.</b> Número de Empresas do Setor Farmacêutico (2012-2022) .....                                 | 6  |
| <b>Figura 2.2.</b> Evolução do mercado farmacêutico de ambulatório em valor (mM€, PVF) .....                  | 9  |
| <b>Figura 4.1.</b> Ficha do produto no software Sifarma. ....   | 18 |
| <b>Figura 4.2.</b> Grupos fundamentais no Stock da Farmácia. ....   | 18 |
| <b>Figura 4.3.</b> Categorização dos produtos de acordo com a análise ABC. ....                               | 20 |
| <b>Figura 4.4.</b> Valores definidos de Stock Máximo-Mínimo no software Sifarmateste, para dado produto ..... | 25 |
| <b>Figura 5.1.</b> O programa “Farmácias Portuguesas”. ....   | 29 |
| <b>Figura 6.1.</b> Robot dispensador de medicação. ....   | 33 |
| <b>Figura 6.2.</b> Menu de reservas realizadas. ....  | 34 |
| <b>Figura 7.1.</b> Modelo de processo de marketing. ....  | 37 |
| <b>Figura 7.2.</b> Zonas de maior e menor visibilidade na Farmácia. ....                                      | 41 |
| <b>Figura 7.3.</b> Zonas quentes e zonas frias na farmácia. ....  | 42 |
| <b>Figura 7.4.</b> Campo Visual Humano. ....  | 43 |
| <b>Figura 8.1.</b> Processo Geral da elaboração de uma estratégia de marketing. ....                          | 50 |
| <b>Figura 8.2.</b> Aplicações da Comunicação na Saúde .....   | 51 |
| <b>Figura 8.3.</b> Benefícios da Utilização da Comunicação na Saúde. ....                                     | 52 |

## Índice de tabelas

|  |    |
|--|----|
| <b>Tabela 2.1.</b> Número de farmácias por localização Geográfica, em 2022.. ..... | 7  |
| <b>Tabela 4.1.</b> Análise ABC dos produtos de uma farmácia. ....                  | 21 |

## Índice de quadros

|   |    |
|---|----|
| <b>Quadro 2.1.</b> Critérios de revisão do preço dos medicamentos. .... | 10 |
| <b>Quadro 4.1.</b> Análise ABC-XYZ. ....                                | 22 |
| <b>Quadro 4.2.</b> Fatores a ter em conta na análise do stock.....      | 24 |

## **Lista de abreviaturas e acrónimos**

**ANF** – Associação Nacional das Farmácias

**BP** – Banco de Portugal

**BPF** – Boas Práticas de Farmácia

**COVID-19** – Corona Vírus

**DT** – Diretor Técnico

**FIFO** – *First In First Out*

**Infarmed** – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

**MNSRM** – Medicamento Não Sujeitos a Receita Médica

**MSRM** – Medicamento Sujeito a Receita Médica

**MNSRM – EF** – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica de Dispensa Exclusiva em Farmácia

**OF** – Ordem dos Farmacêuticos

**OMS** – Organização Mundial De Saúde

**OTC** – *Over the Counter*

**PIB** – Produto Interno Bruto

**PVF** – Preço de Venda à Farmácia

**PVP** – Preço de Venda ao Público

**SI** – Sistema Informático

**SNS** – Serviço Nacional de Saúde

**UE** – União Europeia

**VN** – Volume de Negócios

## 1. Introdução

Desde os primórdios da Humanidade, o Homem procura incessantemente formas de combater as doenças que o afetam. Esta busca constante pela cura e alívio do sofrimento resultou no desenvolvimento progressivo de práticas médicas e farmacêuticas, tendo sido moldada às necessidades (1).

A profissão farmacêutica como é conhecida, na atualidade, resulta de um vasto leque de transformações sofridas ao longo dos séculos. Desde a utilização das primeiras plantas para fins medicinais, ao aparecimento das primeiras boticas e separação da medicina da profissão farmacêutica, até ao aparecimento das farmácias de oficina ou comunitárias, em que o farmacêutico direciona o seu foco para o doente (2).

O setor farmacêutico tem 3 ramos principais, o segmento da indústria, o comércio por grosso de produtos farmacêuticos e comércio a retalho de produtos farmacêuticos, sendo todos importantes impulsionadores do crescimento do país, apresentando grande importância a nível social, devido ao impacto que tem na qualidade de vida da população. Adicionalmente, outras áreas na atividade farmacêutica têm vindo a desenvolver-se.

A indústria farmacêutica tem um impacto notável na saúde pública global, uma vez que é a responsável pela investigação, produção e comercialização de medicamentos, funcionando também para impulsionar a economia do país, promovendo a empregabilidade, avanços científicos e tecnológicos. Os avanços a nível tecnológico e científico, neste ramo do setor farmacêutico são de elevada importância para a promoção do bem-estar e da saúde, no entanto são processos caracterizados por serem morosos e dispendiosos, devido à forte regulamentação existente e ao risco elevado de insucesso na descoberta de novos fármacos (3–8).

Na indústria farmacêutica, uma gestão eficiente de stocks encontra-se intimamente relacionada com a produção e posterior distribuição de medicamentos em larga escala, para que todas as etapas de desenvolvimento e produção dos medicamentos possam ser asseguradas. Para tal, deve ser mantido o equilíbrio entre os stocks de matérias-primas e posteriormente de produtos acabados, por forma a atender à procura do mercado sem que haja uma sobrecarga de inventário, que podem resultar em perda de produto, devido a prazos de validade, aumentando os custos com armazenamento e posteriormente o desperdício.

A distribuição grossista de produtos farmacêuticos encontra-se legalmente definida como *"atividade de abastecimento, posse, armazenagem ou fornecimento de medicamentos destinados à transformação, revenda ou utilização em serviços médicos, unidades de saúde e*

*farmácias, excluindo o fornecimento ao público.*”, descrita no n.º 1 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 176/2006, 30 de agosto, sendo uma atividade integrante do circuito do medicamento. Não obstante e tal como todos os segmentos da atividade farmacêutica, carece de forte regulamentação por parte das entidades competentes (9,10).

A gestão de stocks na distribuição grossista é um ponto crítico, funcionando como um elo central que tem de ser assegurado, para garantir a chegada dos medicamentos e produtos de saúde ao seu destino, nas condições adequadas. Neste ramo da farmácia, a gestão de stocks encontra-se orientada para a manutenção do fluxo contínuo de medicamentos e produtos de saúde atendendo sempre às necessidades e à procura das farmácias, hospitais e de outros estabelecimentos de saúde. Tal como nos restantes ramos da farmácia, a gestão eficaz dos stocks na distribuição por grosso impacta diretamente a continuidade e qualidade do atendimento prestado à população.

O comércio a retalho de produtos farmacêuticos, é considerado o fim da cadeia do medicamento, uma vez que é responsável pela dispensa do medicamento ao consumidor final. É neste segmento da atividade farmacêutica que a profissão ganha a sua maior visibilidade, devido à sua proximidade com a população, podendo ser considerada por muitos o centro do exercício farmacêutico (11).

A atividade farmacêutica é fortemente regulamentada, através do estatuto da Ordem dos Farmacêuticos (OF). Inicialmente a atividade farmacêutica tinha como principal objetivo a pessoa doente e o medicamento surgia apenas como vetor da atividade farmacêutica. Ao longo dos anos o *Ato Farmacêutico*, sofreram alterações, sendo exposto na última alteração que data de 18 de dezembro de 2023 – Lei n.º 74/2023, a seguinte definição: *O exercício da atividade farmacêutica tem como objetivo essencial a proteção da dignidade, direitos fundamentais e bem-estar da pessoa em contexto de saúde.*” (12,13).

As diferentes integrantes do exercício profissional do farmacêutico que se encontram descritas na lei, salientam a abrangência e profundidade das responsabilidades profissionais, que vão para além da simples dispensa do medicamento enquanto produto.

O farmacêutico, enquanto profissional é um agente de saúde pública, apresentando preocupações com a saúde curativa e preventiva, através das promoções de saúde e bem-estar junto da população (14).

A profissão farmacêutica, como foi referido anteriormente, foi sendo moldada ao longo dos anos de acordo com as necessidades da população e como tal o farmacêutico saiu das boticas e a sua formação foi sendo cada vez mais alargada. Na atualidade são diversas as saídas profissionais que os recém mestres em Ciências Farmacêuticas podem escolher, desde a

indústria, farmácia hospitalar, análises clínicas, análises alimentares e das águas, farmácia comunitária, etc. (15).

Atualmente, as atividades realizadas pelo farmacêutico comunitário vão muito para além do medicamento como já foi referido anteriormente, uma vez que a farmácia comunitária é um espaço de comércio que tem de ser rentável. Assim, para além de todas as áreas de trabalho do profissional de farmácia, foi-lhe exigido integrar no seu dia a dia o papel de gestor (16,17).

A gestão é parte essencial de qualquer atividade comercial, especialmente em tempos de crise ou de grandes mudanças económicas e legislativas. Gerir uma farmácia, nos dias de hoje é particularmente desafiante, tanto pela atividade comercial, como pela componente ética que se lhe encontra associada. O farmacêutico no papel de gestor, depara-se com a necessidade de aprofundar conhecimento nas áreas de gestão, de forma a adotar estratégias para que possam aumentar a rentabilidade da farmácia, não obstante este deve ser um bom líder, tendo consigo uma equipa multidisciplinar e com os colaboradores certos e a motivação certa, por forma a poder delegar-lhes tarefas essenciais para o bom funcionamento da farmácia (18).

A gestão de stocks na farmácia comunitária é um ponto fulcral da atividade da farmácia, por forma a assegurar que os utentes tenham acesso contínuo aos medicamentos de que necessitam, fazendo com que esta seja um espaço confiável. A gestão eficiente de stocks envolve variadas práticas e técnicas que permitam manter um equilíbrio entre a disponibilidade de produtos, a eficiência operacional e a minimização dos custos (19,20).

Por forma a minimizar as ruturas de *stock* de medicamentos na farmácia, para além daqueles que se encontram em rutura na indústria, a farmácia deve recorrer a práticas de gestão baseadas na recolha de dados. Devem ser feitas análises ao histórico de vendas, prevendo as necessidades, a gestão junto dos fornecedores e a implementação de estratégias de reposição de *stocks*. Estes sistemas ajudam a monitorização em tempo real, prevendo necessidades futuras, evitando excessos ou falta de produtos. (21).

A boa gestão de stocks inclui a conformidade com as regulamentações legais, garantindo que todos os produtos dispensados atendem aos padrões de qualidade e segurança, impostos pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, o *Infarmed*. O correto armazenamento de medicamentos, o controlo das datas de validade e a monitorização de gestão adequada de produtos sujeitos a controlo especial, são algumas das práticas a serem aplicadas, para que os medicamentos sejam entregues ao utente na quantidade certa à hora certa, por forma a representarem o menor custo possível para a farmácia, para tal devem ser tidas em conta campanhas dos laboratórios, adequando sempre as estratégias de marketing às necessidades e

dia a dia da farmácia. Estes são pontos essenciais a ter em conta numa gestão criteriosa dos stocks da farmácia, tendo sempre em vista a maximização da satisfação do utente (22).

## **2. A farmácia comunitária em Portugal**

No passado a principal atividade da farmácia comunitária centrava-se na dispensa do medicamento, no entanto nos dias de hoje a preocupação do farmacêutico comunitário vai para além da dispensa do medicamento, encontrando-se também voltada para a saúde e bem-estar da população. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a farmácia comunitária como sendo o estabelecimento de saúde de fácil acesso por toda a população, responsável pela prestação de serviços farmacêuticos, que contribui de forma significativa para a melhoria da saúde pública (23,24).

A nível europeu é reconhecida, a elevada versatilidade de serviços disponibilizados pelas farmácias comunitárias à população portuguesa. São contributos essenciais a sua ampla distribuição geográfica, bem como o vasto leque de competências dos farmacêuticos e a sua capacidade de resposta às necessidades da população (25,26).

A sua contribuição notória a nível de qualidade de vida das populações assume um papel de destaque, uma vez que a esperança média de vida à nascença tem aumentado, situando-se em Portugal nos 82,4 anos de idade, dados ligeiramente superiores à média da União Europeia (UE), situada nos 81,5 anos de idade. Para tal muito contribuem os farmacêuticos (27,28).

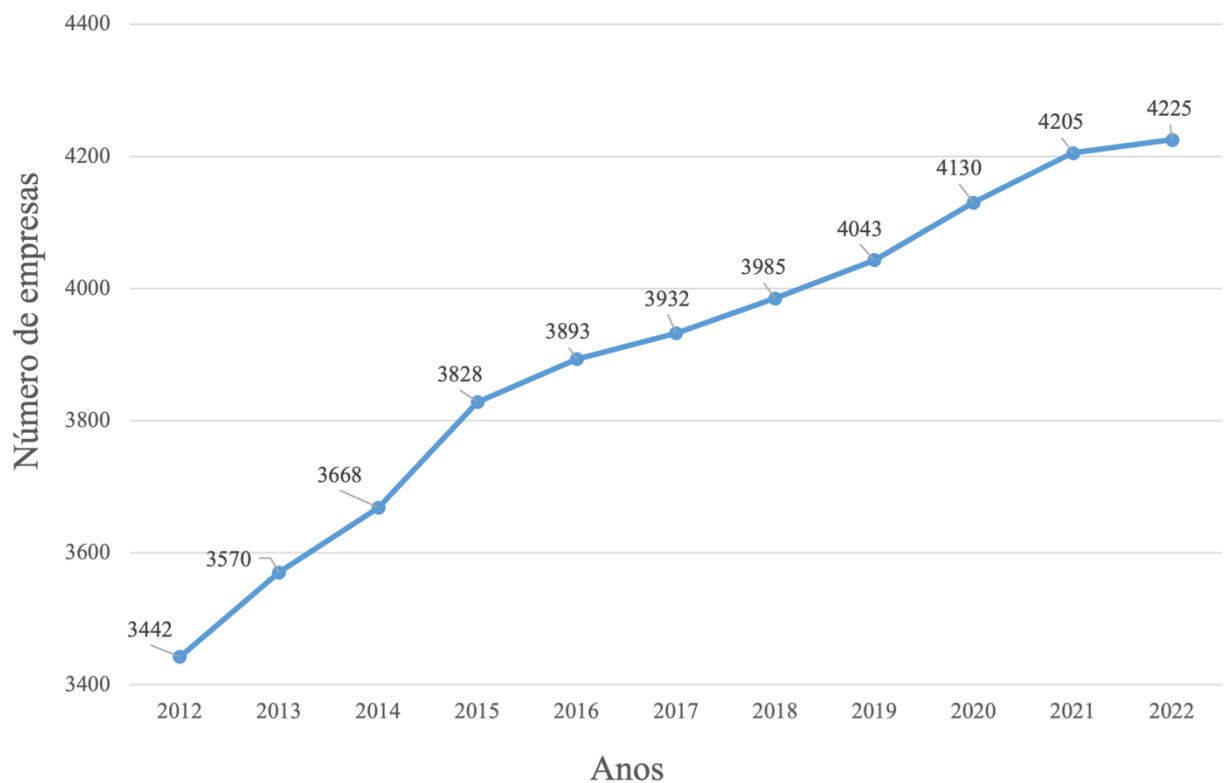
### **2.1. Caracterização do setor farmacêutico em Portugal**

O setor farmacêutico em Portugal, é caracterizado com base em duas realidades distintas, a comparação de períodos de crise financeira com a sua capacidade de resposta e através do seu nível de desenvolvimento científico em função do bem-estar da população. Tendo de conseguir conciliar uma boa gestão financeira e a maximização do bem-estar da população (29–31).

O setor farmacêutico em Portugal encontra-se dividido em 3 segmentos de grande importância: a indústria farmacêutica, responsável pelo desenvolvimento e produção de medicamentos; o setor de distribuição grossista, centrado a sua atividade no armazenamento e distribuição de medicamentos; e o setor de comércio a retalho de produtos farmacêuticos, neste as suas atividades passaram a ser centradas no doente e na dispensa do medicamento (32).

O setor farmacêutico nos seus 3 segmentos, no ano de 2022, conta com 4 225 empresas, de diferentes dimensões, representando menos de 1% do mercado nacional. Fazendo uma análise dos dados do Banco de Portugal (BP) relativamente ao setor nos últimos 10 anos, é de notar o seu crescimento constante, que se encontra descrito no Figura 2.1. Sendo que a indústria

farmacêutica representa 5,4% do total de empresas, o comércio por grosso de produtos farmacêuticos representa 27,38% e o comércio a retalho encontra-se representado por 67,22% do total do setor farmacêutico (33,34).



**Figura 2.1.** Número de Empresas do Setor Farmacêutico (2012-2022). *Dados do Banco de Portugal Eurosistema 2024*

No ano de 2022 o setor das farmácias comunitárias em Portugal, encontra-se constituído por 2 921 farmácias distribuídas por todo território nacional e ilhas, descrito na Tabela 1. Tendo sido registado no mesmo ano um número médio de 28 de farmácias por 100 mil habitantes (35,36).

É importante ainda realçar que o número de farmacêuticos que nestas laboram surgem com uma distribuição mais homogênea em relação aos restantes técnicos superiores de saúde. Sendo que em Portugal existem 16 439 farmacêuticos, de acordo com os dados da OF, correspondendo a 1,6 farmacêuticos por 1000 habitantes, pelo que a sua maioria são farmacêuticos comunitários (35,37,38).

**Tabela 2.1.** Número de farmácias por localização geográfica, em 2022. Dados do *Banco de Portugal Eurosistema 2024*.

| <i>Localização geográfica</i> | <i>N ° de Farmácias</i> |
|-------------------------------|-------------------------|
| Continente                    | 2 803                   |
| Região Autónoma dos Açores    | 53                      |
| Região Autónoma da Madeira    | 65                      |
| <i>Total</i>                  | 2 921                   |

No entanto, nos dias de hoje para que se possa fazer uma caracterização mais cuidada da realidade das farmácias portuguesas, temos de pensar para além das dificuldades financeiras e centrar a preocupação do farmacêutico comunitário naquela que é uma das maiores dificuldades do setor sentidas por todo o país, a rutura de *stock* de terminados medicamentos e a dificuldade da gestão de stocks (39).

## **2.2. A realidade legislativa**

A legislação farmacêutica em Portugal é diligente e está sujeita a revisões periódicas, por forma a acompanhar os avanços científicos e tecnológicos, tentando sempre responder às necessidades emergentes em saúde pública impostas pela população. Esta abrange diversos aspetos intrínsecos às farmácias, desde a sua abertura à gestão do seu funcionamento diário. Neste sentido pode-se afirmar que subjacente à regulamentação, se encontra constitucionalmente garantido o direito de proteção à saúde (40,41).

Nos últimos anos a realidade na farmácia comunitária, foi alvo de grandes alterações legislativas, sendo o seu maior foco a despesa pública com medicamentos e a introdução de maior concorrência no setor. Estas alterações a nível legislativo em adição, a desafios atuais como a pandemia COVID-19, inflação e a guerra, vieram influenciar de maneira negativa o setor.

De entre as muitas alterações ao quadro legislativo, salientam-se a introdução da liberalização da propriedade da farmácia, a permissão de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) em outros locais comerciais, a redução das margens de lucro, a

revisão dos critérios demográficos e geográficos para a instalação de novas farmácias, o aumento da cota de mercado de genéricos, entre outras, foram algumas das medidas que mais abalaram o setor (42–46).

De todo o conjunto de alterações legislativas, houve uma que fragilizou ainda mais o negócio das farmácias comunitárias, a Lei nº 11/2012 de 8 de março, impactando de forma direta e bastante significativa os stocks das farmácias. Esta lei veio definir novas regras no que diz respeito à dispensa de medicamentos e à disponibilização dos mesmos na farmácia comunitária, obrigando assim a que as farmácias detenham sempre disponíveis para venda, no mínimo três medicamentos de entre os cinco preços mais baixos de cada grupo homogéneo. A Portaria n.º 195-B/2015, define grupo homogéneo da seguinte forma: “*O grupo homogéneo é constituído por um conjunto de medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, dosagem e via de administração, com a mesma forma farmacêutica ou com formas farmacêuticas equivalentes (...)*”. No momento da dispensa do medicamento, o farmacêutico ou o colaborador devidamente habilitado, têm o dever de informar o utente sobre a existência de medicamentos genéricos, com a mesma substância ativa, forma farmacêutica e dosagem, participados e de valor mais baixo disponível para venda, salvo se o utente não optar por outro (47,48).

A complexidade na gestão de stocks na farmácia, provem da preferência de alguns clientes por continuar a utilizar o medicamento de marca que já é o seu habitual, a procura de outros por um laboratório genérico específico, e a obrigatoriedade anteriormente referida. Assim as farmácias foram obrigadas a aumentar o stock disponível em quantidade e diversidade de referências (49,50).

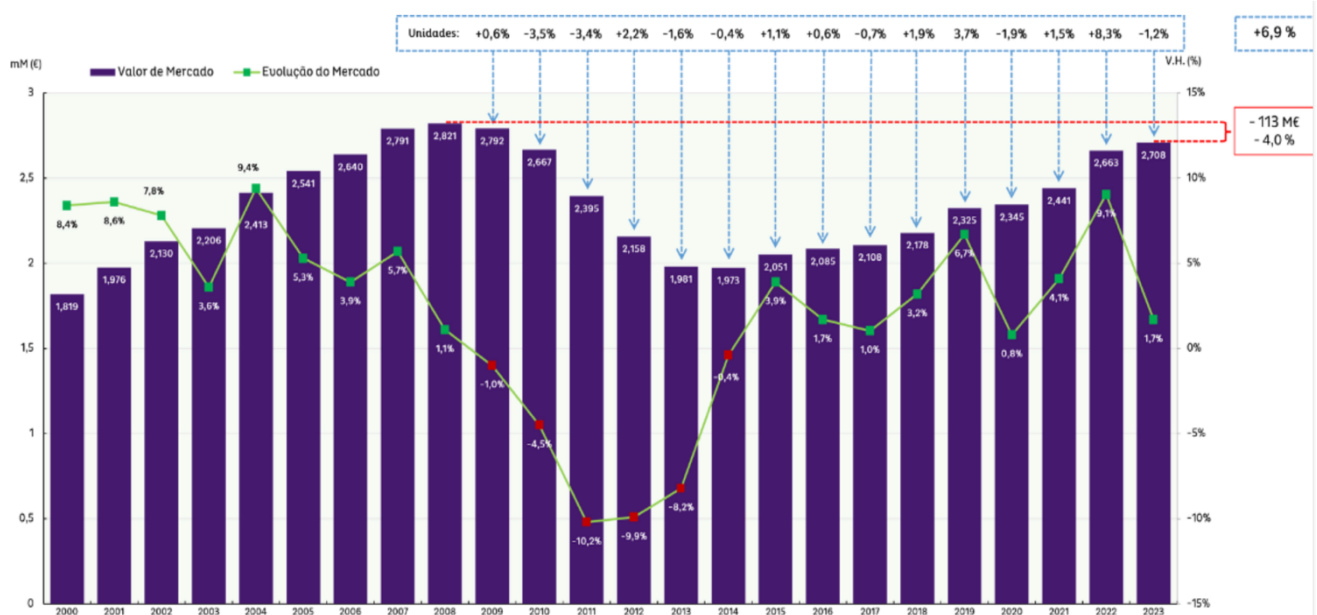
### **2.3. A realidade económica**

Em Portugal, nos últimos anos, a despesa corrente em saúde passou por alterações significativas associadas à pandemia COVID-19. No ano de 2022 a despesa pública em saúde representou 10,5% do Produto Interno Bruto (PIB), refletindo o aumento do consumo em testes de COVID-19, participação de medicamentos, meios complementares de diagnóstico, consumo de produtos farmacêuticos entre outros (51–53).

