

Universidade de Lisboa

Faculdade de Farmácia



Acesso a Farmácias e Parafarmácias

Rita Montenegro Carneiro

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

2017

**Universidade de Lisboa
Faculdade de Farmácia**



Acesso a Farmácias e Parafarmácias

Rita Montenegro Carneiro

**Monografia de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas apresentada à
Universidade de Lisboa através da Faculdade de Farmácia**

Orientador: Professor Doutor Rui Miguel Dias Loureiro

2017

Agradecimentos

A elaboração da presente monografia resultou de um esforço conjunto de múltiplos intervenientes. Embora se trate de um projeto de índole pessoal, muitos foram aqueles que, de forma direta ou indireta, contribuíram para a sua concretização.

Em primeiro lugar, um especial agradecimento e reconhecimento a toda a equipa da Farmácia Cardoso, Póvoa de Varzim, pela sua total disponibilidade e colaboração ao ter facultado os dados e informação relevantes para este estudo, pela oportunidade de aí estagiar, por me terem recebido de braços abertos e por ter sido muito mais do que um local de estágio.

Um obrigado especial à Dra. Teresa Guimarães por toda a ajuda e pelo acompanhamento incansável, e à Dra. Bruna Cândido e Dra. Rosária Barros, por todo o ensinamento e por serem um exemplo de uma farmacêutica de excelência.

Agradeço a todas as farmácias pertencentes ao Concelho da Póvoa de Varzim que aceitaram participar neste estudo.

Ao Professor Rui Loureiro por ter acreditado neste projeto comigo, pela competência que me orientou ao longo do mesmo, pela partilha de conhecimento, pela disponibilidade, pelos conselhos, críticas e sugestões que foram enriquecendo o meu trabalho. A sua ajuda foi fundamental.

Aos meus pais e irmã. Obrigada por toda a disciplina que sempre me incutiram, pelas palavras de motivação e encorajamento ao longo destes 5 anos e a quem dedico este meu trabalho final. Sem vocês nada seria possível.

Ao meu namorado. Obrigada por estares presente em todas as etapas da minha vida, sejam profissionais ou pessoas; por toda a motivação e força que me deste desde o primeiro dia, por toda a paciência que tiveste comigo, pelas palavras de incentivo e por me ajudares a suportar todos os obstáculos que foram surgindo. Um obrigado nunca será suficiente.

A todos os meus amigos que me acompanharam ao longo deste período.

O meu profundo Obrigada a todos os que contribuíram direta e indiretamente para a realização deste projeto. Só assim foi possível.

Resumo e Palavras-Chave

Ao longo dos anos a profissão farmacêutica tem vindo a sofrer alterações, sendo um dos marcos mais importante o nascimento das parafarmácias, em 2005, em Portugal. ⁽¹⁾ Estes “locais de venda de MNSRM”, conhecidos por apresentarem preços, em média, 6% mais baixos, passaram a ser concorrentes diretos das farmácias comunitárias, o que fez com estas repensassem a sua estratégia de prestação de cuidados de saúde, mantendo sempre a sua identidade. ⁽²⁾

Perante um envolvente atual das farmácias comunitárias altamente competitivo, os farmacêuticos viram-se obrigados a abrir novos caminhos e a expandir o arco de serviços farmacêuticos prestados, parâmetro que, até à data, não está em vigor nas parafarmácias, o que é um ponto fulcral na diferenciação do setor. ⁽³⁾

Deste modo, os cuidados farmacêuticos representam uma significativa transformação na profissão farmacêutica, onde a preocupação principal passou a focar-se nos resultados dos cuidados com o doente, e não só na distribuição de fármacos, fazendo das farmácias o primeiro recurso no que diz respeito à procura e acesso aos cuidados de saúde.

O presente trabalho de campo teve como principal objetivo caracterizar e diferenciar o acesso a farmácias e parafarmácias, no concelho da Póvoa de Varzim. Esta temática torna-se pertinente, uma vez que em Portugal não há relatos de estudos que abordem este parâmetro. Por este motivo, torna-se importante a realização do mesmo para que possamos ter uma ideia das desigualdades em saúde e no acesso aos cuidados de saúde, identificar os fatores que são as principais barreiras ao acesso e, por fim, elaborar recomendações e traçar estratégias que possam contribuir, num futuro próximo, para a melhoria da equidade e acesso aos cuidados de saúde em Portugal.

O estudo foi realizado no universo de Farmácias (n=15) e Parafarmácias (n=3) do concelho. Para a verificação do principal objetivo dividimos o corpo do trabalho em três patamares sequenciais, sendo que o topo representa o acesso em pleno às farmácias do concelho. Assim, definimos ordenadamente: oferta de cuidados de saúde; barreiras que podem condicionar o acesso dos utentes; utilização apropriada dos cuidados de saúde (disponibilidade de produto e PVP). Esta informação foi obtida através de telefonemas e visitas a todas as farmácias e parafarmácias.

Assim, podemos afirmar que o conceito de *acesso aos cuidados de saúde* é um pilar fundamental das políticas de saúde, podendo ser um passo determinante para o sucesso dos cuidados prestados aos utentes. Como tal, é um tema que deve ser estudado minuciosamente ao longo do território nacional de modo a detetar e colmatar eventuais falhas que possam estar a servir de barreira aos utentes.

Palavras-chave: Acessibilidade, Cuidados de Saúde, Serviços Farmacêuticos, Farmácia Comunitária, Parafarmácia

Abstract and Keywords

Over the years the pharmaceutical profession has undergone changes, one of the most important milestones being the birth of parapharmaceuticals, in 2005, in Portugal. These "MNSRM sales points", which are known to have an average price of 6% lower, became direct competitors of community pharmacies, which led them to rethink their health care strategy, always maintaining their identity.

Faced with a current environment of highly competitive community pharmacies, pharmacists were forced to open new ways and to expand the range of pharmaceutical services provided, a parameter that, to date, is not in force in parapharmacies, which is a key point in the differentiation of the sector.

Pharmaceutical care thus represents a significant transformation in the pharmaceutical profession, where the main concern has been focused on the results of patient care, and not only on the distribution of drugs, making pharmacies the first resource with regard to demand and access to health care

The main objective of this field work was to characterize and differentiate access to pharmacies and parapharmacies in the municipality of Póvoa de Varzim. This theme becomes pertinent, since in Portugal there are no reports of studies that address this parameter. For this reason, it is important to realize it so that we can get an idea of the inequalities in health and access to health care, identify the factors that are the main barriers to access and, finally, make recommendations and strategize which could contribute soon to the improvement of equity and access to health care in Portugal

The study was performed in the universe of pharmacies (n = 15) and parapharmacies (n = 3) of the county. To verify the main objective, we divided the structure of the work into three sequential levels, being the top representative of the full access to the pharmacies of the county. Thus, we define in an orderly way: health care provision; barriers that may condition users' access; appropriate use of health care (product availability and PVP). This information was obtained through phone calls and visits to all pharmacies and parapharmacies.

Thus, we can emphasize that the concept