De acordo com o relatório publicado pelo *Infarmed*, “Estatística do Medicamento e Produtos de Saúde 2022”, o orçamento do estado fixou-se nos 12.102 milhões de euros, dos quais 2, 384 mil milhões de euros corresponderam a encargos com medicamentos. No entanto

o mesmo estudo revelou que os encargos do estado com medicamentos de ambulatório é cerca de duas vezes superiores aos encargos com medicamentos hospitalares (54).

Analisando a **Figura 2.1.** acerca da evolução do mercado farmacêutico de ambulatório em valor (mM€, PVF), no espaço temporal de 2008 a janeiro de 2024, no final de 2023 o mercado farmacêutico de ambulatório apresentava um crescimento de 2,2% relativamente ao período homólogo do ano anterior, correspondendo a um valor de 2.497 milhões de euros. A recuperação verificada nos últimos anos, embora favorável, apresentou no final do ano de 2023 um valor inferior a 5,6% que corresponde a 158 milhões de euros, registado no ano anterior à crise de 2008. Embora o crescimento do valor do mercado farmacêutico dos últimos anos seja consecutivo, tal não é suficiente para a recuperação das perdas significativas sentidas entre 2009 e 2014 (55–58).



**Figura 2.2.** Evolução do mercado farmacêutico de ambulatório em valor (mM€, PVF), no espaço temporal de 2008 a janeiro de 2024. *Fonte: Adifa (59)*

No entanto o mercado farmacêutico, mais concretamente na farmácia comunitária, sendo uma atividade comercial apresenta uma particularidade bastante específica deste ramo de negócio, sendo que grande parte do seu negócio é feito a partir de ordens de compras, ou seja, este encontra-se extremamente dependente de outros profissionais de saúde, nomeadamente médicos. Para além do mais é ainda importante notar que o estado, apresenta um papel fulcral neste negócio, uma vez que atua como legislador e fiscalizador do mercado, sendo também o maior “cliente” das farmácias.

A dinamização do mercado do medicamento teve um forte impacto financeiro na farmácia. A redução das margens de distribuição em cerca de 30% (grossistas e farmácias), bem como a dinamização do mercado dos genéricos, resultaram num forte impacto na faturação das farmácias portuguesas.

Embora como referido anteriormente a despesa pública com medicamentos tenha aumentado de forma relevante em 2022, face ao ano anterior, os preços baixos de alguns medicamentos, resultaram num aumento dos produtos em rutura de stock. Por forma a combater e a facilitar o acesso aos medicamentos, no primeiro semestre de 2023, surgiu um conjunto de medidas, nomeadamente a Portaria n.º 35/2023 e a respetiva circular Informativa do *Infarmed*. Este conjunto de medidas veio ajustar os preços dos medicamentos mais baratos, com preço de venda até 15 €, preços estes que em muitos casos não eram revistos há mais de 20 anos, e fornecer uma Lista de Medicamentos Essenciais. Os critérios de revisão do preço dos medicamentos encontram-se descritos no Quadro 2.1.

A implementação destas medidas, pretende promover a sustentabilidade económica e financeira deste mercado, refletindo a evolução dos custos das matérias-primas, fabrico, logística, distribuição e dispensa, por forma a que as entidades que atuam no setor possam continuar a oferecer serviços de qualidade e garantir o acesso a medicamentos para a população portuguesa (60–62).

**Quadro 2.1.** Critérios de revisão do preço de venda ao público (PVP) dos medicamentos. *Dados do Diário da República, Portaria n.º 35/2023.*

| <b>PVP Máximo Do Medicamento</b>                                  | <b>Critério de Revisão</b>  |
|---|---|
| Genéricos e não genéricos, com PVP igual ou inferior a 10 €       | Podem sofrer um aumento de 3,5% face ao PVP máximo em vigor   |
| Não genéricos, com PVP superior a 10 € e igual ou inferior a 16 € | Isentos de Revisão de preço   |
| Não genéricos, com PVP superior a 16 € e igual ou inferior a 30 € | Após Revisão de preço não pode resultar uma redução superior a 5% em relação ao PVP máximo em vigor   |
| Não genéricos, com PVP superior a 30 €                            | Após Revisão de preço não pode resultar uma redução superior a 10 % em relação ao PVP máximo em vigor |

O número de farmácias que se encontram em situação de insolvência ou penhora, são um bom indicador económico do estado do setor. No período decorrente de dezembro de 2012 a fevereiro de 2024, o número de farmácia em processo de penhora ou insolvência, registou um

aumento significativo, tendo 181 farmácias sido alvo de penhora e 127 alvo de insolvência. Embora esta situação seja transversal a todo o país, os distritos da Guarda, Portalegre e Setúbal, são aqueles que apresentam maior número de farmácias nas situações anteriormente descritas (63).

De acordo com os dados da Associação Nacional de Farmácias (ANF), o valor de dívida das farmácias aos distribuidores grossistas é de 265 milhões de euros. Os dados anteriormente referidos são um claro sinal negativo do estado do setor farmacêutico, que embora tenha vindo a recuperar nos últimos anos, pós crise financeira e pós pandemia COVID-19, a recuperação que se tem vindo a notar não é suficiente para colmatar a dívida o valor da dívida aos distribuidores grossistas (63,64).

## **2.4. Satisfação da população**

Estudos divulgados pela ANF, sobre a satisfação da população portuguesa relativamente às farmácias comunitárias, revelam que 36% dos inquiridos aponta o farmacêutico como o primeiro profissional de saúde a consultar em caso de doença e 54% afirma recorrer à farmácia em primeira instância quando têm dúvidas sobre medicamentos.

O nível de satisfação dos portugueses em relação à farmácia comunitária é bastante elevado, sendo que 94 % das pessoas que visitaram a farmácia pelo menos uma vez no ano anterior, declaram estar satisfeitas ou muito satisfeitas com a sua farmácia. Quando questionadas, relativamente ao seu elevado nível de satisfação perante as farmácias portuguesas, os inquiridos destacam a qualidade técnico-científica e simpatia dos farmacêuticos que aí trabalham, bem como a qualidade dos serviços prestados, sendo que consideram de elevada importância os serviços prestados pelas farmácias à comunidade (65–68).

### **3. Gestão e boas práticas na farmácia comunitária**

A gestão na farmácia comunitária é uma tarefa complexa e de extrema importância, uma vez que tem de assegurar o equilíbrio entre duas componentes antagónicas, a sua componente empresarial/económica e a componente técnico-científica e comunitária, sempre em conformidade com as Boas Práticas Farmacêuticas (BPF). A harmonia entre ambas é necessária e deve pautar a realidade das farmácias comunitárias, sendo estas atividades empresariais que necessitam de ser rentáveis, mas que nunca devem descuidar a sua responsabilidade social de apoio à população, de promoção da saúde e de prevenção da doença (69).

A evolução da profissão farmacêutica representa um novo paradigma na farmácia comunitária, esta deixou de ser um exercício profissional meramente técnico que centra a sua atividade na dispensa do medicamento e passou a ser um serviço centrado e especializado no utente e nas suas necessidades. As BPF enfatizam que o utente é o centro da atividade farmacêutica e uma boa gestão na farmácia comunitária prioriza serviços e processos que melhorem os resultados em saúde dos utentes (70).

As farmácias comunitárias, como referido anteriormente desempenham um papel crucial na promoção de saúde pública e na garantia de uso eficaz dos medicamentos. Estas são tidas junto da população como um local seguro e de qualidade, a que as pessoas se dirigem numa primeira instância para a resolução dos seus problemas de saúde e prevenção de doença (71).

Os medicamentos são considerados uma ferramenta essencial na terapêutica para a recuperação ou manutenção das condições de saúde da população. No entanto o uso inadequado dos medicamentos tem contribuído para o aumento do número de efeitos adversos, impactando de forma negativa a saúde e os custos inerentes. Assim, a promoção do uso racional do medicamento torna-se essencial para minimizar este tipo de problema. A garantia de que os utentes recebem o medicamento de forma segura eficaz e eficiente, acompanhada da devida orientação técnica é uma das etapas cruciais da dispensa de medicamentos (72).

Embora ao longo de toda a sua história a farmácia tenha sido alvo de alterações radicais, no que diz respeito ao seu enquadramento legislativo, esta continua a ser claramente considerada como um estabelecimento de saúde de interesse público, que deve assegurar os cuidados prestados aos utentes (73,74).

Como em qualquer outro estabelecimento de saúde os objetivos da farmácia devem estar claramente definidos, os principais objetivos da farmácia comunitária passam pela dispensa de

medicamentos, prestação de serviços de saúde e de cuidados farmacêuticos, em condições que possam minimizar o risco associado aos mesmos, reduzindo a elevada morbimortalidade a estes associados, responsável por causar elevados danos em saúde pública, quer a nível económico na sociedade (75).

As BPF realçam a importância do uso adequado da terapia medicamentosa de acordo com as necessidades do doente, priorizando a segurança, eficácia e qualidade, bem como uso racional do medicamento. Este acontece quando o utente recebe o medicamento adequado, na dose correta, com posologia apropriada, pelo tempo necessário e ao menor custo possível.

O conjunto de serviços prestados na farmácia nos dias de hoje, afirma-se cada vez mais como um pilar imprescindível para o funcionamento adequado do sistema de saúde, uma vez que a promoção da saúde pública passa pela educação, proteção e prevenção, muitas vezes levada a cabo pelos farmacêuticos ou em colaboração com estes. Os serviços disponibilizados na farmácia, carecem de uma gestão criteriosa, mantendo-se alinhados com as BPF, garantindo assim qualidade dos serviços prestados. Assim devem ser implementados sistemas de gestão de qualidade, que visam a melhoria contínua dos serviços oferecidos.

A ampla distribuição geográfica das farmácias em Portugal permite que as farmácias funcionem como postos avançados de saúde, colocando o doente como o centro da atividade do farmacêutico. Assim é da responsabilidade da OF que o farmacêutico exerça a sua profissão de forma liberal e independente, utilizando ao mesmo tempo as mais recentes ferramentas disponíveis para uma gestão adequada da medicação. Deste modo o cumprimento das BPF, garante a qualidade dos serviços prestados pelos farmacêuticos na farmácia comunitária (76,77).

Uma gestão criteriosa e rigorosa é imperativa na farmácia comunitária, dada a elevada complexidade e mudanças constantes que caracterizam o setor. Estas enfrentam diariamente desafios económicos, sociais e ambientais, que têm de ser tidos em conta por forma a maximizar os resultados financeiros e minimizar os desperdícios inerentes à sua atividade, promovendo assim o desenvolvimento sustentável (78).

As farmácias comunitárias encontram-se inseridas num mercado altamente competitivo, marcado pela redução generalizada das margens de lucro e pelas imposições legislativas. Estas competem não só com outras farmácias, mas também com grandes grupos empresariais, que adotam políticas económicas mais agressivas, baseadas em preços competitivos, descontos atrativos e ampla oferta de produtos e serviços, impactando de forma evidente o dia a dia da farmácia, cuja sua viabilidade financeira depende maioritariamente do medicamento (79,80).

Todos os fatores referidos anteriormente, levaram a que estas micro e pequenas empresas tivessem de criar planos de gestão adequados de forma a combater esta nova realidade, sempre em conformidade com as BPF, exigindo aos farmacêuticos, enquanto proprietários ou diretores técnicos, a necessidade de adquirir competências de gestão.

Em suma, a gestão na farmácia comunitária, alinhada com as BPF, não assegura apenas a viabilidade econômica, como também garante a prestação de serviços de saúde centrados nos doentes e de acordo com a ética e legislação do setor.

### **3.1. Ética e Deontologia farmacêutica**

A Ética e a Deontologia Farmacêutica são pilares fundamentais na prática da profissão farmacêutica, assegurando que estes profissionais agem de forma responsável e íntegra. Estes dois princípios regem a profissão farmacêutica, garantindo que as suas ações são pautadas de princípios éticos e morais, através da promoção da confiança e segurança dos serviços prestados.

A ética farmacêutica define-se como o conjunto dos princípios morais que orientam o exercício da profissão farmacêutica, estabelecendo diretrizes em como este deve agir em diversas situações, colocando sempre em primeiro lugar o bem-estar e saúde do utente. Assim, a prática ética exige que o farmacêutico atue com integridade, respeito e responsabilidade, tendo sempre em vista o interesse do utente e o uso eficaz do medicamento (81).

A deontologia farmacêutica, por sua vez, refere-se ao conjunto de normas e regras que regulam o exercício da profissão, através de códigos de conduta profissional e da legislação vigente. As condutas reguladas pelo Código são condicionadas pelas recomendações da OF pela informação científica disponível, enquadrado nos princípios bioéticos da profissão farmacêutica (não maleficência, beneficência, autonomia e justiça) (82).

A profissão farmacêutica devido à sua evolução, apresenta nos dias de hoje responsabilidades diferenciadas na prestação de cuidados de saúde e qualidade, impactando de forma direta na melhoria da qualidade de vida das pessoas e em contexto de promoção de saúde, prevenção e tratamento de doença.

A aplicação da ética e deontologia na profissão farmacêutica é essencial para garantir a confiança dos utentes e da sociedade na profissão. Ao seguir os princípios éticos e as normas deontológicas, o farmacêutico não protege apenas a saúde dos utentes como também promove

a dignidade e o prestígio da profissão, garantindo a justiça no acesso ao medicamento e promovendo uma colaboração eficaz com os demais profissionais de saúde (83).

#### **4. A gestão de stocks na farmácia comunitária**

Os stocks são definidos como um conjunto de bens ou materiais armazenados para serem transacionados em tempo útil, ou seja, são armazenados com o objetivo de assegurar a continuidade das operações, atender à procura dos clientes de maneira eficiente e evitar interrupções (rutura) nas vendas. Estes encontram-se dependentes de diversos fatores, como oferta/procura, localização da farmácia, o espaço de armazenamento, disponibilidade económica, etc. (84,85).

Nas farmácias, a gestão de stocks é uma atividade importante, mas muitas vezes é vista como uma tarefa secundária e descurada por parte do gestor. A gestão nestas empresas, mais concretamente, o controlo das entradas e saídas de produtos, é de elevada importância de forma a garantir o equilíbrio financeiro. Contrariamente ao que se pensa, este negócio não é caracterizado pela sua forte componente financeira, uma vez que é o volume de produtos vendidos na farmácia que apresenta maior impacto nos resultados da mesma, e não a margem que cada um apresenta isoladamente. Isto é explicado por exemplo nos MSRM que constituem a maior receita das farmácias, mas, no entanto, são aqueles que apresentam margens mais baixas (86).

A gestão dos *stocks* da farmácia torna-se uma atividade complexa, uma vez que é necessário ter um inventário constituído por variados produtos e medicamentos existentes no mercado. A dificuldade económica, as limitações no espaço para armazenamento e ainda a rutura de stock de medicamentos, acresce uma dificuldade à gestão na farmácia, porque para além do lucro associado à sua venda, o acesso do cliente ao medicamento encontra-se intimamente associado à sua saúde.

Esta dificuldade prende-se ainda com o facto de estar dependente da prescrição médica, da imprevisibilidade da escolha (do medicamento genérico preferencial) do utente aquando da dispensa da prescrição médica; do aumento do número de referências disponíveis no mercado; a sazonalidade de alguns produtos; a obrigatoriedade de ter pelo menos três dos cinco genéricos mais baratos para cada substância ativa, entre outros. Este conjunto de fatores torna a gestão na farmácia uma atividade complexa, obrigando a que a farmácia tenha maior número de produtos em *stock* (87).

O gestor deve ainda ter uma atenção redobrada e considerar todas as campanhas e ações de marketing que existam, de forma a obter as melhores condições negociais. Tudo isto associado a um controlo periódico apertado do inventário, faz com que seja possível realizar de forma assertiva encomendas e reforços de stock de acordo com as necessidades, de forma a evitar ruturas e a consequente quebra nas vendas. Sem um acompanhamento rigoroso do inventario o mesmo pode aumentar e influenciar de forma negativa a rentabilidade da farmácia (88).

Uma caracterização cuidada do público-alvo da farmácia, relativamente ao seu utente, as suas necessidades, hábitos e expetativas possibilita efetuar um aprovisionamento rentável e apropriado às suas necessidades. Este tipo de gestão não só melhora a satisfação dos utentes quanto ao aconselhamento, como ajuda a estabelecer metas futuras.

Deste modo o objetivo da farmácia comunitária passa por ter o medicamento, produto ou serviço pretendido no momento certo e na quantidade necessária, tendo sempre em vista a satisfação do cliente.

Esta monitorização dos stocks deve começar muito antes da encomenda, porque para além das compras diretas, a reposição dos *stocks* é feita de forma diária e em função da rotação dos produtos. A existência de uma ficha do produto informatizada, cujos parâmetros encontram-se ajustados à realidade de cada farmácia, permite um equilíbrio entre a satisfação das necessidades do cliente, com um inventário compatível com as capacidades financeiras da farmácia (20).

#### **4.1. O sistema informático e a ficha do produto**

O *Sifarma* é atualmente o software mais utilizados pelas farmácias portuguesas, assumindo um papel de destaque no funcionamento diário das farmácias. Este *software* desenvolvido pela *Glintt*, é utilizado no atendimento e na gestão de stock na farmácia.

A gestão através desta ferramenta é feita desde a receção do produto na farmácia, até ao momento em que este é vendido, permitindo controlar os stocks, minimizar ruturas e controlar prazos de validade.

A criação da ficha do produto no *Sifarma* é um elemento determinante na gestão de stocks, quer para gestão no dia a dia da farmácia, quer para previsões a médio/longo prazo. A ficha do produto, como se encontra na Figura 4.1. funciona como o “bilhete de identidade” do produto dentro da farmácia, contendo desde informação científica, preços e margens comerciais,

localização do produto na farmácia, histórico de compras/vendas e disponibilidade do produto no armazenista.


Um dos parâmetros importantes na gestão das existências na farmácia comunitária, depreende-se com a determinação do máximo e mínimo de *stock* para cada produto, no entanto outros fatores como:

- Histórico de vendas: é possível saber num dia ou num mês qual a média de unidades vendidas num determinado período, bem como o tempo necessário para que haja reposição;
- Perfil de venda: informa o número de unidades da venda de um produto, demonstrando também se a venda está condicionada pela prescrição médica, ou se são apenas pedidos espontâneos;
- Disponibilidade financeira: a possibilidade de adquirir um produto em melhores condições comerciais;
- Reservas: informa sobre o número de reservas e quais os produtos a serem reservados;

Uma análise desta informação permite obter dados sobre a rotatividade dos produtos bem como dos fatores que o influenciam, podendo assim ajustar parâmetros que beneficiam a gestão de *stocks* (89).

GRIPONAL X 10 COMP EFERV 2071280

INFORMAÇÃO DOCUMENTOS OBSERVAÇÕES COMPOSIÇÃO CIENTÍFICO LOGÍSTICA



**Não Autorizado**

**Stock atual** 70

**Prateleira**

**Outro local** 0

**Qt Encomendas** 3

**ha do Produto** 0

**PVP** 13,25 €

**Margem (%)** 48,32%

**Margem (€)** 6,04 €

**IVA** 6,00%

**PCM 1** 6,46 €

**STOCK**

Prateleira Prateleira

Stock 70 Inserir em encomenda

Stock remoto N/D Esgotado

Outro local 0 Stock Min.-Máx. 1 2

Qtd. encomendas 3 Última venda 02/07/2024

Qtd. cativada 0 Validade 30/04/2025

---

**PREÇOS**

|                               |        |                        |        |
|-------------------------------|--------|------------------------|--------|
| Margem (%)                    | 48,32% | IVA                    | 6%     |
| Margem (€)                    | 6,04 € | Preço de custo médio   | 6,46 € |
| Menor PVP dos últimos 30 dias | N/A    | Último preço de compra | 3,59 € |

---

**PREÇO DE REFERÊNCIA**

|                     |        |                        |          |
|---------------------|--------|------------------------|----------|
| Preço de referência | 0,00 € | CNPEM                  | 50085913 |
| PVP 5               | 0,00 € | Código Grupo Homogéneo | -        |
| PVP 4               | 0,00 € | Grupo Homogéneo        | -        |

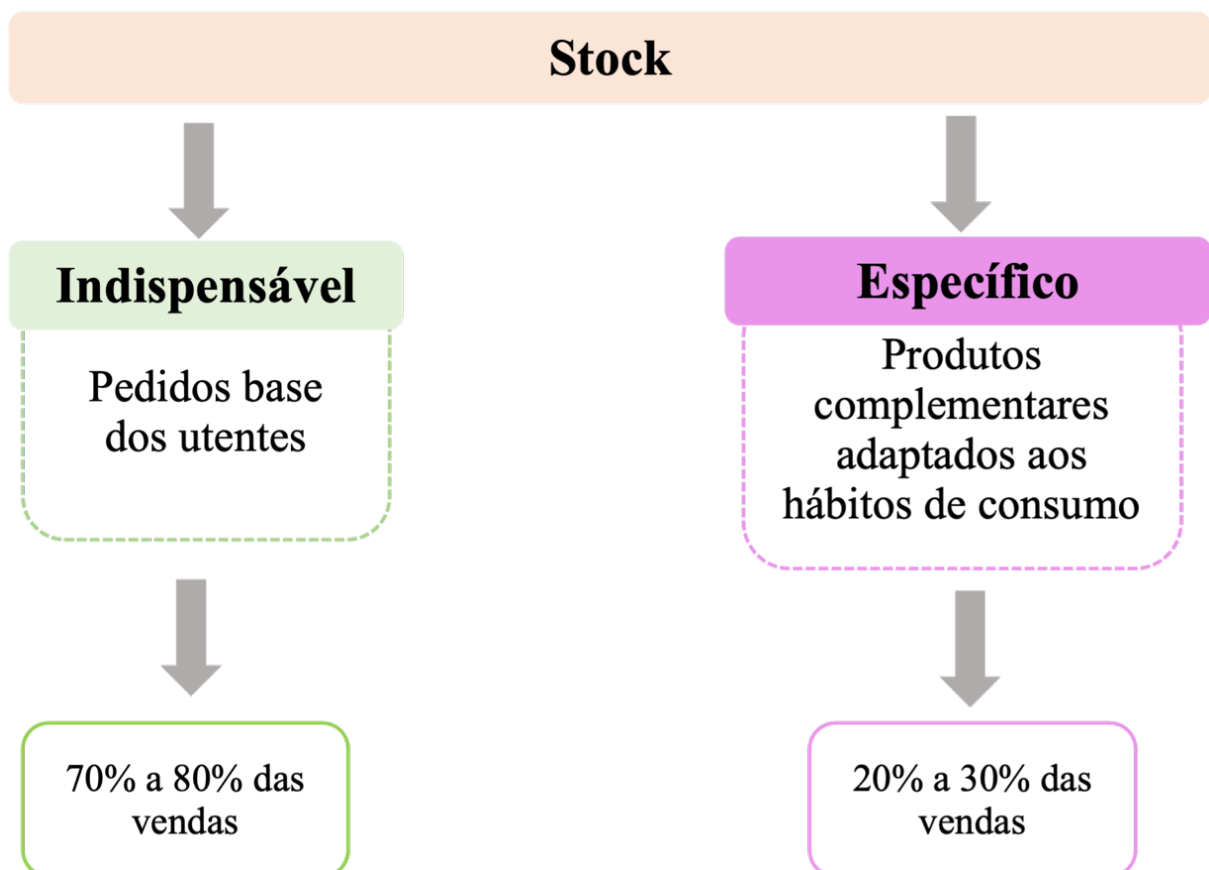
ENC. INSTANTÂNEA STOCK REMOTO SAIR GRAVAR E SAIR

**Figura 4.1.** Ficha do produto no software *Sifarma*. Fonte: *Sifarmateste* <https://sif.anf.pt/web/dashboard/>

## 4.2. Mix de produtos e análise ABC-XYZ

O *mix* de produtos de uma empresa representa a totalidade de produtos que a mesma dispõe para venda, sendo constituído por produtos cujas características e relevância dependem do meio em que se encontram inseridas, como também da sazonalidade e da procura.

Na farmácia o *mix* de produtos, é formado por itens de diferentes características e relevância, estando dependente de oscilações de mercado, tendo de se proceder a análises periódicas, adequando o inventário à sua necessidade.



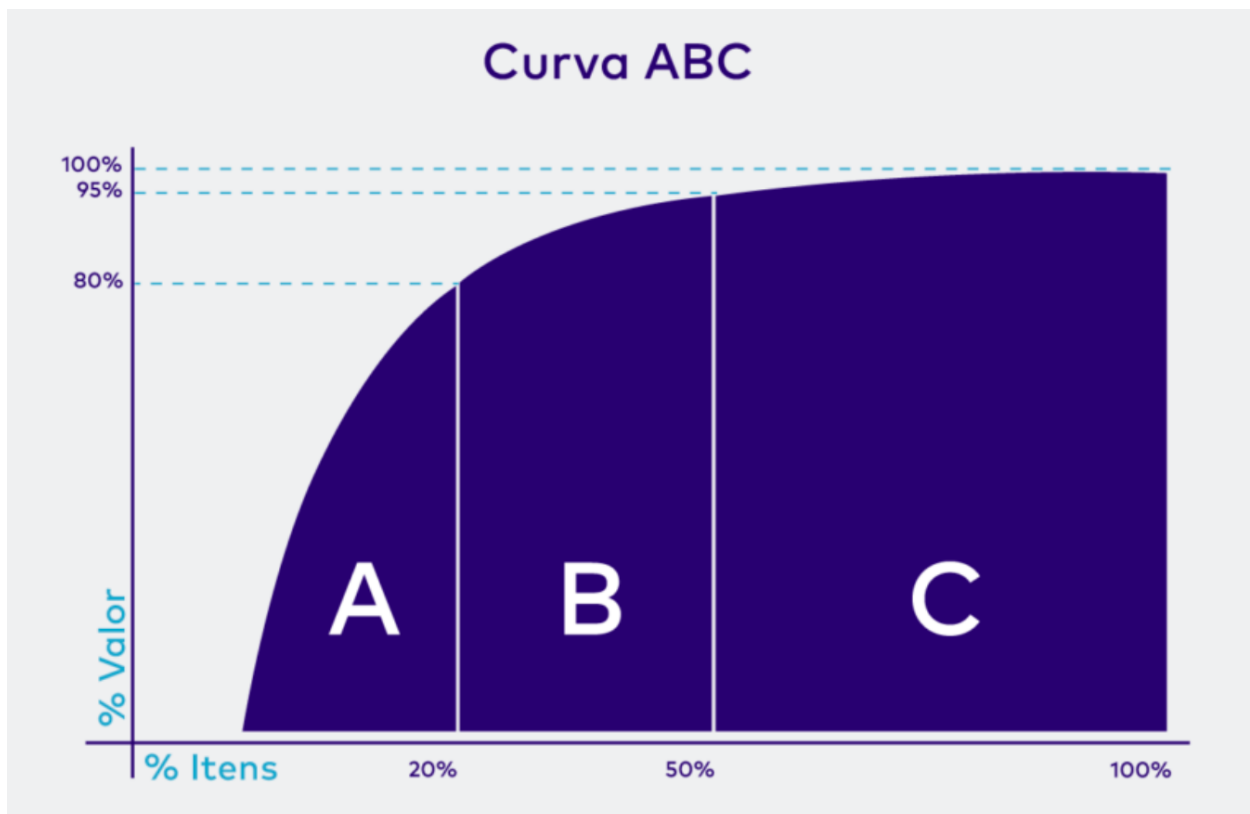
**Figura 4.2.** Grupos fundamentais no *Stock* da Farmácia.

Numa primeira análise, o *stock* de uma farmácia deve compreender dois grupos fundamentais de stock, descritos na Figura 4.1., os stocks específicos e os indispensáveis. Os indispensáveis correspondem entre a 70% a 80% das vendas, enquanto os específicos correspondem a uma percentagem inferior cerca de 20% a 30% das vendas. Os produtos específicos embora correspondam a uma percentagem inferior de vendas, são muitas vezes aqueles que apresentam maior margem de lucro.

Neste contexto, surge a necessidade de fazer uma avaliação abrangente e eficiente do inventário, recorrendo a metodologias como a análise ABC-XYZ. Esta surge da combinação de dois métodos de análise, ABC e XYZ, em que a primeira permite categorizar os produtos tendo em conta o impacto dos mesmos na faturação e o segundo classifica tendo em conta a frequência e variabilidade de procura. O modelo ABC-XYZ, permite obter uma categorização mais detalhada, oferecendo uma visão mais clara das necessidades.

A análise ABC é um dos métodos de gestão mais utilizados, classificando os diferentes itens tendo em conta o impacto dos mesmos na faturação anual. Este método de análise tem por base a Lei de Pareto, ou como é comumente conhecida como a regra 80-20, segundo o qual através da observação de diversas empresas se depreendeu que a maioria das vendas advém de um conjunto restrito de produtos. Assim a análise ABC categoriza os produtos em três categorias diferentes, como se encontra descrito no Gráfico 4.1 (90,91).

- **Categoria A**, em que baixa percentagem de produtos corresponde um elevado número de vendas;
- **Categoria B**, em que uma percentagem relativamente pequena corresponde a um número de vendas intermédio;
- **Categoria C**, em que a maioria dos produtos corresponde a um número pequeno de vendas;



**Figura 4.3.** Categorização dos produtos de acordo com a análise ABC. *Fonte:* <https://medium.com/sucessoemvendasacademy/análise-curva-abc-no-power-bi-descubra-onde-direcionar-seus-esforços-e-reduzir-custos-36f3770e1d>

Na farmácia os produtos de categoria A representam cerca de 80% do valor faturação da farmácia, sendo definidos como produtos indispensáveis no dia-a-dia da farmácia, pelo que estes são aqueles em que o gestor deve depositar maior atenção, por forma a manter as existências, uma vez que se houver rutura causam uma perda significativa da faturação. Os produtos de categoria B apresentam como sendo os mais complexos de gerir, uma vez que representam 15% do valor da faturação e têm uma representatividade elevada no *stock*, cerca de 30%, estes são importantes sendo aqueles que diferenciam a farmácia e permitem obter novos clientes. Por fim os produtos de categoria C representam a maior parte do *stock* da farmácia, mas, no entanto, raramente são vendidos, representando cerca de 5% a 10% das vendas, sendo necessário um controlo rigoroso, de forma a diminuir para o mínimo a sua quantidade, na Tabela 4.1. encontra-se sintetizado a análise ABC, tendo em conta o impacto na faturação e o peso dos produtos no peso total do *stock* (22,92–94).

**Tabela 4.1.** Análise ABC dos produtos de uma farmácia.

| <b>Categoria</b> | <b>Impacto na Faturação (%)</b> | <b>Peso no <i>Stock</i> Total (%)</b> |
|------------------|---------------------------------|---------------------------------------|
| <b>A</b>         | 75% a 80%                       | 20%                                   |
| <b>B</b>         | 15%                             | 30%                                   |
| <b>C</b>         | 5% a 10%                        | 50%                                   |

Por sua vez, a análise XYZ classifica os produtos considerando os seus níveis de consumo, tal como na análise anterior, esta categoriza os mesmos em três categorias distintas:

- **Categoria X**, produtos de elevada frequência, que sofrem pequenas alterações nos seus consumos, sendo esta a razão para a sua elevada previsibilidade em termos de consumo;
- **Categoria Y**, produtos de frequência média em que a procura não é contínua, que podem advir de procura sazonais ou tendenciais, cuja sua previsibilidade pode ser calculada de forma moderada;
- **Categoria Z**, produtos de frequência baixa e cuja procura é ocasional, tornado difícil a sua previsão de procura.

A análise ABC-XYZ permite melhorar a gestão dos produtos existentes na farmácia, estabelecendo o nível de inventário ótimo, aumentando a rentabilidade da mesma e diminuindo os custos em inventário.

Através deste tipo de categorização, tal como se encontra descrito no Quadro 4.1, obtém-se assim 9 tipos de classificações possíveis, em que o grupo AX, apresenta maior valor de consumo e procura, devendo ser sempre assegurados os níveis de stock, enquanto o grupo CZ vai corresponder aos produtos cujo volume de vendas é mínimo, tal como a sua rotatividade. Os produtos com classificação BZ; CY e CZ, apresentam baixo impacto no histórico de vendas e rotatividade nos stocks da farmácia, sendo muitas vezes “negligenciados” nos stocks, não sendo muitas vezes parte integrante do inventário da farmácia (95).

**Quadro 4.1.** Análise ABC-XYZ, resulta da combinação entre a análise ABC, que diz respeito ao número de vendas na farmácia, com a análise XYZ, que diz respeito à procura de produtos na farmácia.

|                             | <b>A</b><br>Elevado número de vendas               | <b>B</b><br>Médio número de vendas               | <b>C</b><br>Baixo número de vendas               |
|-----------------------------|--|--|--|
|                             | <b>AX</b>  | <b>BX</b>  | <b>CX</b>  |
| <b>X</b><br>Elevada procura | Elevado impacto na faturação<br>Elevada procura    | Médio impacto na faturação<br>Elevada procura    | Baixo impacto na faturação<br>Elevada procura    |
|                             | <b>AY</b>  | <b>BY</b>  | <b>CY</b>  |
| <b>Y</b><br>Média Procura   | Elevado impacto na faturação<br>Média procura      | Médio impacto na faturação<br>Média procura      | Baixo impacto na faturação<br>Média procura      |
|                             | <b>AZ</b>  | <b>BZ</b>  | <b>CZ</b>  |
| <b>Z</b><br>Baixa Procura   | Elevado impacto na faturação<br>Procura esporádica | Médio impacto na faturação<br>Procura esporádica | Baixo impacto na faturação<br>Procura esporádica |

A categorização dos produtos referida anteriormente, permite ainda estabelecer uma previsão da procura e estabelecer valores de *stock* máximos e mínimos adequados às necessidades da farmácia.

### 4.3. A previsão de procura

A previsão da procura sempre foi uma tarefa complexa no que toca à gestão de *stocks*, sendo que se torna difícil de prever com rigor as necessidades futuras dos clientes por determinados produtos.

Na farmácia de forma a realizar uma boa gestão de *stocks* é necessário que se tenha em conta as previsões de procura, para que se possa prever a procura de um produto em determinado momento. Servindo de base para compras periódicas, uma vez que o mercado se

encontra em constante mudança, é fundamental ter em atenção a fatores como sazonalidade, publicidade e marketing, concorrência, entre outros.

De forma a tentar prever a procura de determinado produto, podem ser feitas diferentes abordagens, como análise temporal, qualitativa e quantitativa. A análise temporal envolve, uma avaliação do histórico de dados, de modo a identificar padrões e tendências de consumo, que podem ser usadas para prever a procura futura.

O método ou análise qualitativa, utiliza-se quando não existem dados históricos confiáveis, assentando na experiência acumulada, intenções, pesquisas técnicas ou análises comparativas. Sendo muitas vezes utilizada em previsões de médio ou longo prazo, um exemplo da utilização deste método é quando existem novos lançamentos de produtos no mercado. A previsão através deste modelo depende muito da experiência do gestor, da quantidade e qualidade de informação obtida, bem como de alguns estudos de mercado.

No que diz respeito aos métodos quantitativos, estes podem ser divididos em séries causais e temporais. As séries temporais, examinam dados históricos consistentes, partindo do princípio de que estas se repetem, pelo que a procura futura vai seguir o mesmo padrão que a procura passada. Estes tipos de análises devem ser utilizados para previsões a curto prazo, uma vez que são obtidos dados através da observação de intervalos temporais regulares, como: semanas, meses ou anos.

Os modelos causais, assumem a premissa, que o que se verificou no passado se irá manter no futuro, ou seja, assenta numa correlação forte entre a procura futura e uma variável causal, pelo que a variável causal vai influenciar o comportamento da procura futura. A grande dificuldade inerente a estes métodos é encontrar a correlação entre estas variáveis, no tempo em que a previsão está a ser realizada. No entanto quando esta é encontrada, estes modelos podem ser aplicados de forma efetiva a médio ou longo prazo.

Uma gestão centrada no cliente, ou seja, direcionada para a previsão de procura, deve ser otimizada de forma a garantir um atendimento rápido. No entanto no que diz respeito à estratégia de *stock*, passa por garantir que estes se encontram dimensionados de acordo com as necessidades da farmácia e com o seu capital.

O gestor deve ter em conta três aspetos fundamentais, para que possa fazer uma adequada gestão do sortido, descrito no Quadro 4.2. A análise deve ter em conta fatores como a disponibilidade, analisando parâmetros como o tempo de entrega, a credibilidade do fornecedor os preços e ofertas que estes podem dar à farmácia, que podem vir a influenciar a escolha de determinado stock ou fornecedor; a necessidade do produto e perspectiva de venda do sortido (96,97).

**Quadro 4.2.** Fatores a ter em conta na análise do stock.

### Fatores a ter em conta na análise do Stock

| Disponibilidade                      | Necessidade                        | Perspetivas                            |
|--------------------------------------|------------------------------------|--|
| Tempo necessário para fazer o pedido | Necessidades dos utentes           |  |
| Disponibilidade de Entrega           | Sazonalidade                       | Tempo do produto na farmácia           |
| Credibilidade do Fornecedor          | Demora da reposição do medicamento | Tempo necessário de entrega do produto |
| Preços e ofertas                     | Emergência e Epidemia              |  |

#### 4.4. Gestão de *stock* máximo-mínimo para a realização de compras

A gestão de *stocks*, como já foi referido anteriormente, na farmácia comunitária não é uma tarefa fácil, uma vez que têm de ser tidos em conta diversos fatores. No que diz respeito à rotatividade de produtos esta é bastante elevada uma vez que diariamente são feitas vendas e dadas entradas de outros itens através das encomendas efetuadas.

No entanto o gestor deve ter em atenção que existem diversos tipos de produtos, todos eles com diferentes tipos de rotatividade, existindo alguns que ficam meses na prateleira até que sejam vendidos e outros que são alvo de elevado número de vendas.

Em consequência, e considerando a alteração diária da realidade da farmácia, é crucial atualizar regularmente os valores de *stock* máximo e mínimo no *software Sifarma*, sendo que são estes os valores que vão influenciar as encomendas diárias.

As encomendas diárias são geradas segundo o método de *stocks* máximo-mínimo, para o qual são definidos valores de *stock* máximo e de *stock* mínimo, pretendidos para cada tipo de produto, como se encontra representado na Figura 4.4. Após a definição dos valores, quando o *stock* real de determinado produto é igual ou inferior ao valor do *stock* mínimo é calculada a quantidade de itens a encomendar, através da diferença entre o *stock* máximo e a quantidade real existente. Assim é criada automaticamente uma proposta de encomenda, que no caso das farmácias é analisada pelo farmacêutico responsável e transformadas em encomendas, por forma a minimizar a falha de *stocks*.

O *stock* máximo é determinado pela capacidade do armazém e por políticas de compras definidas pelo gestor, enquanto o *stock* mínimo pode ser calculado pelo gestor, tendo em conta a quantidade consumida por unidade de tempo e o *Lead Time* dos fornecedores, este é representado pelo tempo desde que se realiza a encomenda até à chegada da mesma à farmácia (98,99).

Este método de gestão de existências, permite um controlo sob o *stock* real de cada produto de modo que este se encontre dentro do intervalo pretendido, prevenindo a existência de ruturas de *stock*, ou que muitas vezes seja necessário utilizar o *stock* de segurança.

O *stock* de segurança representa uma quantidade extra de existências, encomendadas a armazenistas, que se encontram em armazém por forma a evitar ruturas de *stock*, funcionando como uma proteção contra imprevistos relacionados com o aumento da procura ou atrasos de fornecimento. No entanto a detenção deste tipo de *stocks* representa encargos para a empresa quer a nível financeiro, quer a nível de armazém, sendo que nem todas as farmácias dispõem de disponibilidade quer financeira, quer ao nível de armazém para que este possa existir (100–102).

The screenshot displays the Sifarma software interface for the product 'BEN-U-RON, 1000 MG X 18 COMP'. The interface is organized into several sections:

- INFORMAÇÃO:** Includes a sidebar with 'GRUPO DE COMPRAS' and a main area with 'MARCADORES' (gripais, constipação), 'ESTADO' (Atualizado em 15/07/2024), and 'STOCK' (Prateleira, Stock: 1175, Stock remoto: N/D, Outro local: 18167, Qtd. encomendas: N/D, Qtd. cativada: 0).
- PREÇOS:** Shows 'Stock Min.-Máx.' with values 40 and 50, 'Ultima venda' (24/07/2024), and 'Validade' (31/07/2030).
- Buttons:** 'ENC. INSTANTÂNEA', 'STOCK REMOTO', and 'SAIR' are visible at the bottom.

**Figura 4.4.** Valores definidos de *Stock* Máximo-Mínimo no software *Sifarma*, para o Bem-U-Ron® 1g x 18 comprimidos. Fonte: *Sifarmateste* <https://sif.anf.pt/web/dashboard/>

## **5. As compras na farmácia comunitária**

### **5.1. A negociação**

A decisão de compra na farmácia é uma atividade crucial, sendo que impacta diretamente o normal funcionamento da farmácia, e conseqüentemente a satisfação do cliente e a lucratividade da mesma.

A realização de compras, apresenta diversas variantes, podendo ser feitas a armazenistas, laboratórios ou através de grupos de compras. Todas estas apresentam diferentes condições comerciais, a serem tidas em conta pelo gestor, e em todos os casos ter uma boa relação entre ambas as partes é fundamental para que se possa obter melhores condições de compra.

No quotidiano da farmácia é indispensável fazer uma breve abordagem de como se processa o processo de negociação, sendo que esta assume atualmente uma crescente relevância, quer pela própria competitividade crescente que se regista no mercado farmacêutico, quer pelas condições comerciais.

Negociar é, acima de tudo, um processo de interação entre dois intervenientes, emissor e recetor, com o objetivo de chegar a um acordo ou resolver questões de interesse mútuo. Numa primeira fase o gestor deve recolher o máximo de informação e analisá-la de forma a conhecer os benefícios da parceria e no caso de inviabilização conhecer quais as alternativas e que soluções outros parceiros podem oferecer.

Nas etapas seguintes são determinadas as condições de negócio, como prazos de entrega, condições de compra de pagamento, de devolução entre outros. Aqui é de extrema importância o desenvolvimento de confiança mútua e de cooperação entre ambas as partes para assegurar o melhor funcionamento possível. Por fim, deve ser feita uma análise retrospectiva das condições e verificado o cumprimento do acordo feito anteriormente (103,104).

### **5.2. Relação com fornecedores**

Como referido no ponto anterior, são vários os fornecedores a que a farmácia recorre para o seu abastecimento, de forma a não alterar a sua rotina diária. A farmácia deverá ter um fornecedor preferencial, que lhe proporcione as melhores vantagens a longo prazo, no entanto de forma a assegurar o seu bom funcionamento este não deve ser o único. As necessidades de

rotina são definidas com base nos valores de *stock* que se encontram definidos no *Sifarma*, ou em reunião com delegados comerciais de laboratórios de forma a adquirir produtos de forma direta, garantindo inventário por longos períodos.

Os armazenistas ou cooperativas farmacêuticas, cujo diretor técnico é um farmacêutico, comercializam praticamente todos os produtos dispensados na farmácia, fazendo na maioria dos casos mais que uma entrega diária.

A indústria farmacêutica encontra-se representada por delegados comerciais, estes visitam as farmácias apresentando os produtos e as diferentes marcas que representam. A compra direta ao laboratório encontra-se associada a um maior empate de capital e consequentemente a maior capacidade de armazenamento, uma vez que a compra é feita em larga escala. No entanto as compras diretas ao laboratório não só oferecem condições de negócio favoráveis, como também apresentam vantagens como, ações de formação junto dos colaboradores da farmácia, prestação de cuidados de saúde e bem-estar, oferta de amostras que podem ser posteriormente disponibilizadas aos utentes, etc.(20,88).

### **5.3. Os grupos de compras**

Com o aparecimento dos grupos de compras, surge a necessidade de definir o que são compras centralizadas no contexto de farmácia comunitária.

Em saúde, a centralização das compras tornou-se uma importante estratégia para a aquisição de produtos. Uma vez que está intimamente relacionada com o efeito de economia de escala, sendo que há uma diminuição do custo unitário devido ao aumento do número de produtos transacionados numa mesma compra. Ou seja, este desconto em quantidade, advém da diluição dos custos fixos por todas as unidades transacionadas, resultando num preço unitário menor (20,88).

A formação de grupos de compras surge da necessidade de adaptação das farmácias à realidade imposta por crises financeiras e alterações legislativas, que resultaram numa diminuição das margens dos MSRM e da possibilidade de compra de MNSRM fora das farmácias. Este modelo consiste na parceria de farmácias independentes em grupos ou redes, com o propósito de obter melhores condições de comerciais e melhorar o aprovisionamento, através da centralização da negociação de compras para todas as farmácias do grupo, de modo a estabelecer vantagens competitivas face ao mercado em que se encontram inseridas.

Em Portugal existem diversos grupos, com variados tipos de organizações. Estes podem centrar a sua atividade principalmente na negociação com fornecedores, funcionando como

centrais de compras, cujo principal objetivo é aumentar as margens de comercialização dos seus parceiros, através de negociações com a indústria farmacêutica e distribuição.

Em contrapartida existem grupos mais desenvolvidos, cuja gestão é dirigida por equipas de gestores especializados. Nestes grupos as ofertas de serviços vão além da gestão de compras centralizadas, podendo ser oferecidos serviços como gestão financeira, marketing e *merchandising*, bem como a administração de recursos humanos (105).

A principal vantagem da adesão das farmácias a um determinado grupo de compras, a nível da melhoria das condições de compra de produtos, uma vez que as compras são realizadas em larga escala para todo o grupo diretamente aos laboratórios e armazenistas, permitindo obter melhores descontos comerciais e financeiros. Este tipo de descontos são particularmente importantes em produtos de *Consumer Healthcare*, permitindo às farmácias como superfície independente competir com os preços praticados pelas grandes superfícies comerciais.

Para além das vantagens em termos de custos dos produtos as compras centralizadas permitem também que as farmácias consigam mais facilmente ter acesso a medicamentos rateados. No que diz respeito à gestão de *stock*, este tipo de compras permite a redução dos *stocks* das farmácias, bem como os custos associados ao mesmo, uma vez que os produtos se encontram disponíveis a qualquer momento no armazenista, de acordo com as condições estabelecidas entre ambas as partes (109)

Em contrapartida, a adesão das farmácias a um grupo de compras também tem as suas desvantagens, principalmente no que diz respeito à perda autonomia na comercialização de determinados produtos, bem como o investimento em determinados serviços, uma vez que passa a obedecer a um grupo com objetivos e políticas lineares a todos os seus intervenientes. A pertença a este tipo de grupos, resulta em obrigações contratuais tais como custos de adesão e custos fixos de adesão ao grupo (20,106–109).

#### **5.4. A rede de Farmácias Portuguesas**

Em 2008 foi lançado pela ANF programa “Farmácias Portuguesas” para todos os seus associados. Os objetivos do programa para as farmácias incluem promover uma imagem de confiança e referência das farmácias. Não obstante, este programa pretende também impulsionar as vendas e a quota de mercado das farmácias.

A criação do mesmo tem como principal finalidade a fidelização dos utentes às farmácias, através da criação de uma relação de confiança e proximidade. A vantagem para os clientes advém da troca de pontos do cartão de fidelização Sauda+, com validade de um ano. Estes são ganhos através de visitas e compras de produtos na farmácia, podendo a troca ser feita em vales de desconto e campanhas em produtos de bem-estar e saúde oferecidos na “Revista Farmácias Portuguesas” bem como no catálogo “Troque os seus Pontos” (Figura 5.1) (110–112).

**cartão saúda+**

**Todas estas vantagens e muito mais a pensar em si!**

Adira já ao Cartão Saúda na sua farmácia ou em [farmaciasportuguesas.pt](http://farmaciasportuguesas.pt)

**Pontos de Frequência**  
Ganhe 1 ponto em cada primeira visita diária à farmácia.\*

**1 Euro = 1 Ponto**  
Oferta de 1 ponto por cada euro gasto em produtos de saúde e bem-estar.\*\*

**Vales de Desconto**  
Pague a conta da farmácia com os pontos acumulados:  
50 pontos = 2 €  
120 pontos = 5 €  
230 pontos = 10 €  
440 pontos = 20 €  
Válido em todos os produtos da farmácia.

**Produtos e Serviços**  
Troque os seus pontos por serviços ou produtos presentes neste catálogo.

**Promoções**  
Promoções exclusivas, nas melhores marcas de produtos de saúde e bem-estar, escolhidas a pensar em si.

**Parcerias**  
Ofertas exclusivas num leque de diferentes parceiros.

Capax DIFENILPICRAMIDA. COMPOSIÇÃO: Bioflavonoide (Fração flavonóica purificada micronizada). Cada comprimido de 1000 mg contém: 80% de difenila, ou seja, 800 mg, 10% de flavonóides associados em hesperidina, ou seja, 100 mg. FORMA FARMACÉUTICA: Comprimido revestido por película, cor de marfim e de forma oval. Comprimido mastigável de cor amarela pálido mosqueado, forma redonda. INDICAÇÕES TERAPÉUTICAS: Tratamento dos sintomas e sinais relacionados com a insuficiência venosa (pernas pesadas, dor, cansaço, edema). Tratamento sintomático da crise hemorroidária. POSOLOGIA E MODO DE ADMINISTRAÇÃO: Posologia habitual: 1 comprimido por dia, às crises hemorroidárias nos 4 primeiros dias; 1 comprimido 3 vezes ao dia, nos 3 dias seguintes; 1 comprimido 2 vezes ao dia, em seguida voltar à posologia de manutenção: 1 comprimido por dia. Modo de administração: o comprimido mastigável deve ser mastigado inteiro e em seguida, o que sobrar, deglutido. CONTRAINDICAÇÕES: Hipersensibilidade à substância ativa ou a qualquer um dos excipientes. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES ESPECIAIS DE UTILIZAÇÃO: A administração deste medicamento no tratamento sintomático da crise hemorroidária não substitui o tratamento de outros problemas anais. Se não houver remissão dos sintomas, deve ser consultado um médico de forma a proceder-se ao exame proctológico e à revisão do tratamento, caso haja necessidade. Excipientes: Difenilpicramida comprimido revestido por película é livre de lactose; Difenilpicramida comprimido mastigável contém: sorbitol e álcool benzílico. O álcool benzílico pode causar reações alérgicas. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS E OUTRAS FORMAS DE INTERAÇÃO: Não foram realizados estudos de interação. Da especificidade de ação complementar do medicamento, não foram observadas interações medicamentosas clinicamente relevantes notificadas até à data. FERTILIDADE, GRAVIDEZ E ALIMENTAÇÃO: Gravidez: Os estudos em animais não indicam toxicidade reprodutiva. A quantidade de dados sobre a utilização do frágil flavonoide purificada micronizada em mulheres grávidas, é limitada ou inexistente. Como medida de precaução, o tratamento deve ser evitado durante a gravidez. Alimentação: Desconhece-se se a substância ativo-metabólitos são excretados no leite humano. Não pode ser excluído qualquer risco para os recém-nascidos/lactantes. Tem que ser tomada uma decisão sobre a descontinuação da amamentação ou a descontinuação/alteração da terapêutica com Difenilpicramida tendo em conta o benefício da amamentação para a criança e o benefício da terapêutica para a mulher. Fertilidade: Estudos de toxicidade em ratos machos e fêmeas não mostraram efeitos na fertilidade. EFEITOS SOBRE A CAPACIDADE DE CONDUZIR E UTILIZAR MÁQUINAS: EFEITOS INDICADOS: Frequentes dores, dispneia, rubores, vértigos. Pouco frequentes: coiza, tonturas, náuseas, mal-estar geral, erupções cutâneas, prurido, urticária. Frequência desconhecida: dor abdominal, edema isolado da face, dor labial e das palpebras. Excepcionalmente edema de Quincke. SOBREDOSAGEM: Sintomas: A experiência de sobredosagem com Difenilpicramida é limitada. Os eventos adversos mais frequentemente notificados em casos de sobredosagem foram eventos gastrointestinais (dores como diarreia, náuseas, dor abdominal) e eventos de rubores (face como prurido, erupção cutânea). Tratamento: O tratamento da sobredosagem deve consistir no tratamento dos sintomas clínicos. PROPRIEDADES FARMACOLÓGICAS: Difenilpicramida exerce uma ação sobre o sistema vascular de retorno ao nível das veias, diminui a distensibilidade venosa e reduz o estase venosa ao nível da microcirculação, normaliza a permeabilidade capilar e reforça a resistência capilar. APRESENTAÇÃO: Caixa de 30 e 80 comprimidos. TITULAR DA AN: Servier Portugal - Especialidades Farmacéuticas, Lda, Torre Oriente - Av. Colégio Militar 27F - Piso 5 - Frágil B, 1500-180 Lisboa, Tel: 212022000, www.servier.pt. Para mais informações deverá contactar o titular de AN: Difenilpicramida 1000 é um ANSMM. RCM Difenilpicramida comprimido revestido por película aprovado em 03.2023. RCM Difenilpicramida mastigável aprovado em 03.2023. IEC/CM 20.07.23

\*Vale uma informação completa por favor leia o Resumo das Características do Medicamento. Leia atentamente as informações constantes na embalagem e no folheto informativo e, em caso de dúvida ou de persistência dos sintomas, consulte o médico ou o farmacêutico. DAF24034

\* Válido para 1 transação por cartão/diária em compras superiores a 3€. \*\* Exclui medicamentos sujeitos a receita médica e leites para lactantes.

A conversão de pontos neste catálogo é válida de 15.04 a 14.10.24 com o Cartão Saúda, salvo rutura de stock ou erros tipográficos. Imagens meramente ilustrativas. Consulte os termos e condições de adesão ao Cartão Saúda em [www.farmaciasportuguesas.pt](http://www.farmaciasportuguesas.pt).

Figura 5.1. O programa “Farmácias Portuguesas”. Fonte: ANF

## 6. As encomendas

A farmácia comunitária, na sua gestão diária resulta de um equilíbrio entre as atividades realizadas na *front-office* e na *back-office*, já que a resposta às necessidades do utente/cliente encontra-se ao balcão, mas depende intimamente da gestão e organização do *back-office*.

Ter uma harmonização destas duas interfaces, permite uma melhor gestão de *stocks* e de recursos, podendo ser atribuídas diferentes tipos de tarefas a diferentes colaboradores. As

encomendas são o motor do dia a dia de uma farmácia e encontram-se intimamente ligadas ao bom funcionamento da mesma, sendo que é através destas que chega o *stock* de produtos necessários para satisfazer as necessidades dos clientes.

## 6.1. Tipos de encomendas

São vários os tipos de encomendas passíveis de serem feitos na farmácia comunitária diariamente, tendo sempre em conta as suas necessidades bem como eventuais ruturas de *stock*.

As encomendas diárias, que podem ser realizadas cerca de duas vezes por dia (de manhã perto da hora do almoço e ao fim do dia ao fecho), dependendo da dimensão da farmácia. Estas são geradas automaticamente pelo sistema informático de acordo com os valores de *stock* mínimo e máximo, definidos para cada produto. Sempre que o *stock* de um determinado produto é inferior ao valor de *stock* mínimo definido no sistema informática, é gerada automaticamente uma proposta de encomenda (ponto de encomenda) ao fornecedor preferencial de cada produto.

A listagem criada ao longo das duas alturas do dia é revista por um farmacêutico ou Técnico Auxiliar de Farmácia e depois enviada ao respetivo fornecedor. Este tipo de encomendas e respetiva revisão, evita a existência de erros que possam levar a ruturas de *stock*.

Existe ainda encomendas instantâneas ou manuais, estão são feitas ao balcão no momento da dispensa, e advêm de ruturas de stock, podendo surgir de:

- a farmácia não ter habitualmente o produto
- situações em que a venda do produto ultrapassa os valores definidos para o *stock* da farmácia

Estas podem ser feitas através do sistema informático, em que o farmacêutico consegue ver no sistema a disponibilidade do fornecedor, bem como uma estimativa do tempo que o produto demora a ser entregue.

Neste tipo de encomendas é gerado um código de reserva, e posteriormente quando é dada a entrada da encomenda na farmácia, é apresentado no Sistema Informático (SI) um aviso com os dados do utente para o qual o produto vai ser dispensado.

No caso de grupos de farmácias, existe ainda um diferente tipo de encomenda que pode ser realizado. Através do *stock* remoto, o farmacêutico consegue ter acesso ao *stock* de outras farmácias do grupo, vendo se estas apresentam o produto disponível, sendo posteriormente feito um pedido via telefónica. O produto chega à farmácia de destino via estafeta interno. Neste

caso o estafeta interno tem uma rota definida pelas diferentes farmácias do grupo, bem como o horário a que passa em cada uma delas.

Mensalmente são feitas ainda encomendas diretas aos laboratórios, que podem estar sob a responsabilidade do Diretor Técnico (DT) ou quando estas pertencem a um grupo de compras estas tarefas são feitas centralmente, de forma a obter melhores condições como explicado anteriormente. Estas podem ser geralmente encomendas de cosmética, cuidados de saúde e bem-estar (20,88).

## **6.2. Receção e verificação de encomendas**

Tendo em conta os diferentes tipos de encomenda também a receção e verificação das encomendas é feita de forma ligeiramente diferente.

É imperativo que cada encomenda venha acompanhada da respetiva fatura e do seu duplicado, independentemente do tipo de encomenda. Esta auxilia na identificação da mesma no SI, onde será posteriormente rececionada, encontrando-se destacado o valor de custo e quantidade de produtos em cada encomenda. Um erro nesse processo pode conduzir a erros de stock, PVP, margens comerciais e prazo de validade.

Para além do referido anteriormente, aquando da receção deve ser assegurado a integridade dos produtos rececionados, sendo que existem produtos sob os quais o operador deve requerer um certo nível de atenção, são estes:

- Produtos de cadeia de frio, onde deve ser assegurado que o transporte foi efetuado de forma adequada e proceder-se à sua arrumação no frigorífico, logo que estes cheguem à farmácia;
- Produtos químicos, devem estar obrigatoriamente acompanhados do respetivo boletim de análises e aquando da primeira aquisição devem fazer-se acompanhar da ficha de segurança. Posteriormente ambos os documentos devem ser arquivados no local adequado;
- Psicotrópicos e Estupefacientes, após a verificação cuidadosa da respetiva documentação (documento do medicamento e duplicado) e cuidadosa verificação de lotes, prazo de validade e quantidades, procede-se ao armazenamento que deve ser feito num local específico e separado dos restante produtos, cumprindo as BPF;

Após a verificação de todos os aspetos anteriormente definidos e se não existir nenhuma não conformidade, é então iniciada a entrada da encomenda no SI da farmácia.

A entrada de encomendas é feita através de softwares como o *Sifarma*, para que os produtos recebidos nas encomendas passem a integrar o *stock* da farmácia.

No que diz respeito à entrada de encomendas instantâneas, identifica-se o número da fatura, inserindo-se no SI, por forma a obter-se a lista de produtos que estão na encomenda. Após a receção do documento no SI, é confirmado se o valor total da fatura é igual ao que consta no SI, bem como o número de produtos totais que constam da mesma.

Posteriormente é feita uma leitura manual dos produtos, onde são analisados diferentes parâmetros como PVF, PVP, prazo de validade e número de itens para cada produto e reservas, esta leitura é feita cuidadosamente de forma a evitar erros de *stock*. O prazo de validade deve ser alterado sempre que o *stock* é zero ou quando no caso do produto que está a ser dada entrada tem uma validade inferior ao produto que já se encontra em *stock*. Depois de conferida a fatura, esta é arquivada.

No caso de a encomenda conter psicotrópicos é dado um alerta no SI da existência dos mesmo e estes tal como os produtos de frio devem ser conferidos e guardados num local de acordo com as boas práticas, uma vez se encontram sob maior controlo por parte das entidades competentes, existindo legislação específica e bastante coesa para este tipo de substâncias.

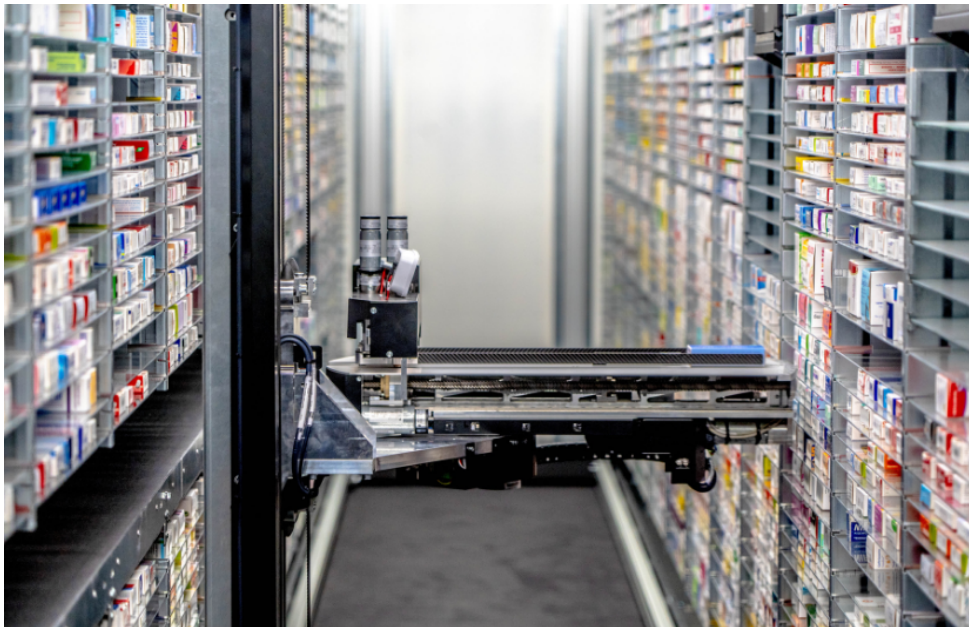
Embora a entrada de encomendas seja muitas vezes considerada uma tarefa menor, esta deve ser feita de forma cuidadosa, uma vez que podem ocorrer erros que interferiram com valores de *stock*, PVF e PVP.

### **6.3. O armazenamento**

As condições de armazenamento, são um detalhe importante a ter em conta na farmácia, uma vez que permitem assegurar o bom estado de conservação de todos os produtos. A monitorização de forma a serem asseguradas as condições de temperatura e humidade, para a adequada conservação dos medicamentos, é feita através de termohigrómetros, que se encontram localizados em áreas específicas de armazenamento e preparação de medicamentos. Os dados devem ser recolhidos e impressos periodicamente pelo DT ou farmacêutico responsável e devidamente datados, assinados e carimbados, sendo que sempre que haja uma não conformidade, a mesma terá de ser devidamente justificada. Para além das condições de

conservação a serem asseguradas, de acordo com o manual de Boas Práticas para a Farmácia comunitária, esta também se deve encontrar sempre limpa e organizada. (74,113–115).

A arrumação propriamente dita dos produtos nas gavetas, armários ou frigorífico pode ser feita de forma variável, podendo estes estar organizados por ordem alfabética, categoria, forma farmacêutica, entre outras. O armazenamento pode ser feito de forma manual, em que após ser dada entrada da encomenda, os medicamentos e produtos de saúde são arrumados nos respetivos lugares, ou então, este armazenamento pode ser feito de forma automatizada através de *robot* (Figura 6.1). Este é constituído por um bloco de prateleiras no seu interior, e os medicamentos são postos no robot e através de leitura ótica são arrumados automaticamente, sendo que com este tipo de mecanismo não é necessária a existência de uma ordem alfabética uma vez que é o *robot* que vai buscar o medicamento aquando da dispensa ao público.



**Figura 6.1.** Robot dispensador de medicação. *Fonte: Inforchannel*  
<https://inforchannel.com.br/2022/08/06/farmacia-utiliza-robot-para-agilizar-o-atendimento-ao-cliente/>

No entanto quer no tipo de armazenamento manual quer com *robot*, é importante a organização e armazenamento do produto tendo em conta os prazos de validade, assim é utilizado o método *First Expired First Out* (FEFO), este tipo de armazenamento permite assegurar a priorização da venda de produtos que estão há mais tempo em *stock* e cuja sua validade se encontra mais perto do fim (*First Expired*: primeiros a expirar), em detrimento dos que apresentam maior prazo de validade. Este método é particularmente importante na gestão

de existências, ajudando a reduzir e prevenir erros no *stock*, tornando todo o processo mais ágil e eficiente. Regra geral, o FEFO permite uma melhor gestão do stock conferindo maior e melhor organização na entrada e saída de produtos, evitando o desperdício e devoluções ao laboratório por motivos de fim de prazo de validade (116).

Os medicamentos que são reservas feitas ao balcão aquando da arrumação e armazenamento, geralmente são guardados em armário segregado dos restantes, com a devida identificação do utente para o qual vão ser dispensados.

As reservas feitas ao balcão (Figura 6.2.), apresentam-se como um importante indicador para a gestão de *stocks* da farmácia, uma vez que estas representam necessidades dos utentes, que não conseguiram ser suprimidas no momento do atendimento, quer por o produto não constar geralmente dos *stocks* da farmácia, quer pelo *stock* do mesmo poder encontrar-se desadequado à realidade da farmácia no momento. Fazer uma análise periódica das reservas feitas ao balcão, pode trazer benefícios para a farmácia, uma vez que pode significar retirar, introduzir ou aumentar o número de produtos, de modo a suprimir as necessidades dos utentes.

**Figura 6.2.** Menu de reservas realizadas. Imagem do software Sifarma. .Fonte: Sifarmateste <https://sif.anf.pt/web/dashboard/>

| DT. C...     | N.º RE... | N.º ... | CLI...    | CNP     | DESI...       | STOCK | QT. R... | F. | ESTADO     |
|--------------|-----------|---------|-----------|---------|---------------|-------|----------|----|------------|
| 27/08/202... | 17434     |         | MARIA ... | 8512210 | Nolotil , ... | -1    | 1        | ✓  | RESERVADA  |
| 26/08/202... | 17433     |         | GONÇA...  | 5260542 | Atorvast...   | 93    | 1        | ✗  | DISPONÍVEL |
| 22/08/202... | 17420     |         | LUIS M... | 2469286 | Fenistil, ... | 397   | 1        | ✓  | DISPONÍVEL |
| 22/08/202... | 17415     |         | JAMES     | 3160686 | Caneste...    | -4    | 1        | ✓  | DISPONÍVEL |
| 22/08/202... | 17416     |         | JAMES     | 6304485 | Alvita Lu...  | 298   | 2        | ✓  | DISPONÍVEL |
| 22/08/202... | 17412     |         | MARI M... | 7736009 | Para Hid...   | -4    | 1        | ✓  | RESERVADA  |
| 22/08/202... | 17411     |         | DIDGO ... | 2151082 | Advanta...    | 35    | 1        | ✓  | RESERVADA  |
| 15/08/202... | 17381     |         | RUI AG... | 5483102 | Xanax SL...   | 0     | 1        | ✓  | DISPONÍVEL |
| 09/08/202... | 17368     |         | PATRIC... | 5389531 | Paraceta...   | -1    | 1        | ✓  | DISPONÍVEL |

#### 6.4. A verificação e controlo de prazos de validade

Embora a rotatividade da maioria dos produtos seja elevada na farmácia, a verificação e controlo de prazos de validade é uma tarefa que deve ser feita de forma periódica, uma vez que o prazo de validade de um produto é o intervalo de tempo dentro do qual se consegue assegurar a estabilidade física e química do medicamento, quando armazenado em condições adequadas (117).

O controlo do prazo de validade é um dever do farmacêutico, sendo uma medida de promoção e proteção de saúde pública, assegurando um fornecimento seguro, aquando da dispensa ao utente. Periodicamente, deve ser feito o levantamento da listagem de prazos de validade de todos os produtos da farmácia. Normalmente, esta listagem é feita para todos os produtos cujo prazo de validade expire dentro de dois meses ou dentro de quatro meses para medicamentos de uso veterinário e de produtos de protocolo (Protocolo da Diabetes Mellitus), sendo esta obtida através do SI, servindo não só para atualização e controlo de prazos de validade como também para atualizações de *stock* (118).

Os medicamentos e produtos de saúde cuja validade seja igual ou inferior três meses, devem ser separados do restante para que sejam devolvidos ao laboratório ou armazenista, e todas as diferenças entre as validades reais e as que se encontram na listagem, devem ser devidamente anotadas para que posteriormente se proceda ao seu acerto no SI. Uma vez separados os produtos, é impressa uma nota de devolução em triplicado que é rubricada pelo responsável pela devolução, pelo estafeta que efetua a recolha e carimbada pela farmácia, sendo que um dos triplicados é devidamente arquivado na farmácia, em dossiê próprio.

Após a recolha dos produtos, a devolução pode ocorrer sob a forma de nota de crédito, ou seja, o valor do produto será creditado à farmácia, podendo ainda, ser enviados novos produtos com novo prazo de validade ou a devolução pode ser rejeitada, sendo o produto devolvido à farmácia. A rejeição do produto, comumente designada como “quebra”, pode ocorrer por fecho do laboratório, não aceitação de devolução na sua política comercial ou por prazo de validade não estar em conformidade para devolução. Nestes casos a farmácia, tem de assegurar o armazenamento dos produtos por um prazo de 5 anos, segregados do restante stock da farmácia (119,120).

## 7. O marketing e merchandising

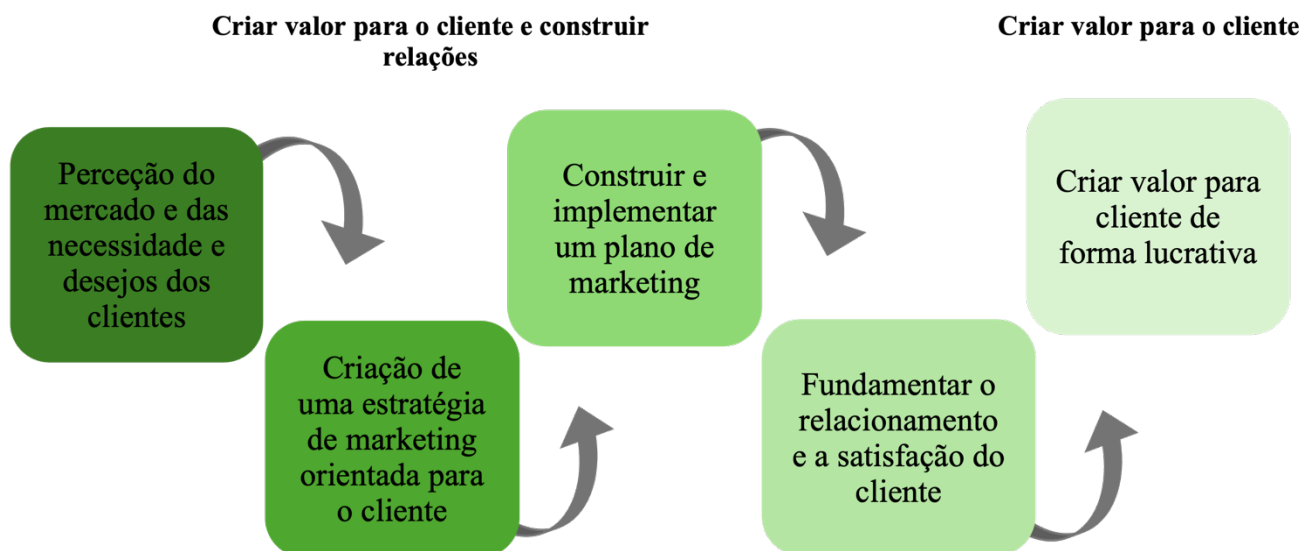
Na atualidade é cada vez mais notável que o sucesso de qualquer empresa, depende intimamente da capacidade de adaptação a novas realidades e exigências do mercado, e a farmácia não lhe é exceção. De forma que se consigam adaptar mais eficientemente a estas novas exigências, estas empresas recorrem ao marketing de forma a estudar o mercado em que se encontram inseridas e as suas mudanças, definindo estratégias coesas e ajustadas à área em que se encontram.

A farmácia para além da sua vertente social, apresenta também uma vertente comercial e como tal surge a necessidade de se adaptar às novas tendências da área. A elevada competitividade do mercado e as novas dinâmicas sentidas neste setor, levou a que as farmácias procurem estratégias mais apelativas garantindo que continuam a ser a escolha do cliente.

O Marketing é uma estratégia de gestão, que permite dar a conhecer produtos e serviços aos utentes, criando uma relação benéfica para ambas as partes. Uma boa estratégia de marketing estimula a curiosidade do utente, despoletando o seu interesse pelo produto tornando-os grandes embaixadores do mesmo. No entanto o oposto também poderá ocorrer, denegrindo assim a imagem do produto e conseqüentemente diminuindo o seu valor. Assim é necessário ter estratégias de marketing bem definidas tendo em conta o público-alvo da farmácia (121).

A comunicação é uma ferramenta de excelência para a promoção de qualquer produto ou serviço. Quando utilizada de forma eficiente exerce influência sob o consumidor relativamente à marca, empresa e no seu comportamento de compra. Através desta é possível aumentar a confiança e a reputação da farmácia, contribuindo de forma imponente na decisão de escolha de determinado produto, aconselhado pela equipa e ajudando o cliente a não ter dúvidas de qual farmácia a visitar (122,123).

Cada farmácia deve ter definido o seu plano de marketing, cujo objetivo principal é melhorar a satisfação dos utentes. A prestação de um aconselhamento de excelência, no momento adequado, com boa qualidade e a bom preço é algo que deve ser tido em conta e inserido no plano de marketing (124,125).



**Figura 7.1.** Modelo de processo de marketing.

## 7.1. O merchandising

O principal foco desta técnica, passa por melhorar a apresentação dos produtos, tornando-os mais acessíveis e apelativos, estimulando a compra. Segundo a Teoria do Consumidor defendida por Howard & Sheth, a compra é a consequência de vários estímulos a que o consumidor está sujeito desde o momento em que entra na farmácia, podendo influenciar a procura inicial por certo produto e/ou a compra de outros produtos que não tencionava adquirir anteriormente. Estes ainda defendem que contrariamente ao que se assume sobre a teoria do consumidor, o ato de compra é, na maior parte dos casos, influenciado por estratégias delineadas especificamente para a compra (126,127).

O *merchandising* representa uma ferramenta relevante para a farmácia, uma vez que é uma técnica não verbal de comunicação com o cliente. O seu principal objetivo passa por despoletar uma experiência sensorial no cliente, através da combinação dos elementos como o layout da loja, design das montras, iluminação e cores, tornando a compra uma experiência mais apelativa.

No contexto da farmácia comunitária, esta técnica resulta da simbiose entre dois intervenientes distintos, o laboratório, como fabricante do produto, e a farmácia. O laboratório como produtor tem como objetivo, aumentar o número de vendas face à concorrência. No entanto o objetivo da farmácia não é tão visível, uma vez que os produtos pela qual tem mais interesse são aqueles que lhe possam conferir maior rentabilidade. Desta forma a farmácia

atribui maior importância a produtos que lhe conferem maior margem bruta, ou cuja, sua rotatividade é maior, de forma a gerir de melhor forma os stocks e diminuir os custos financeiros associados ao mesmo.

Ao implementar estratégias de merchandising na farmácia, é fundamental manter um equilíbrio cuidadoso entre a ética e utilização de abordagens mais agressivas. Se esse equilíbrio não for alcançado, há o risco de prejudicar os consumidores, o que pode resultar na perda de credibilidade da farmácia. Sendo esta um espaço de saúde, que se encontra voltado para a prestação de cuidados de saúde, a farmácia deve sempre preservar a sua imagem de confiança e responsabilidade junto da comunidade, evitando assim que as estratégias de marketing, incluindo o merchandising, comprometam a “imagem” da mesma.

A farmácia como negócio tem algumas restrições no que diz respeito ao que pode ser vendido ao cliente, existindo assim regras de venda, como no caso dos MSRM. Sendo uma pequena percentagem do negócio da farmácia, cerca de 30% que corresponde a produtos Over the Counter – Medicamentos não sujeitos a receita médica (OTC – MNSRM), passível de ser trabalhado a nível do marketing. Estas têm de usar de forma inteligente as ferramentas de marketing de forma a seduzir o cliente.

Adequar o sortido é um ponto chave na gestão diária do stock da farmácia, no que diz respeito à sua largura (número de referências) e à profundidade (quantidade de referências), este deve ser feito tendo em conta o espaço da farmácia e a diversidade da população alvo.

### **7.1.1. O *visual merchandising***

O *visual merchandising* é uma área específica do merchandising, que desempenha um papel crucial na forma como os produtos de saúde, beleza e bem-estar são apresentados ao cliente, com o objetivo de criar uma experiência de compra atraente e envolvente para os clientes.

Nesta técnica de *merchandising*, o layout da loja, a organização das prateleiras e a disposição dos produtos são cuidadosamente planeados para facilitar a circulação dos clientes, destacando produtos que se encontrem em promoção, de maior valor ou novas linhas de produtos. Uma disposição dos produtos de forma a atrair o consumidor para a compra, uma clara sinalização relativamente a preços e descontos, e a iluminação adequada ajuda a criar um ambiente acolhedor e profissional, inspirando a confiança do consumidor.

Outra forma de utilização do *visual merchandising*, passa por ter destinadas áreas específicas, como por exemplo saúde e beleza, cuidados com a pele e suplementos alimentares, podem incentivar a compra por impulso de produtos que o cliente não procurava inicialmente, mas que devido à forma como estão expostos, acabam por despertar o interesse.

Na farmácia comunitária, o *visual merchandising* não só melhora a experiência de compra, como também pode fortalecer a relação entre o cliente e a farmácia (128).

### **7.1.2. Merchandising de sedução**

O *merchandising* de sedução é uma estratégia de marketing, que pretende atrair e envolver o consumidor, criando uma ligação emocional que o leva a querer adquirir determinado produto. Esta técnica baseia-se na criação de uma experiência sensorial completa, que envolve os sentidos humanos: tato, paladar, olfato, visão e audição, com o objetivo de despertar o desejo de compra de maneira quase inconsciente, fazendo com que o cliente se sinta atraído por determinado produto ou marca, sem que perceba que está a ser influenciado.

Na farmácia esta técnica é amplamente utilizada, através de uma apresentação elaborada de forma cuidadosa, criando uma sensação de exclusividade ou bem-estar influenciando o cliente a uma decisão de compra baseada na emoção e desejo, mais do que na necessidade. Através deste tipo de *merchandising* o cliente é também convidado a experimentar de forma gratuita o produto ou serviço, contactando de forma direta com o mesmo (129).

### **7.1.3. Técnicas de *merchandising* - espaços físicos da farmácia**

#### **Vitrinismo**

A imagem exteriorizada pela farmácia deve refletir claramente os seus valores e objetivos, sendo visível e compreensível mesmo à distância. A comunicação visual através da fachada precisa de ser apropriada e clara, uma vez que é um importante meio de comunicação não verbal com o cliente. Uma montra bem planeada e organizada não só atrai o consumidor, como também transmite a confiança e credibilidade esperada de um estabelecimento de saúde. Assim deve ser evitado o excesso de publicidade e esta deve estar adequada ao meio envolvente, como público alvo, sazonalidade, etc (130).

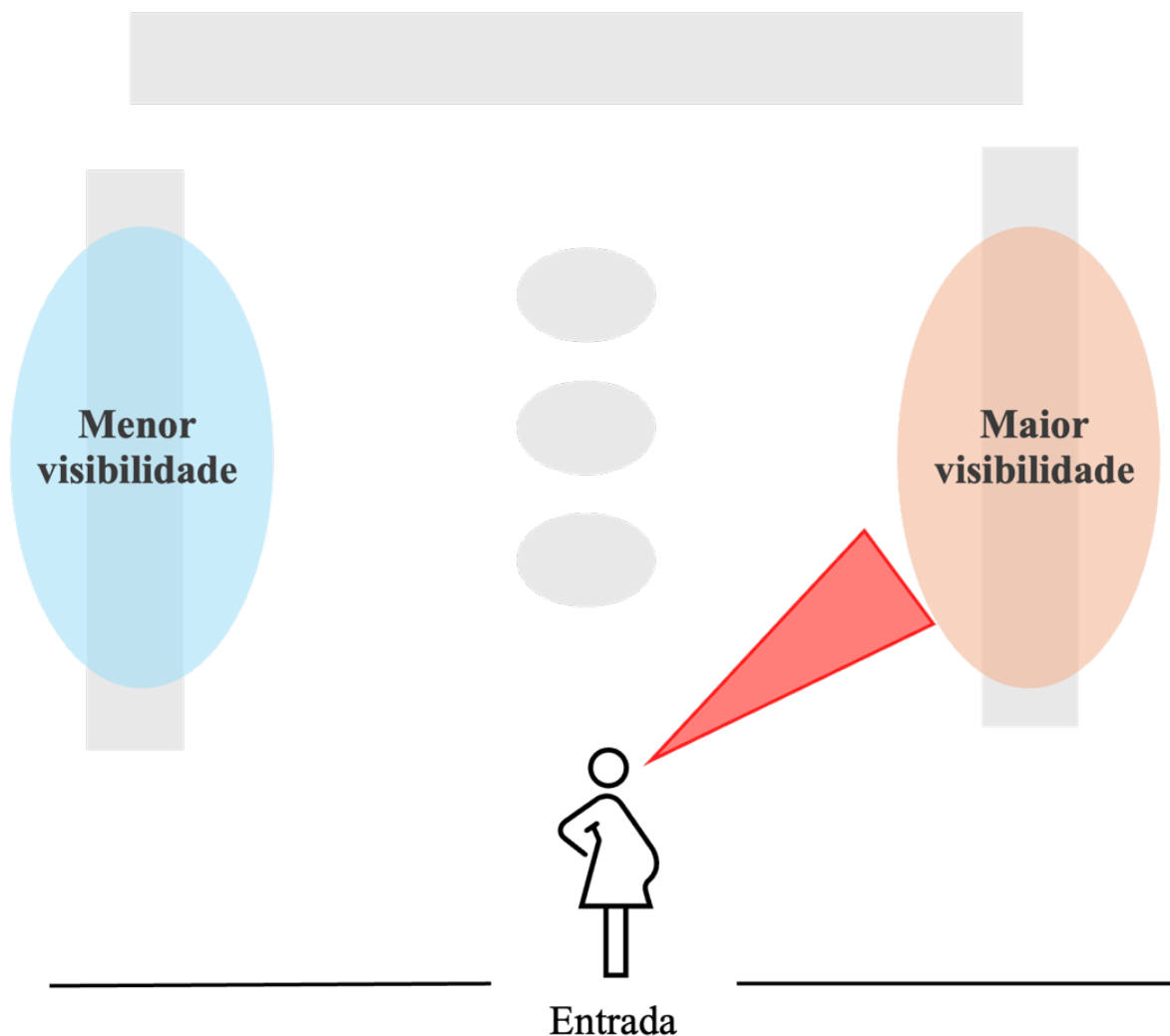
Os consumidores na sua rotina diária dispõem apenas de 5 segundos, para a observação das vitrines, sem interromper o seu trajeto, resultando numa janela temporal pequena para a

absorção de informação, sendo por isso necessário que haja um planeamento adequado da montra por forma a cativar a atenção do consumidor. Segundo o princípio do *merchandising*, a zona mais atrativa da montra deve se encontrar entre 60 e 170 cm de altura e não mais que 2 metros de largura, carecendo de uma mensagem clara e apelativa, sem informação desnecessária (20).

### **Zonas “quentes” e zonas “frias”**

No contexto de merchandising na farmácia, os termos zonas quentes e zonas frias referem-se a áreas dentro do ponto de venda cujo nível de atratividade e movimento dos clientes é diferente, assim estes pontos de interesse são definidos tendo em conta o estudo do fluxo de clientes desde o momento de entrada na farmácia e durante o seu trajeto até ao balcão.

As zonas quentes são áreas de elevado fluxo espontâneo de clientes, sendo consequentemente zonas em que os produtos apresentam maior visibilidade e probabilidade de venda. Estas zonas, encontram-se geralmente localizadas à direita da entrada na farmácia, em pontos específicos como: entrada da farmácia, junto ao balcão, corredores centrais e gôndolas, tal como o demonstrado na Figura 7.2. Nestas encontram-se geralmente destacados produtos de maior procura como por exemplo de dietética, cosmética, higiene capilar, higiene oral, suplementos alimentares, etc.

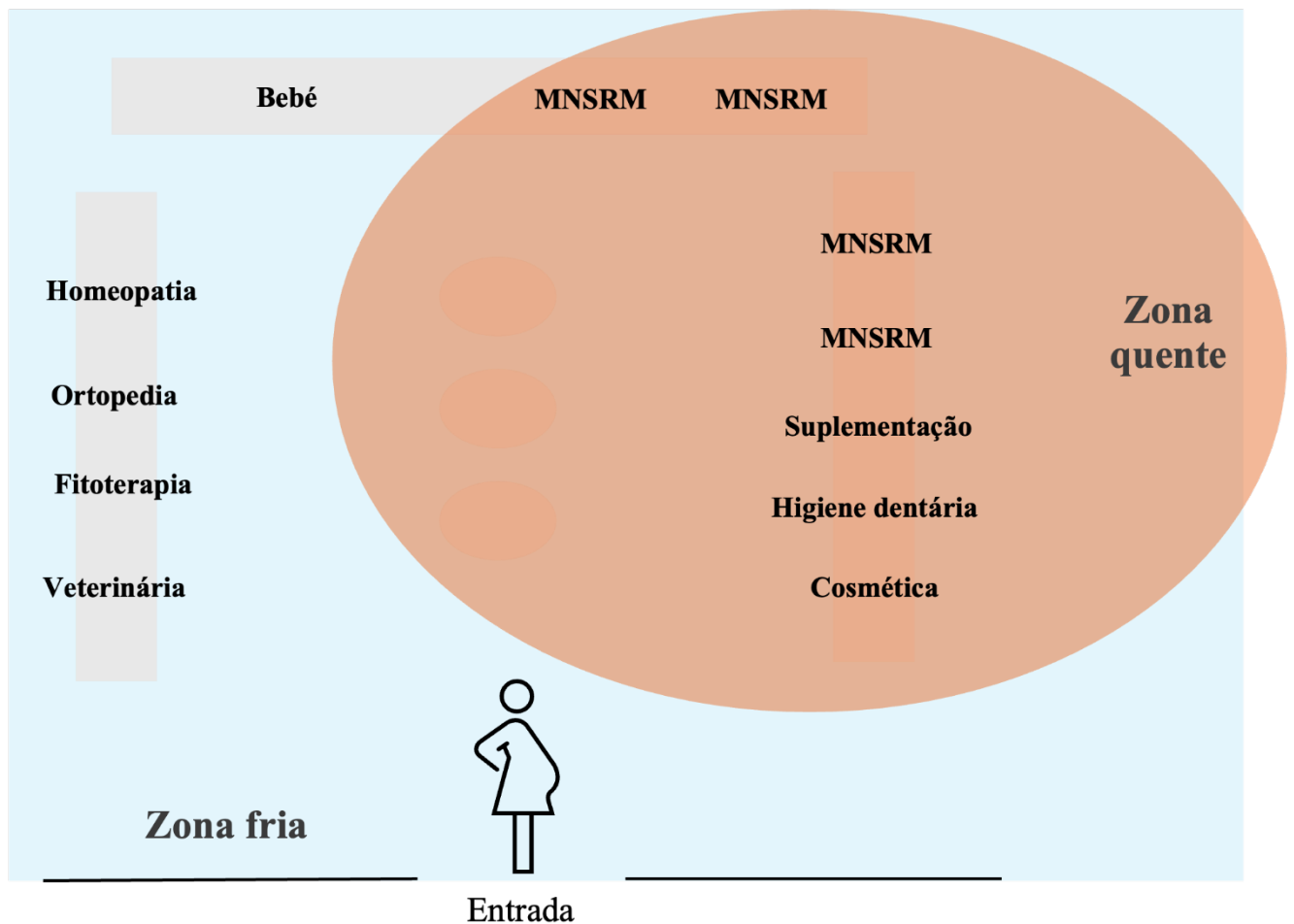


**Figura 7.2.** Zonas de maior e menor visibilidade na Farmácia.

Como referido anteriormente as gôndolas são uma das zonas mais quentes da farmácia, sendo que os produtos aí colocados beneficiam de maior destaque. Não obstante a zona do balcão é considerada na farmácia a zona mais quente, uma vez que é a área em que o consumidor vai obrigatoriamente contactar. Nestas duas áreas anteriormente referidas a gestão do sortido deve ser feita de forma a potenciar os produtos mais lucrativos para a farmácia.

Contrariamente, as zonas frias são caracterizadas por zonas em que o fluxo de clientes de forma espontânea é mais reduzido, o que confere aos produtos que aqui se encontram um menor potencial de visibilidade e conseqüentemente de venda. Estas áreas encontram-se geralmente ao fundo da farmácia com pouca iluminação ou corredores em que o fluxo de clientes é menor. Aqui encontram-se geralmente produtos de puericultura e higiene feminina. As zonas frias não devem ser esquecidas no que diz respeito à gestão de stocks na farmácia,

pois mesmo sendo zonas frias, estas são passíveis de serem tornadas mais atrativas, através de técnicas de iluminação, ou até utilização de produtos das zonas quentes nestas áreas, de modo a aumentar o fluxo de clientes (131).



**Figura 7.3.** Zonas quentes e zonas frias na farmácia.

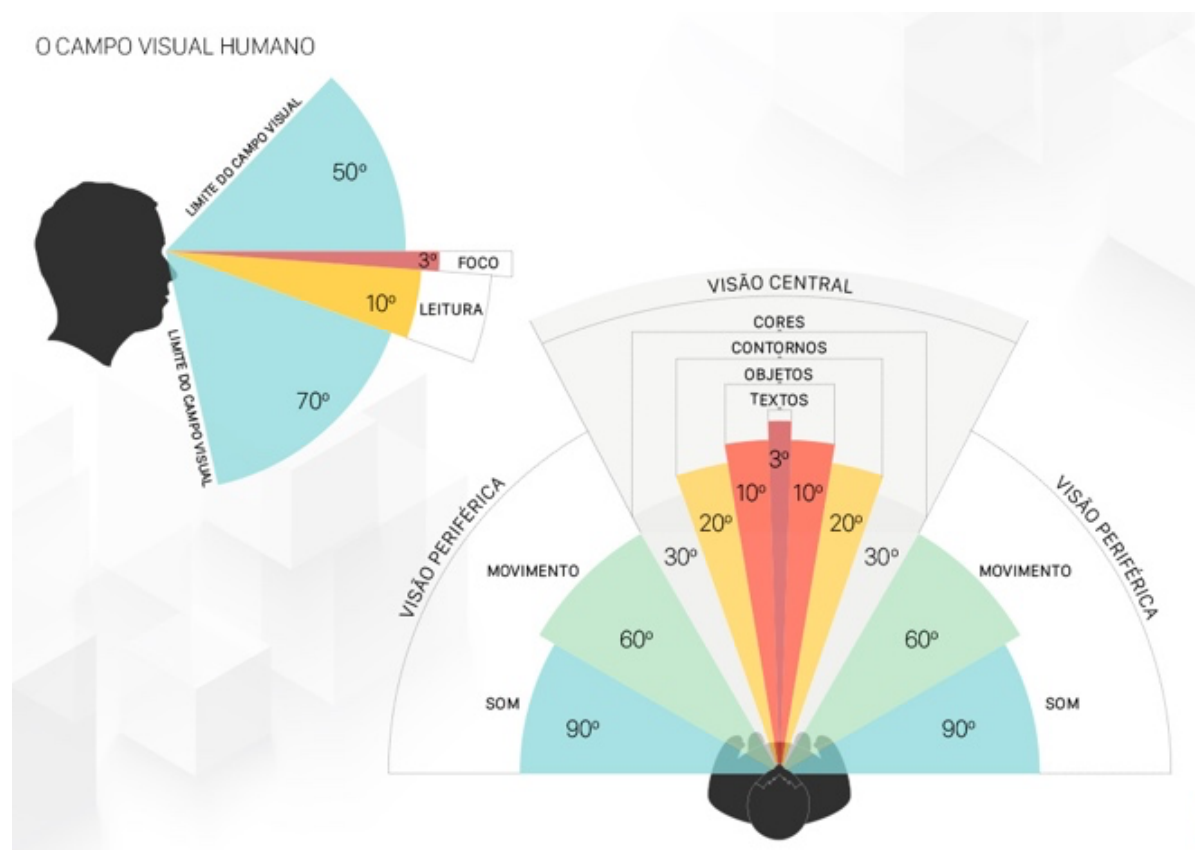
### **Lineares**

Os lineares na farmácia são espaços destinados à organização e apresentação dos produtos, sendo essencial garantir que a disposição seja atraente para o consumidor.

De acordo com Aguiar, existem diretrizes a serem seguidas no que diz respeito à organização dos lineares, tais como:

- Concentrar a exposição dos produtos, em vez de os dispor de forma dispersa. Uma exposição mais concentrada tende a ser mais chamativa, podendo influenciar de forma positiva a percepção do cliente relativamente a dado produto, uma vez que estes têm tendência a associar uma exposição dispersa a um preço mais elevado;

- Expor produtos sazonais ou que se queira que tenham mais rotação ao nível dos olhos, ou seja, entre 1,40 m e 1,60 m de altura, não devendo de ter mais de 60 cm de largura, correspondente ao foco que o campo de visão humano apresenta (Figura 7.1);
- Expor os produtos de forma vertical, quando se pretende separar de acordo com a especificidade de consumo, separando as prateleiras por categorias (OTC, vitaminas, saúde e bem-estar, higiene, entre outros), estando sempre devidamente identificadas;
- Quando se pretende destacar determinada marca a exposição dos produtos deve ser feita de forma horizontal, como é o caso da dermocosmética;
- A quantidade de "*facings*" (frentes visíveis dos produtos) deve considerar a rotatividade dos artigos. Produtos com maior importância comercial, como marcas líderes, devem ter maior destaque. No entanto, se o objetivo for promover uma marca com menor notoriedade, mais espaço pode ser-lhe destinado (88);



**Figura 7.4.** Campo Visual Humano. Fonte: Medd Design Health, <https://www.medd-design.com/pt/blog/layout-de-farmacia-dicas/>

## 7.2. Marketing e publicidade vs Ética profissional

A prestação de um bom aconselhamento, em associação com a oferta de um bom produto, no momento certo, com boa qualidade e a bom preço, resulta de uma simbiose entre os variados parceiros da farmácia.

A publicidade na farmácia desempenha um papel fundamental na exposição de produtos e serviços de saúde ao público, contribuindo para a educação dos consumidores e o aumento da visibilidade dos produtos.

No entanto, por se tratar de um setor diretamente ligado à saúde e ao bem-estar da população, a publicidade na farmácia e o marketing carecem de uma atenção redobrada, sendo esta fortemente regulamentada, assegurando sempre que a ética e deontologia da profissão não são descuradas. Estes dois conceitos acompanham o ato farmacêutico, em todo o seu processo, desde que o farmacêutico dispensa o medicamento ao utente, até à utilização de técnicas variadas de *merchandising*, sob pena de lesar o utente e descredibilizar a profissão.

No código deontológico dos farmacêuticos, Artigo 34º pode ler-se que *“toda a informação e publicidade de medicamentos e outros produtos de saúde deve ser verdadeira e completa, cabendo ao farmacêutico responsável pela preparação, distribuição, dispensa, informação e vigilância de medicamentos zelar para que as informações fornecidas sejam baseadas em dados científicos comprovados, não omitindo os aspetos relevantes de eficácia e segurança para a correta utilização destes produtos”*(83).

A forte regulamentação que acompanha toda a área de farmácia, é aplicada de forma vinculada no que à publicidade diz respeito. Esta é utilizada para evitar práticas enganosas, que possam induzir o utente ao uso inadequado do medicamento.

Em muitos países como é o caso de Portugal a publicidade a medicamentos só é permitida para MNSRM, como vitaminas e analgésicos, no entanto tem de seguir diretrizes claras. A mensagem transmitida deve ser clara e transparente, os benefícios do produto não devem ser apresentados ao cliente de forma exagerada, devendo ainda incluir obrigatoriamente as advertências e possíveis riscos como interações medicamentosas ou possíveis efeitos adversos.

No que diz respeito a MSRMA a publicidade ao público geral é proibida, podendo estes apenas ser promovidos a profissionais de saúde, como médicos ou farmacêuticos, podendo assim garantir sempre o uso responsável e adequado do medicamento.

A utilização de estratégias de publicidade, são parte importante para que haja uma maior rotação de stock e rentabilidade para a farmácia. Para tal a informação que é transmitida ao cliente dentro da farmácia é um ponto crucial para o sucesso das campanhas publicitárias.

Na farmácia as campanhas publicitárias podem ocorrer de variadas formas, através de:

- Publicidade no ponto de venda: muitas vezes a publicidade de produtos ocorre no próprio espaço de venda, através de cartazes, folhetos, etc. Aqui as campanhas publicitárias podem destacar novos lançamentos, promoções ou benefício de dado produto, através de uma correta exposição que despolete o interesse no cliente, influenciando as decisões de compra;
- Publicidade Digital: a criação de plataformas como websites ou plataformas de redes sociais apresentam-se como canais importantes para a divulgação de produtos, serviços (consulta farmacêutica, campanha de vacinação, serviços de nutrição) e promoções.

Embora a publicidade na farmácia seja de elevada dificuldade, maioritariamente devido às regras legislativas impostas que precisam de ser cumpridas, sendo necessário que estas se encontrem alinhadas com as regras impostas, devendo ser elaboradas de forma cuidada para que não incentivem a utilização irracional de medicamentos.

Assim a publicidade na farmácia é uma ferramenta valiosa, tanto na promoção de produtos como na consciencialização dos utentes para a sua saúde. Assim esta estratégia não deve ser subestimada, devendo ser levada a cabo de forma planeada, de modo a aumentar o número de vendas dos produtos e a otimizar a gestão de stock do sortido (132,133).

## **8. O farmacêutico no papel de gestor**

A gestão na farmácia comunitária é essencial para garantir a prestação de serviços de saúde de qualidade e promover a segurança dos pacientes.

A farmácia nos dias de hoje é ao mesmo tempo uma profissão e um negócio comercial, que envolve, criteriosa gestão (por exemplo: operações e da equipa) e marketing (promoção de serviços e atendimento ao cliente).

Neste contexto o farmacêutico comunitário é confrontado com uma dualidade na profissão, tendo este de ser simultaneamente um profissional de saúde de referência, atuando não apenas como um responsável pela dispensa de medicação, mas também como um gestor responsável por operar e coordenar as operações dentro da farmácia.

Na atualidade, o farmacêutico como gestor tornou-se parte integrante do sistema de saúde, não só na farmácia comunitária, como também em contexto hospitalar e industrial. Este papel de extrema importância tornou-se indissociável da profissão farmacêutica, pois abrange um conjunto de desafios e responsabilidades que moldam o ambiente farmacêutico. Uma vez que as expectativas dos utentes vão aumentando e a regulamentação existente se torna cada vez mais rigorosa, o farmacêutico gestor tem de lidar com desafios cada vez mais complexos. Desafios estes que têm de equilibrar a eficiência operacional com o atendimento ao cliente.

A gestão eficiente de uma farmácia envolve uma série de competências administrativas, financeiras e de liderança, por forma a garantir a sustentabilidade do negócio, qualidade do atendimento e a segurança dos utentes (134,135).

### **8.1. A barreira: negócio vs dicotomia profissional**

Um dos maiores desafios da farmácia comunitária na atualidade, passa por não se conseguir dissociar, aos olhos do público e de profissionais da classe farmacêutica, a dualidade da farmácia em ser não apenas um espaço de saúde como também um negócio que tem de ser rentável.

Muitas vezes para o farmacêutico comunitário é difícil ver o utente não só como um paciente do serviço, como também, olhar para este como um consumidor, que contribui para a rentabilização da farmácia. Em contrapartida é importante por a atividade farmacêutica numa balança, devendo haver um equilíbrio entre a ética e deontologia da profissão e a sua rentabilização. Ou seja, embora a farmácia comunitária apresente uma vertente comercial que

não deve ser descurada o farmacêutico gestor não deve sobrepor esta aos princípios éticos da profissão (136).

## **8.2. O bom gestor e as boas práticas de gestão**

A gestão é um elemento crucial para o aumento dos níveis de eficácia e eficiência que se espera serem atingidos dentro da empresa. Para Drucker a gestão deve ser entendida como uma disciplina social, que tem em conta o comportamento humano dentro das organizações, reforçando o ponto que uma boa gestão carece de uma boa relação de interação entre as pessoas que dela fazem parte (137).

O processo de gestão é complexo, sendo composto por funções cruciais por forma a atingir os objetivos de maneira eficiente e eficaz. Assim o gestor carece de um conjunto de competências por forma a exercer a sua função de forma plena, garantindo o máximo sucesso da empresa.

O farmacêutico como gestor necessita de competências administrativas, financeiras e de liderança, que complementem as suas habilidades técnicas e científicas. Sendo estas um elemento fundamental para garantir a sustentabilidade do negócio, bem como a qualidade do atendimento e a segurança dos pacientes (138).

### **8.2.1. O farmacêutico como líder**

A liderança é um ponto de particular importância dentro das organizações. É através desta, mais concretamente é através da influência do líder que é possível estabelecer boas relações laborais e comportamentais no grupo de trabalho.

No contexto de farmácia o papel de líder, é uma parte integrante fundamental, sendo que este deve ser capaz de inspirar e motivar a sua equipa, por forma a promover uma melhoria continua e que os valores da farmácia (ética, respeito pelo utente) sejam sempre seguidos e cumpridos.

Uma liderança adequada envolve o desenvolvimento de aptidões interpessoais, através da comunicação, sendo capaz de delegar e promover um ambiente de respeito mútuo (139,140).

### **8.2.2. Gestão de recursos humanos**

A gestão das equipas de trabalho é um ponto de elevada importância, aqui o farmacêutico é responsável pelo recrutamento, treino e desenvolvimento continuo dos seus

colaboradores, garantindo que a sua equipa se encontra habilitada com as ferramentas necessárias para desempenhar as funções que lhe são destinadas junto dos utentes. Este deve promover um ambiente colaborativo, motivando a sua equipa, sendo capaz de melhorar continuamente a performance geral da farmácia.

Para além do mais, este precisa de saber lidar com conflitos assegurando que as normas éticas e deontológicas são seguidas por todos os colaboradores, garantindo sempre o foco no bem-estar do utente (20,88).

### **8.2.3. Gestão financeira e operacional**

Outro aspeto fundamental na gestão da farmácia, passa por garantir a sustentabilidade financeira da farmácia, gerindo os custos e investimentos de forma estratégica. Esta gestão envolve um controlo apertado sobre os *stocks*, a otimização das compras, a adequada negociação com os fornecedores por forma a obter as melhores condições, assegurando a margem de lucro, sem que o acesso dos utentes aos medicamentos seja comprometido.

A gestão e otimização dos *stocks* é uma atividade de relevância, uma vez que garante a disponibilidade do medicamento, evitando tanto as faltas como os excessos. O farmacêutico tal como referido anteriormente deve ter um controlo rigoroso, no que diz respeito ao stock da farmácia. Assim deve ser feito um balanço das necessidades da farmácia, tendo sempre em conta os limites financeiros e de espaço da mesma.

Para além da gestão de stocks e da gestão financeira, é importante ser também assegurado que todos os procedimentos de armazenamento e de dispensa dos medicamentos, se encontra otimizado de acordo com as regulamentações legais e com os padrões de Boas práticas na Farmácia Comunitária. A oferta de serviços como, consulta farmacêutica, medição de tensão e da diabetes, nutrição, etc., são essenciais para garantir que a farmácia ofereça um atendimento completo, de qualidade e que a possa diferenciar das demais.

O foco na qualidade dos serviços promove a fidelização dos clientes à farmácia, melhorando a sua reputação e contribuindo para a saúde pública (141).

### **8.2.4. Planeamento estratégico**

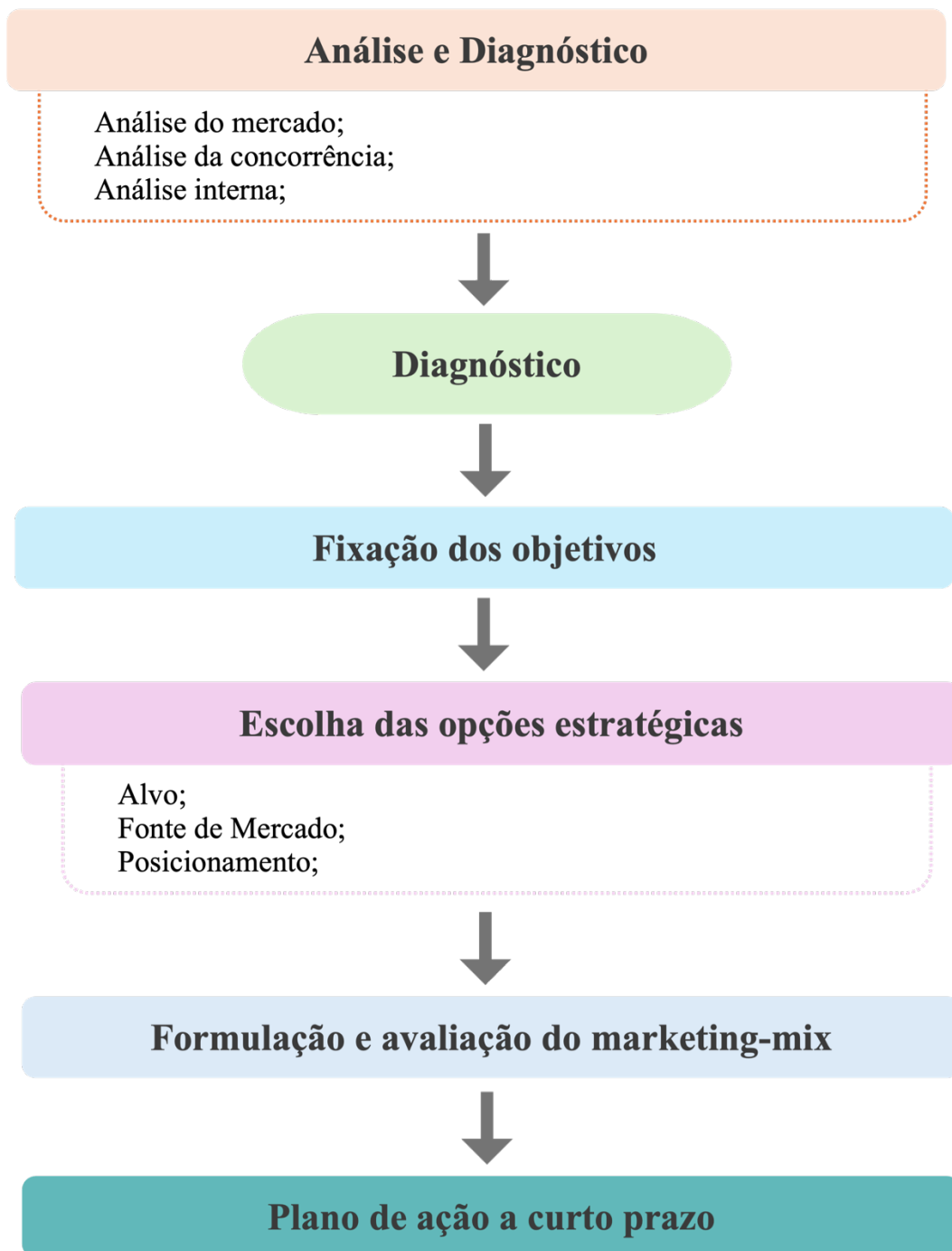
O farmacêutico gestor deve ser capaz de pensar estrategicamente, desenvolvendo planos de ação que garantem o crescimento e a sustentabilidade do negócio, através da clara definição dos objetivos a longo prazo para a empresa, bem como as metas a serem atingidas a curto prazo.

Este envolve a tomada de decisões de forma informada, devendo fazer-se desde uma análise do mercado e da concorrência, até a definição de metas de vendas e marketing, tendo sempre em vista a tomada e decisões informadas sobre os produtos que possam vir a ser introduzidos, bem como uma adaptação às mudanças de regulamentação na saúde.

O plano estratégico de marketing é flexível, podendo ser reajustado sempre que seja necessário. As empresas monitorizam o mercado de forma contínua mantendo-se assim adaptadas ao meio em que se encontram inseridas, permitindo que a farmácia crie uma posição de destaque perante as restantes.

Em suma, o plano permite avaliar o meio envolvente, definindo metas de trabalho para a empresa, envolvendo toda a equipa no sucesso do projeto.

A elaboração de uma estratégia de marketing adequada à realidade da farmácia, deve conter uma análise e diagnóstico, objetivos, escolha de opções estratégicas, formulação e avaliação do marketing-mix e planos de ação a curto prazo, como o descrito na Figura 8.2.



**Figura 8.1.** Processo Geral da elaboração de uma estratégia de marketing.

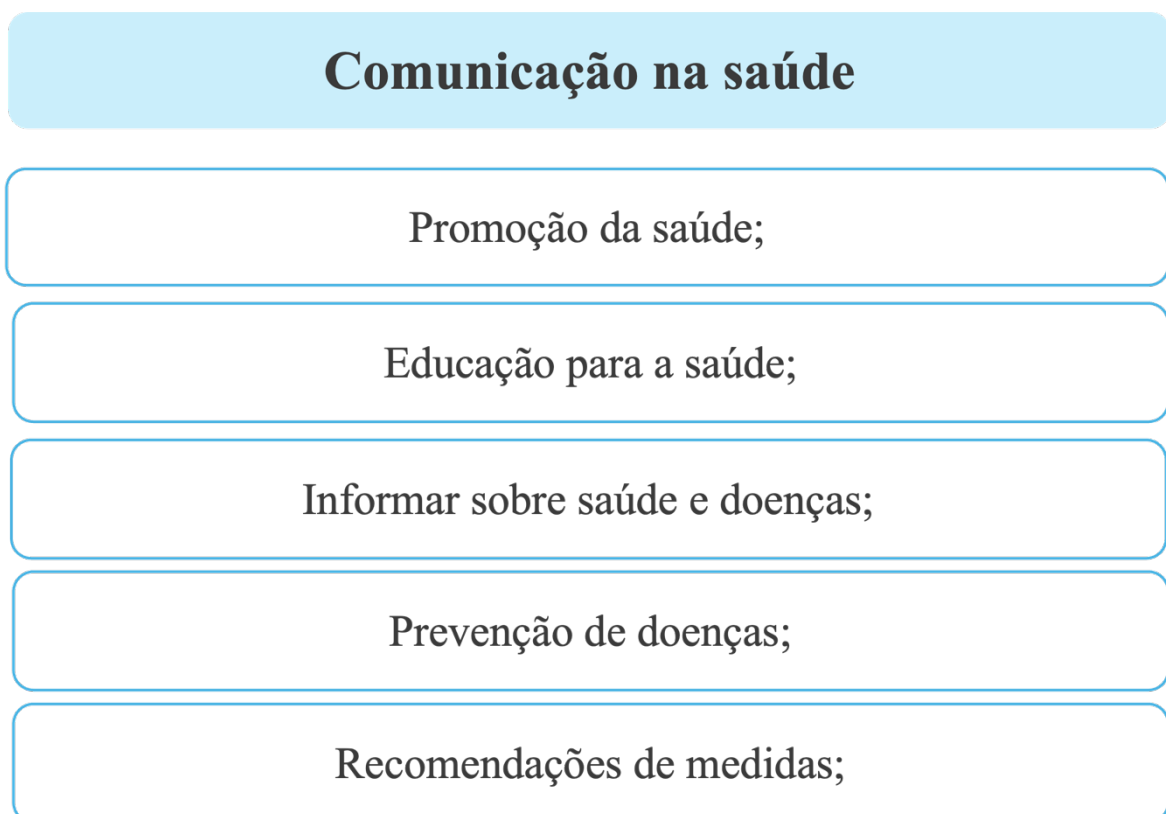
### 8.2.5. Relacionamento com os clientes

O relacionamento com os clientes no atendimento é um ponto chave para a criação de uma relação favorável para a farmácia. A comunicação é uma área de extrema importância na saúde, uma vez que o diálogo e a troca de ideias têm um impacto significativo na saúde e bem-estar do paciente. Para tal o farmacêutico deve demonstrar confiança ao interagir e comunicar com o utente, utilizando a comunicação verbal, visual, não-verbal e a escuta ativa. Este deve

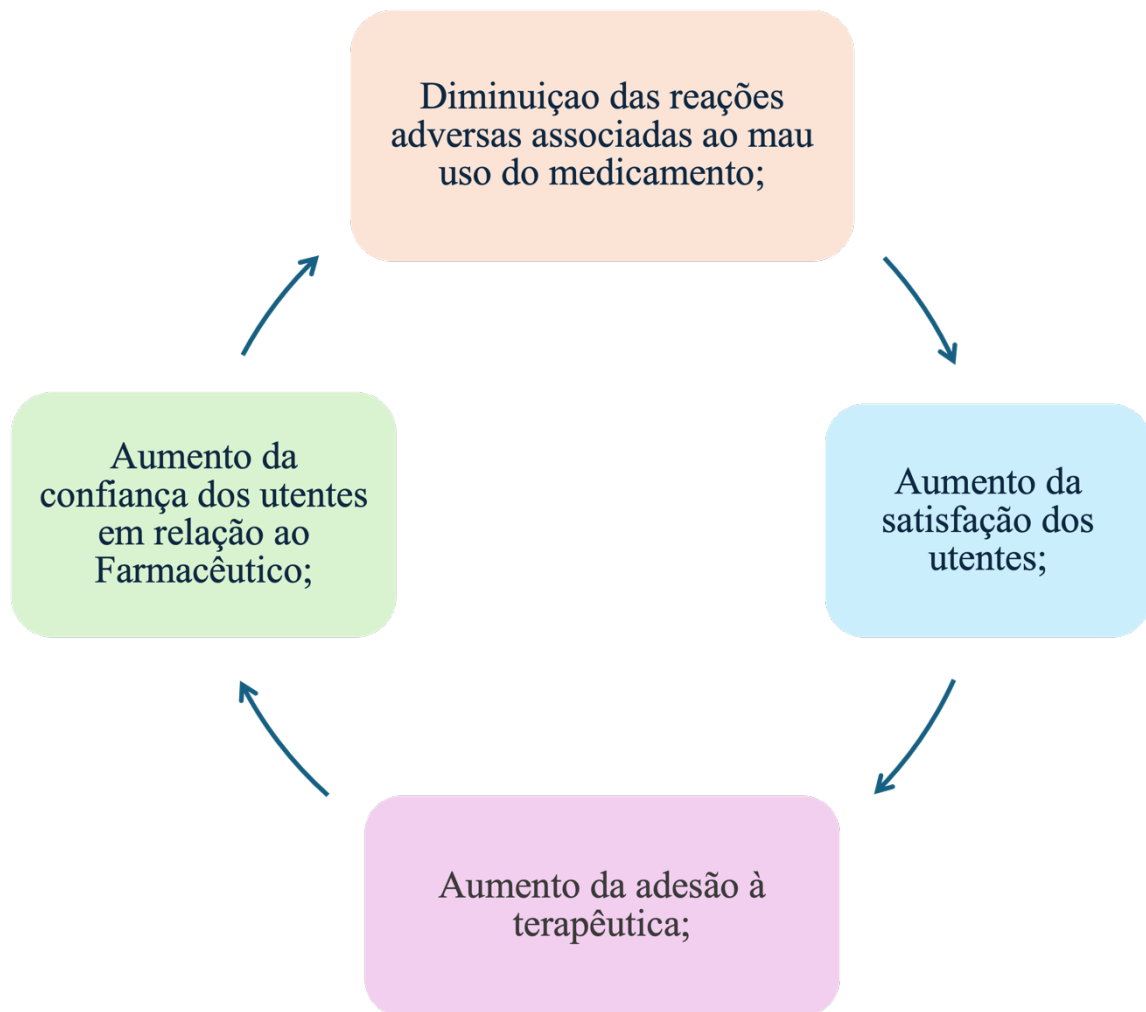
também adequar o seu discurso de acordo com a pessoa que está a sua frente, não fazendo julgamentos e detetando referências culturais.

A abordagem ao utente deve ser feita sempre de forma cordial e educa, mostrando a disponibilidade do farmacêutico para o esclarecimento de quais quer dúvidas, conduzindo o diálogo por forma a que o utente se sinta à vontade para fazer qualquer tipo de pergunta.

A comunicação em saúde apresenta um conjunto de benefícios para promoção da mesma, uma vez que muitas vezes é responsável por influenciar a decisão tomada pelo utente, podendo influenciar atitudes e ter implicações na saúde pública.



**Figura 8.2.** Aplicações da Comunicação na Saúde



**Figura 8.3.** Benefícios da Utilização da Comunicação na Saúde.

O farmacêutico tem a responsabilidade sobre o seu comportamento e na escolha e seleção da informação que transmite, assim o diálogo deve ser feito de forma simples e clara, sendo adaptado à capacidade de literacia de cada utente.

### **8.3. Dificuldades do farmacêutico enquanto gestor**

#### **8.3.1. Rutura de stock**

A gestão de stocks como mencionado anteriormente é parte integrante e fundamental do dia a dia de uma farmácia, por forma a assegurar o seu correto funcionamento. No entanto são diversas as dificuldades enfrentadas pelos gestores no dia a dia da farmácia, sendo a gestão dos

*stocks* em rutura e dos medicamentos rateados, aquela que nos dias de hoje é mais notória na realidade da farmácia comunitária.

Na atualidade são inúmeras as moléculas que se encontram em rutura de *stock* ou que apenas se encontram rateadas no fornecedor, nestes casos a gestão de *stocks* torna-se uma tarefa de particular dificuldade(142).

Segundo o Infarmed, a rutura de medicamentos é: “*Indisponibilidade temporária, potencial ou real, de uma determinada apresentação de medicamento no mercado nacional...*”. Esta indisponibilidade pode ser dividida em temporária ou permanente. Na primeira esta encontra-se limitada no tempo, prevendo-se uma reposição, mas sem data marcada. No que diz respeito à indisponibilidade permanente, consiste na não comercialização do medicamento no mercado nacional, por decisão dos titulares de autorização de introdução no mercado (143). .

A escassez de medicamentos tem sido um problema a ganhar cada vez maiores dimensões em Portugal, no entanto as rupturas de medicamentos são uma parte complexa com a qual o farmacêutico tem de lidar no seu dia a dia. Uma vez que nem sempre existem outros medicamentos que possam colmatar a falta de um medicamento específico para o utente, o que confere uma característica prejudicial à saúde da população(144,145).

Exemplos de medicamentos que se encontram em rutura são por exemplo a Trulicity®, com indicação para a melhoria do controlo glicémico em adultos com Diabetes Mellitus. Neste caso na Farmácia Silveira de Alcabideche, por forma a garantir que todos os utentes fidelizados à farmácia, tinham acesso à sua medicação, foi elaborada uma lista com os dados do utente (contacto e número de telemóvel), bem como a última vez que o medicamento foi dispensado ao doente.

Através desta prática, utilizada não só para este medicamento, mas para tantos outros que se encontram em rutura, permite assegurar que todos os utentes tenham acesso a esta terapêutica, enquanto os fideliza à farmácia, uma vez que foi estabelecida uma relação de confiança entre ambas as partes (146–148).

### **8.3.2. Lacunas na formação académica**

Tradicionalmente a formação académica do farmacêutico encontra-se voltada para a promoção e proteção de saúde, sendo o seu principal foco o conhecimento sobre o medicamento, as suas propriedades e o impacto que o uso do mesmo tem nos utentes (149).

No entanto ao longo das últimas décadas, como referido anteriormente, o farmacêutico deixou de ser um mero dispensador de medicamentos e passou a ser também um agente de saúde

pública, cujo seu principal foco deixou de ser o medicamento e passou a ser o utente. Com todos estes avanços, o seu papel enquanto profissional da área da saúde evolui, tendo este de começar a incluir noções gerais de gestão no seu dia a dia, por forma a conseguir gerir a farmácia de modo que esta seja rentável e sem causar prejuízo para a sociedade.

A falta de formação académica em gestão entre o farmacêutico é considerada pelos demais uma questão preocupante, uma vez que tem impacto direto no desempenho da farmácia e na qualidade dos serviços oferecidos à comunidade.

A dificuldade de gestão e controlo de *stocks* e da logística é um ponto crítico na farmácia comunitária, uma vez que a falta de formação na forma como os *stocks* são geridos, impacta o dia a dia da farmácia de forma significativa. Uma má gestão dos *stocks*, quer por falta ou excesso de itens de baixa rotação, pode levar conseqüentemente a uma não venda e perda do cliente ou perdas de itens por validade. Em ambos os casos anteriormente referidos são gerados prejuízos financeiros para a farmácia e a descredibilização da mesma junto da população.

A ausência de conhecimento no ramo financeiro, também tem impacto direto nas farmácias, resultando numa má canalização dos recursos e conseqüentemente na criação de dívidas ou em cenários mais catastróficos, pode levar à insolvência da farmácia e conseqüentemente ao fecho da mesma. As dificuldades nesta área prendem-se com o controlo do fluxo de caixa, o cálculo das margens e a dificuldade em negociar com os fornecedores(150).

A obtenção de estratégias na área do marketing e negócios, no ambiente competitivo em que a farmácia se insere é determinante para o bom funcionamento da mesma. O conhecimento em áreas de marketing permite a criação de vantagens competitivas em relação às demais farmácias, destacando-se do restante mercado (151,152).

A falta de formação em gestão entre os farmacêuticos, constitui um grande desafio na administração eficaz das farmácias e na melhoria contínua dos serviços prestados à população.

O farmacêutico, como gestor, é fundamental que tenha acesso a formação adequada de modo assegurar o sucesso da farmácia, garantindo assim a prestação de um serviço melhor à comunidade. Assim, a formação na área de gestão é algo a ser explorado pelo farmacêutico, de forma a assegurar que estes consigam lidar com a responsabilidade de gestor associada à direção do dia-a-dia da farmácia (141,153–158).

## 9. Conclusão

A farmácia comunitária é uma parte integrante importante do Sistema Nacional de Saúde, exercendo uma função fundamental na prestação de cuidados de saúde à população.

O farmacêutico, como profissional de saúde, tem o dever de promoção e proteção dos seus utentes, sendo uma peça chave na saúde pública da população.

As mudanças legislativas e a consequente crise financeira que se fizeram sentir no Sistema Nacional de Saúde, nos últimos anos, com a liberalização da propriedade da farmácia, a diminuição das margens de lucro e a liberalização da venda de MNSR fora da farmácia, tiveram um impacto negativo no setor, levando o farmacêutico comunitário a ter de adotar políticas mais agressivas a nível de gestão, que até aqui não eram utilizadas.

Estas novas exigências legais vieram impor desafios à rentabilidade das farmácias, obrigando estas a adaptarem-se a um cenário económico em constante mudança. Este novo cenário levou as farmácias a reverem o seu posicionamento no setor, tendo de adotar novas políticas e novos métodos de gestão.

A gestão de *stocks* na farmácia comunitária exerce um papel crucial para garantir o bom funcionamento da mesma, garantindo a sustentabilidade do negócio e a satisfação dos utentes.

Ao longo deste trabalho, foi possível demonstrar que uma gestão eficiente quer dos *stocks*, tem um impacto direto na capacidade de resposta da farmácia às necessidades dos seus utentes, permitindo assim oferecer um atendimento de excelência, evitando ruturas de *stock* que podem comprometer a saúde do utente e consequentemente tem um impacto negativo na parte financeira da farmácia. Para além do referido anteriormente a gestão de *stocks* feita de forma adequada às necessidades da farmácia, previne ainda excessos que possam vir a gerar perdas financeiras e desperdício de matérias.

Através de uma otimização da gestão, da monitorização continua dos níveis de *stocks*, análise dos consumos e implementação de estratégias de reposição adequadas, a farmácia assegura assim a disponibilidade de medicamentos e produtos de saúde de forma favorável para o utente. Esta técnica para além de aumentar a satisfação dos utentes, promove ainda operações mais eficientes.

A utilização de novas tecnologias e ferramentas de gestão de inventário, permite uma maior precisão e controlo sobre o *stock* disponível nas farmácias, bem como das suas condições de armazenamento, sendo este um fator crucial para assegurar que todas as normas legais e sanitárias, no que aos medicamentos diz respeito, se encontram asseguradas.

O farmacêutico ao longo dos últimos anos teve de mudar de forma camaleónica a sua maneira de operar, neste setor em constante mudança e atualização. Este deixou de apenas visualizar a profissão farmacêutica, não só como sendo um profissional de saúde de referência, como também um gestor exímio responsável por coordenar as operações quer logísticas quer humanas dentro da farmácia.

A gestão eficiente dos recursos, aliada aos princípios éticos e deontológicos da profissão, é indispensável para que o foco permaneça na saúde dos utentes, uma vez que estes são o principal foco da profissão farmacêutica, devendo estes estar sempre no centro das preocupações do farmacêutico, sendo valorizados e respeitados. Para que a farmácia se possa destacar de todas as outras que atuam neste setor, tem de oferecer serviços de qualidade e excelência, produtos de qualidade aquando da necessidade dos utentes, atendimento personalizado e um ambiente familiar que incentive o cliente a voltar.

Em suma, a gestão de stocks é um fator de elevada importância para assegurar o sucesso da farmácia comunitária, ao garantir o equilíbrio entre a procura e a disponibilidade de produtos. O bom gestor farmacêutico não contribui apenas para o bem-estar dos utentes, como também fortalece a viabilidade económica da farmácia, assegurando assim a sua capacidade competir e crescer num mercado que se encontra em constante evolução.

## 10. Referências Bibliográficas

1. Museu da Farmácia [Internet]. [citado 28 de Maio de 2024]. Disponível em: <https://www.museudafarmacia.pt/detalhe.aspx?lang=pt&area=storymap&f=121&bid=83>
2. Sousa MF, Pita JR, Pereira AL. Farmácia e medicamentos em Portugal em meados do século XX.
3. Wouters OJ. Lobbying Expenditures and Campaign Contributions by the Pharmaceutical and Health Product Industry in the United States, 1999-2018. *JAMA Intern Med.* 1 de Maio de 2020;180(5):688–97.
4. Wouters OJ, McKee M, Luyten J. Estimated Research and Development Investment Needed to Bring a New Medicine to Market, 2009-2018. *JAMA - Journal of the American Medical Association.* 3 de Março de 2020;323(9):844–53.
5. Learn About Drug and Device Approvals | FDA [Internet]. [citado 29 de Maio de 2024]. Disponível em: <https://www.fda.gov/patients/learn-about-drug-and-device-approvals>
6. Budget Office C. Research and Development in the Pharmaceutical Industry. Abril de 2021 [citado 29 de Maio de 2024]; Disponível em: [www.cbo.gov/publication/57025](http://www.cbo.gov/publication/57025)
7. New Drug Development and Review Process | FDA [Internet]. [citado 29 de Maio de 2024]. Disponível em: <https://www.fda.gov/drugs/cder-small-business-industry-assistance-sbia/new-drug-development-and-review-process>
8. Deore AB, Dhumane JR, Wagh R, Sonawane R. The Stages of Drug Discovery and Development Process. *Asian Journal of Pharmaceutical Research and Development.* 15 de Dezembro de 2019;7(6):62–7.
9. Distribuidores por grosso - INFARMED, I.P. [Internet]. [citado 30 de Maio de 2024]. Disponível em: <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/licenciamentos/distribuidores-por-grosso>
10. Decreto-Lei nº 176/2006 | Diário da República [Internet]. [citado 30 de Maio de 2024]. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/176-2006-540387>
11. A Farmácia Comunitária - Farmácia Comunitária - Áreas Profissionais - Ordem dos Farmacêuticos [Internet]. [citado 30 de Maio de 2024]. Disponível em: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/areas-profissionais/farmacia-comunitaria/a-farmacia-comunitaria/>
12. Lei nº 74/2023 | Diário da República [Internet]. [citado 15 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/74-2023-378285210>
13. Decreto-Lei nº 288/2001 | Diário da República [Internet]. [citado 28 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/288-2001-607724>
14. Importância do Farmacêutico no Setor da Saúde nas suas Diversas Áreas - LisbonPH [Internet]. [citado 28 de Maio de 2024]. Disponível em: <https://lisbonph.pt/blog/importancia-do-farmacutico-no-setor-da-saude-nas-suas-diversas-areas/>
15. O papel do farmacêutico comunitário | Netfarma [Internet]. [citado 29 de Maio de 2024]. Disponível em: <https://www.netfarma.pt/o-papel-do-farmacutico-comunitario/>
16. Brown L, Grundy T. *Project Management for the Pharmaceutical Industry.* Londres; 2016 Abr.
17. Souba W, Souba M. The Thrown Leader. *Open Journal of Leadership.* 2017;06(04):135–41.

18. Moreno G, Lonowski S, Fu J, Chon JS, Whitmire N, Vasquez C, et al. Physician experiences with clinical pharmacists in primary care teams. *Journal of the American Pharmacists Association*. 1 de Novembro de 2017;57(6):686–91.
19. Sulich A, Soloduch-Pelc L. Strategic Management and Business Ecosystem Scientific Relations—Key Areas Review. *International Journal of Innovation Studies*. 12 de Abril de 2024;
20. Aguiar AH. *A Gestão Da Farmácia - Ultrapassar Os Novos Desafios*. 2ª Edição. Lisboa: Hollyfar - Marcas e Comunicação, Lda;
21. Al-Arifi MN. The Managerial Role of Pharmacist at Community Pharmacy Setting in Saudi Arabia. *Pharmacol Pharm* [Internet]. 20 de Outubro de 2013 [citado 27 de Setembro de 2024];4:63–70.
22. Lukinskiy V, Lukinskiy V. Evaluation of Stock Management Strategies Reliability at Dependent Demand. Em: *Procedia Engineering*. Elsevier Ltd; 2017. p. 53–6.
23. Novo relatório da OMS sobre Farmácia Comunitária europeia - Notícias - Ordem dos Farmacêuticos [Internet]. [citado 27 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://ordemfarmaceuticos.pt/pt/noticias/novo-relatorio-da-oms-sobre-farmacia-comunitaria-europeia/>
24. Health Organization Worldl. The legal and regulatory framework for community pharmacies in the WHO European Region. 2019 [citado 27 de Setembro de 2024]; Disponível em: <http://apps.who.int/bookorders>.
25. Community pharmacists on the frontline of health care [Internet]. [citado 26 de Março de 2024]. Disponível em: <https://www.who.int/europe/news/item/25-09-2019-community-pharmacists-on-the-frontline-of-health-care>
26. Ordem dos Farmacêuticos. Farmácia Comunitária - Áreas Profissionais - Ordem dos Farmacêuticos [Internet]. [citado 26 de Março de 2024]. Disponível em: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/areas-profissionais/farmacia-comunitaria/>
27. Europa: Esperança de vida à nascença: total e por sexo | Pordata [Internet]. [citado 9 de Maio de 2024]. Disponível em: <https://www.pordata.pt/europa/esperanca+de+vida+a+nascenca+total+e+por+sexo-1260>
28. Instituto Nacional De Estatística. Esperança de vida à nascença e aos 65 anos, mais elevada na região norte [Internet]. 2023 Set. Disponível em: [www.ine.pt](http://www.ine.pt)
29. Setor farmacêutico em Portugal: funcionamento e características - Revista da Farmácia [Internet]. [citado 27 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://revistadafarmacia.com.br/farmacia/setor-farmacutico-em-portugal-funcionamento-e-caracteristicas/>
30. Nunes AM, Ferreira DC. Reforms in the Portuguese health care sector: Challenges and proposals. *Int J Health Plann Manage* [Internet]. 1 de Janeiro de 2019 [citado 27 de Setembro de 2024];34(1):e21–33. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/hpm.2695>
31. Nunes AM, Ferreira DC. The health care reform in Portugal: Outcomes from both the New Public Management and the economic crisis. *International Journal of Health Planning and Management*. 1 de Janeiro de 2019;34(1):196–215.
32. Rodrigues A, Marques FB, Lopes P, Vitor F. *Estudo do Sector das Farmácias em Portugal*. 2005.
33. Banco de Portugal Eurosistema. Nº empresas-Farmacêutico | BPstat [Internet]. 2024 [citado 16 de Maio de 2024]. Disponível em: <https://bpstat.bportugal.pt/serie/12634197>
34. Análise setorial das sociedades não financeiras em Portugal | BPstat [Internet]. [citado 18 de Maio de 2024]. Disponível em: <https://bpstat.bportugal.pt/conteudos/publicacoes/1272>

35. Portal do Instituto Nacional De Estatística. Farmácias e postos farmacêuticos móveis por 1000 habitantes (N.o) por Localização geográfica [Internet]. [citado 26 de Junho de 2024]. Disponível em:  
[https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_indicadores&indOcorrCod=0008340&contexto=bd&selTab=tab2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0008340&contexto=bd&selTab=tab2)
36. Instituto Nacional de Estatística. Estatísticas da Saúde - 2022. Instituto Nacional de Estatística, IP. 2022;
37. Portal do Instituto Nacional De Estatística. Farmacêuticas/os (Nº) por Local de trabalho [Internet]. [citado 26 de Junho de 2024]. Disponível em:  
[https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_indicadores&indOcorrCod=0012844&contexto=bd&selTab=tab2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0012844&contexto=bd&selTab=tab2)
38. Portal do Instituto Nacional De Estatística. Profissionais de farmácia por 1000 habitantes (Nº) por Local de trabalho [Internet]. [citado 26 de Junho de 2024]. Disponível em:  
[https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_indicadores&indOcorrCod=0009674&contexto=bd&selTab=tab2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0009674&contexto=bd&selTab=tab2)
39. Medicamentos: Na saúde e na doença, na abundância e na rutura | Netfarma [Internet]. [citado 27 de Setembro de 2024]. Disponível em:  
<https://www.netfarma.pt/medicamentos-na-saude-e-na-doenca-na-abundancia-e-na-rutura/>
40. Constituição da República Portuguesa - CRP - Artigo 64º | Diário da República [Internet]. [citado 16 de Junho de 2024]. Disponível em:  
<https://diariodarepublica.pt/dr/legislacao-consolidada/decreto-aprovacao-constituicao/1976-34520775-49467775>
41. Constituição da República Portuguesa - CRP - Artigo 60º | Diário da República [Internet]. [citado 16 de Junho de 2024]. Disponível em:  
<https://diariodarepublica.pt/dr/legislacao-consolidada/decreto-aprovacao-constituicao/1976-34520775-49443075>
42. Diário da República. Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de agosto.
43. Legislação farmacêutica da União Europeia [Internet]. [citado 16 de Junho de 2024]. Disponível em: [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/pt/IP\\_23\\_1843](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/pt/IP_23_1843)
44. Decreto-Lei nº 128/2023 | Diário da República [Internet]. [citado 28 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/128-2023-835674293>
45. Portaria nº 352/2012 | Diário da República [Internet]. [citado 28 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/352-2012-191539>
46. Decreto-Lei nº 307/2007 | Diário da República [Internet]. [citado 28 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/307-2007-641148>
47. Lei nº 11/2012 | Diário da República [Internet]. [citado 28 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/11-2012-542271>
48. Portaria nº 195-B/2015 | Diário da República [Internet]. [citado 29 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/195-b-2015-67644325>
49. Hidayat R, Saleh I. The Importance of Inventory Management in Pharmaceutical Practice. Open Access Indonesia Journal of Social Sciences [Internet]. 20 de Junho de 2020 [citado 27 de Setembro de 2024];3(1):1–9. Disponível em:  
<https://doi.org/10.37275/oaijss.v3i1.22>
50. Ladi S, Moury C, Stolfi F. Sociopolitical reputation and the reform of pharmacies in Greece and Portugal. J Public Policy. 2023;

51. As contas do Instituto Nacional De Estatística para a Saúde - Notícias - Ordem dos Farmacêuticos [Internet]. [citado 3 de Julho de 2024]. Disponível em: <https://ordemfarmaceuticos.pt/pt/noticias/as-contas-do-ine-para-a-saude/>
52. Instituto Nacional de Estatística. Conta Satélite de Saúde 2019-2021Pe. 2021;
53. Instituto Nacional de Estatística IP. Conta Satélite de Saúde 2020-2022Pe. 2023 Jul.
54. Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde. Estatística Do Medicamento e Produtos de Saúde. 2022.
55. Boletim-ADIFA n.o10- dezembro 2023, Distribuição Farmacêutica.
56. Boletim-ADIFA n.o 9- maio 2023, Distribuição Farmacêutica.
57. Boletim-ADIFA n.o11- julho 2024, Distribuição Farmacêutica.
58. Boletim-ADIFA n.o4- fevereiro 2021, Distribuição Farmacêutica.
59. Indicadores – ADIFA [Internet]. [citado 27 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://www.adifa.pt/indicadores/>
60. Preços dos medicamentos mais baratos aumentam 5% para evitar ruturas | HealthNews [Internet]. [citado 12 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://healthnews.pt/2023/01/18/precos-dos-medicamentos-mais-baratos-aumentam-5-para-evitar-ruturas/>
61. Degradação do preço dos medicamentos acentua dificuldades do setor - Notícias - AFP - Associação de Farmácias de Portugal [Internet]. [citado 12 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://afp.com.pt/degradacao-do-preco-dos-medicamentos-acentua-dificuldades-do-setor-noticias/>
62. Portaria n.o 35/2023| Diário da República [Internet]. [citado 12 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/35-2023-206564388>
63. Farmácias continuam em dificuldades económicas - Notícias - AFP - Associação de Farmácias de Portugal [Internet]. [citado 13 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://afp.com.pt/farmacias-continuam-em-dificuldades-economicas-noticias-2/>
64. ANF: “Cerca de 17% das farmácias estão em insolvência ou penhora” - Economia - Jornal de Negócios [Internet]. [citado 13 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://www.jornaldenegocios.pt/economia/detalhe/anf-cerca-de-17--das-farmacias-estao-em-insolvencia-ou-penhora>
65. Portugueses bastante satisfeitos com atendimento nas farmácias | Netfarma [Internet]. [citado 13 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://www.netfarma.pt/portugueses-bastante-satisfeitos-com-atendimento-nas-farmacias/>
66. Farmácias consumidores querem mais. [citado 13 de Setembro de 2024]; Disponível em: [www.deco.proteste](http://www.deco.proteste).
67. Consumidores querem mais serviços farmacêuticos - Notícias - Ordem dos Farmacêuticos [Internet]. [citado 27 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/noticias/consumidores-querem-mais-servicos-farmaceuticos/>
68. ANF apresenta estudo sobre impacto das farmácias na campanha de vacinação sazonal | Netfarma [Internet]. [citado 29 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://www.netfarma.pt/vacinacao-sazonal-nas-farmacias-poupanca-de-24-milhoes-de-euros/>
69. Gupta P, Dubey S, Pandey S, Chauhan S, Tyagi N. Inventory Management for Pharmacy. Int J Res Appl Sci Eng Technol [Internet]. 31 de Maio de 2023 [citado 27 de Setembro de 2024];11(5):852–5. Disponível em: <https://doi.org/10.22214/ijraset.2023.51618>
70. Farmácia Comunitária - Referenciais da Qualidade - Qualidade - Serviços - Ordem dos Farmacêuticos [Internet]. [citado 27 de Setembro de 2024]. Disponível em:

- <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/servicos/qualidade/referenciais-da-qualidade/farmacia-comunitaria/>
71. Atey TM, Peterson GM, Salahudeen MS, Bereznicki LR, Wimmer BC. Impact of pharmacist interventions provided in the emergency department on quality use of medicines: a systematic review and meta-analysis. *Emergency Medicine Journal* [Internet]. 1 de Agosto de 2022 [citado 27 de Setembro de 2024];40(2):120–7. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/emered-2021-211660>
  72. Atey TM, Peterson GM, Salahudeen MS, Wimmer BC. The impact of partnered pharmacist medication charting in the emergency department on the use of potentially inappropriate medications in older people. *Front Pharmacol.* 2023;14.
  73. Ribeiro N, Mota-Filipe H, Guerreiro MP, da COSTA FA. Primary health care policy and vision for community pharmacy and pharmacists in Portugal. *Pharm Pract (Granada)* [Internet]. 2020 [citado 27 de Setembro de 2024];18(3):1–7. Disponível em: <https://doi.org/10.18549/PharmPract.2020.3.2043>
  74. Santos H, Cunha I, Coelho P, Cruz P, Botelho R, Faria G, et al. Boas Práticas de Farmacêuticas para a farmácia comunitária. 2009.
  75. Newman T V., San-Juan-Rodriguez A, Parekh N, Swart ECS, Klein-Fedyshin M, Shrank WH, et al. Impact of community pharmacist-led interventions in chronic disease management on clinical, utilization, and economic outcomes: An umbrella review. *Res Social Adm Pharm* [Internet]. 1 de Setembro de 2020 [citado 27 de Setembro de 2024];16(9):1155–65. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2019.12.016>
  76. Conjuntas FIP/OMS para as Boas Práticas: Diretrizes para a qualidade dos serviços farmacêuticos normas conjuntas FIP/OMS para as boas práticas de farmácia, diretrizes para a qualidade dos serviços farmacêuticos. [citado 13 de Setembro de 2024]; Disponível em: [www.ordemfarmaceuticos.pt](http://www.ordemfarmaceuticos.pt)
  77. Farmácia Comunitária - Sistema de Gestão da Qualidade - Qualidade - Serviços - Ordem dos Farmacêuticos [Internet]. [citado 13 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://ordemfarmaceuticos.pt/pt/servicos/qualidade/sistema-de-gestao-da-qualidade/farmacia-comunitaria/>
  78. Gupta P, Dubey S, Pandey S, Chauhan S, Tyagi N. Inventory Management for Pharmacy. *Int J Res Appl Sci Eng Technol.* 31 de Maio de 2023;11(5):852–5.
  79. Gomes M, Queirós SI, Romano S, Mendes Z, Duarte P, Pt MG, et al. Dinâmica e Concorrência Regulada do Mercado das Farmácias em Portugal. *Revista Portuguesa de Farmacoterapia* [Internet]. 13 de Outubro de 2017 [citado 27 de Setembro de 2024];9(4):21–9. Disponível em: <http://revista.farmacoterapia.pt/index.php/rpf/article/view/164>
  80. Pereira MC, Vilares H. Uma análise do mercado do medicamento em Portugal.
  81. Dessing RP, Flaming J. Ethics in pharmacy: a new definition of responsibility. *Pharmacy World and Science* [Internet]. Fevereiro de 2003 [citado 27 de Setembro de 2024];25(1):3–10. Disponível em: <https://doi.org/10.1023/A:1022493008431>
  82. Zmagovan A. Morality, ethics, and professional deontology: non-traditional sources of medico-pharmaceutical law. *Moldovan Journal of Health Sciences* [Internet]. Abril de 2023 [citado 27 de Setembro de 2024];10(1):65–72. Disponível em: <https://doi.org/10.52645/mjhs.2023.1.10>
  83. Regulamento n° 1015/2021| Diário da República [Internet]. [citado 14 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/regulamento/1015-2021-176147634>
  84. Faber M, Frank K, Klauer B, Manstetten R, Schiller J, Wissel C. On the foundation of a general theory of stocks. *Ecological Economics* [Internet]. 1 de Novembro de 2005

- [citado 27 de Setembro de 2024];55(2):155–72. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/J.ECOLECON.2005.06.006>
85. Stocks | Dicionário Infopédia da Língua Portuguesa [Internet]. [citado 27 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/stocks>
  86. Infarmed. Mercado Ambulatório: Margens de Comercialização em Portugal.
  87. Decreto-Lei nº 128/2023| Diário da República [Internet]. [citado 19 de Junho de 2024]. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/128-2023-835674293>
  88. Aguiar AH. A Arte Da Gestão - Manual Prático Para Farmácia. 1ª edição. Lisboa: Hollyfar - Marcas e Comunicação, Lda;
  89. Farmácias - Glintt Life [Internet]. [citado 17 de Julho de 2024]. Disponível em: <https://www.glinttlife.com/farmacias/>
  90. Jiang Y, Qian H, Chu Y, Liu J, Jiang Z, Dong F, et al. Convergence analysis of ABC algorithm based on difference model. *Appl Soft Comput.* 1 de Outubro de 2023;146.
  91. Sağ T, Kahramanlı Örnek H. Classification rule mining based on Pareto-based Multiobjective Optimization. *Appl Soft Comput.* 1 de Setembro de 2022;127.
  92. Pando V, San-José LA, Sicilia J, Alcaide-López-de-Pablo D. Maximization of the return on inventory management expense in a system with price- and stock-dependent demand rate. *Comput Oper Res.* 1 de Março de 2021;127.
  93. Importância da Otimização da Cadeia de Abastecimento KAIZENTM [Internet]. [citado 21 de Julho de 2024]. Disponível em: <https://kaizen.com/pt/insights-pt/importancia-otimizacao-cadeia-abastecimento/>
  94. Estratégias de Cadeias de Abastecimento Orientadas à Procura [Internet]. [citado 21 de Julho de 2024]. Disponível em: <https://kaizen.com/pt/insights-pt/estrategias-cadeias-abastecimento-orientadas-procura/>
  95. Stojanović M, Regodić D. The Significance of the Integrated Multicriteria ABC-XYZ Method for the Inventory Management Process. Vol. 14, *Acta Polytechnica Hungarica*. *Acta Polytechnica Hungarica*; 2017. 2017–2046 p.
  96. Yuksek YA, Afy-Shararah M, Salonitis K. Data-Driven Environmental Sustainability of Supply Chain for Medical Equipment. Em: *Procedia CIRP*. Elsevier B.V.; 2023. p. 1238–43.
  97. Wei W. Reflections in the Field of Logistics Safety Stock Based. *Open Journal of Applied Sciences.* 2016;06(06):343–6.
  98. Babai MZ, Dai Y, Li Q, Syntetos A, Wang X. Forecasting of lead-time demand variance: Implications for safety stock calculations. *Eur J Oper Res.* 1 de Fevereiro de 2022;296(3):846–61.
  99. Abideen AZ, Mohamad FB. Supply chain lead time reduction in a pharmaceutical production warehouse – a case study. *Int J Pharm Healthc Mark.* 31 de Março de 2020;14(1):61–88.
  100. Klosterhalfen ST, Willems SP, Dittmar D. Safety stock placement in supply chains with expediting. *Eur J Oper Res.* 1 de Junho de 2023;307(2):745–57.
  101. Yang M, Wang Y, Hammer R, Maresova P. Occupational health and safety management system and stock price crash risk. *International Review of Financial Analysis.* 1 de Maio de 2024;93.
  102. Prak D, Teunter R, Syntetos A. On the calculation of safety stocks when demand is forecasted. *Eur J Oper Res.* 16 de Janeiro de 2017;256(2):454–61.
  103. Chopra S. *Supply Chain Management*. 7ª ed. Global Edition; 2019. 64–66 p.
  104. Thakkar A, Chaudhari K. Applicability of genetic algorithms for stock market prediction: A systematic survey of the last decade. *Comput Sci Rev [Internet]*. 3 de

- Julho de 2024;53:100652. Disponível em:  
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1574013724000364>
105. Huang YS, Ho JW, Lee CL. Group buying in multiple channels with consideration of heterogeneous customers. *Int J Prod Econ*. 1 de Abril de 2024;270.
  106. Ko WL, Kim SY, Lee JH, Song TH. The effects of strategic alliance emphasis and marketing efficiency on firm value under different technological environments. *J Bus Res*. 1 de Novembro de 2020;120:453–61.
  107. Cui AS, O’connor G. Alliance Portfolio Resource Diversity and Firm Innovation. *J Mark*. 2012;76:1547–7185.
  108. Gnyawali DR, Tadhg VT, Charleton R, Bengtsson M, Bez M, Galavan R, et al. Nuances in the Interplay of Competition and Cooperation: Towards a Theory of Coopetition. *J Manage [Internet]*. 1 de Setembro de 2018 [citado 28 de Agosto de 2024];44(7):2511–34. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0149206318788945>
  109. Arslan B. The interplay of competitive and cooperative behavior and differential benefits in alliances. *Strategic Management Journal*. 1 de Dezembro de 2018;39(12):3222–46.
  110. Revista Saúde | Farmácias Portuguesas Farmácias Portuguesas [Internet]. [citado 23 de Agosto de 2024]. Disponível em: <https://www.farmaciasportuguesas.pt/vantagens-exclusivas-revista>
  111. Catálogo de Pontos | Farmácias Portuguesas Farmácias Portuguesas [Internet]. [citado 23 de Agosto de 2024]. Disponível em: <https://www.farmaciasportuguesas.pt/vantagens-exclusivas-catalogo>
  112. Vantagens Exclusivas | Farmácias Portuguesas Farmácias Portuguesas [Internet]. [citado 23 de Agosto de 2024]. Disponível em: <https://www.farmaciasportuguesas.pt/vantagens-exclusivas-como-funciona>
  113. Quality management systems-Requirements International Standard ISO 9001 ISO 9001:2015(E). 2015 [citado 26 de Agosto de 2024]; Disponível em: [www.iso.org](http://www.iso.org)
  114. Portaria n.º 594/2004 | Diário da República [Internet]. [citado 26 de Agosto de 2024]. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/594-2004-261875>
  115. Ordem dos Farmacêuticos. Boas Práticas De Farmácia Comunitária: Norma geral sobre o medicamento e produtos de saúde. 2015 Abr.
  116. Sembiring AC, Tampubolon J, Sitanggang D, Turnip M, Subash. Improvement of Inventory System Using First in First Out (FIFO) Method. Em: *Journal of Physics: Conference Series*. Institute of Physics Publishing; 2019.
  117. O que significa o prazo de validade dos medicamentos? - Artigos - Ordem dos Farmacêuticos [Internet]. [citado 27 de Agosto de 2024]. Disponível em: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/artigos/o-que-significa-o-prazo-de-validade-dos-medicamentos/>
  118. Decreto-Lei nº 48547 | Diário da República [Internet]. [citado 28 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/48547-1968-265130>
  119. Circular Informativa: Devolução de medicamentos. [citado 27 de Agosto de 2024]; Disponível em: [www.infarmed.pt](http://www.infarmed.pt)
  120. Decreto-Lei nº171/2012, de 1 de agosto.
  121. Kotler P, Armstrong G. *Principles of Marketing*. 18th ed. Pearson Education Limited;
  122. Heitmann M, Landwehr JR, Schreiner TF, van Heerde HJ. Leveraging Brand Equity for Effective Visual Product Design. *Journal of Marketing Research*. 1 de Abril de 2020;57(2):257–77.
  123. Liao CH. Evaluating the Social Marketing Success Criteria in Health Promotion: A F-DEMATEL Approach. *International Journal of Environmental Research and Public*

- Health Article [Internet]. 31 de Agosto de 2020 [citado 28 de Agosto de 2024]; Disponível em: [www.mdpi.com/journal/ijerph](http://www.mdpi.com/journal/ijerph)
124. Drumond P, de Araújo Costa IP, Moreira MÁL, dos Santos M, Gomes CFS, do Nascimento Maêda SM. Strategy study to prioritize marketing criteria: An approach in the light of the DEMATEL method. Em: *Procedia Computer Science*. Elsevier B.V.; 2021. p. 448–55.
  125. Ben-Jebara M, Mishra S, Modi SB, Mahar S. Product personalization focus in the pharmaceutical industry and shareholder wealth: The roles of marketing capability and financial leverage. *J Bus Res*. 1 de Abril de 2023;159.
  126. Haines GH, Howard JA, Sheth JN. The Theory of Buyer Behavior. *J Am Stat Assoc*. Setembro de 1970;65(331):1406.
  127. Consumer Behavior - Jagdish Sheth [Internet]. [citado 10 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://www.jagsheth.com/consumer-behavior/consumer-behavior/>
  128. Basu R, Paul J, Singh K. Visual merchandising and store atmospherics: An integrated review and future research directions. *J Bus Res*. 1 de Novembro de 2022;151:397–408.
  129. Phillips LS. Merchandising and branding. *Cruise to Success: How to steer your way through the murky waters of marketing your library*. 2009.
  130. Kernsom T, Sahachaisaeree N. Determinant of design elements and compositional settings of window display on the corporate strategic merchandising of large scale department store: A case of central world department store. Em: *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. Elsevier Ltd; 2010. p. 1351–6.
  131. Moultry AM. A Mass Merchandiser's Role in Enhancing Pharmacy Students' Business Plan Development Skills for Medication Therapy Management Services. 2011.
  132. Decreto-Lei nº 330/90| Diário da República [Internet]. [citado 15 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/330-1990-565417>
  133. Publicidade de medicamentos - INFARMED, I.P. [Internet]. [citado 15 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/publicidade-de-medicamentos>
  134. Schindel TJ, Yuksel N, Breault R, Daniels J, Varnhagen S, Hughes CA. Perceptions of pharmacists' roles in the era of expanding scopes of practice. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 1 de Janeiro de 2017;13(1):148–61.
  135. Mossialos E, Courtin E, Naci H, Benrimoj S, Bouvy M, Farris K, et al. From «retailers» to health care providers: Transforming the role of community pharmacists in chronic disease management. *Health Policy (New York)*. 2015;119(5):628–39.
  136. Gregory PAM, Teixeira B, Austin Z. What does it take to change practice? Perspectives of pharmacists in Ontario. *Canadian Pharmacists Journal*. 1 de Janeiro de 2018;151(1):43–50.
  137. Druker PF. *Essenciais da Gestão*. Actual Editora; 2021.
  138. Chapman C, Braun L. The professional pharmacist and the pharmacy business. *Australian Prescriber*; 2011.
  139. Ram S, Jensen M, Blucher C, Lilly R, Kim R, Scahill S. Pharmacists as managers: what is being looked for by the sector in New Zealand community pharmacy? [Internet]. 2015 [citado 20 de Março de 2024]. Disponível em: <https://journal.achsm.org.au/index.php/achsm/issue/view/35/49>
  140. Brandish C, Garraghan F, Ng BY, Russell-Hobbs K, Olaoye O, Ashiru-Oredope D. Assessing the Impact of a Global Health Fellowship on Pharmacists' Leadership Skills and Consideration of Benefits to the National Health Service (NHS) in the United

- Kingdom. 2021 [citado 16 de Setembro de 2024]; Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare9070890>
141. Augustine J, Slack M, Cooley J, Bhattacharjee S, Holmes E, Warholak TL. Identification of key business and management skills needed for pharmacy graduates. *Am J Pharm Educ.* 2018;82(8):983–91.
  142. Fitzpatrick A. The impact of public health sector stockouts on private sector prices and access to healthcare: Evidence from the anti-malarial drug market. *J Health Econ.* 1 de Janeiro de 2022;81.
  143. Disponibilidade de medicamentos - INFARMED, I.P. [Internet]. [citado 16 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/perguntas-frequentes-area-transversal/disponibilidade-de-medicamentos>
  144. Palomar-Fernández C, Álvarez-Díaz A. Hospital Pharmacy Service: Facing the logistics of medicines procurement. *Farmacia Hospitalaria.* 2020;44(7):17–20.
  145. Jurado I, Maestre JM, Velarde P, Ocampo-Martinez C, Fernández I, Tejera BI, et al. Stock management in hospital pharmacy using chance-constrained model predictive control. *Comput Biol Med.* 1 de Maio de 2016;72:248–55.
  146. Infarmed proibiu a exportação de 112 medicamentos e substâncias activas em Junho | Medicamentos | PÚBLICO [Internet]. [citado 15 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://www.publico.pt/2024/06/12/sociedade/noticia/infarmed-proibiu-exportacao-112-medicamentos-substancias-ativas-junho-2093719>
  147. Infarmed reduz para 98 os medicamentos cuja exportação fica proibida | Saúde | PÚBLICO [Internet]. [citado 16 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://www.publico.pt/2024/03/06/sociedade/noticia/infarmed-reduz-98-medicamentos-cuja-exportacao-fica-proibida-2082692>
  148. Soluções e minimização de impacto. [citado 16 de Setembro de 2024]; Disponível em: [www.infarmed.pt](http://www.infarmed.pt)
  149. Bloom TJ, Smith JD, Rich W. Impact of pre-pharmacy work experience on development of professional identity in student pharmacists. *Am J Pharm Educ.* 2017;81(10):87–92.
  150. The crisis in pharmacy management [Internet]. [citado 16 de Setembro de 2024]. Disponível em: <https://www.drugtopics.com/view/crisis-pharmacy-management>
  151. Tadayonrad Y, Ndiaye AB. A new key performance indicator model for demand forecasting in inventory management considering supply chain reliability and seasonality. *Supply Chain Analytics.* 1 de Setembro de 2023;3.
  152. Slavcev RA, Waite NM, Jennings B. Shaping pharmacy students' business and management aptitude and attitude. *Curr Pharm Teach Learn.* 1 de Setembro de 2016;8(5):672–80.
  153. Neumeyer X, Santos SC. Sustainable business models, venture typologies, and entrepreneurial ecosystems: A social network perspective. *J Clean Prod.* 20 de Janeiro de 2018;172:4565–79.
  154. Singleton JA, Nissen LM. Future-proofing the pharmacy profession in a hypercompetitive market. Vol. 10, *Research in Social and Administrative Pharmacy.* 2014. p. 459–68.
  155. Augustine J, Slack M, Cooley J, Bhattacharjee S, Holmes E, Warholak TL. Identification of key business and management skills needed for pharmacy graduates. *Am J Pharm Educ.* 2018;82(8):983–91.
  156. Bullock KC, Horne S. A didactic community pharmacy course to improve pharmacy students' clinical skills and business management knowledge. *Am J Pharm Educ.* 1 de Abril de 2019;83(3):347–55.

157. Perepelkin J. Redesign of a required undergraduate pharmacy management course to improve student engagement and concept retention. Em: American Journal of Pharmaceutical Education. American Association of Colleges of Pharmacy; 2012.
158. O’driscoll M, Byrne S, Kelly M, Lambert S, Sahn LJ. A thematic analysis of pharmacy students’ experiences of the undergraduate pharmacy degree in Ireland and the role of mindfulness. Am J Pharm Educ. 1 de Fevereiro de 2019;83(1):73–82.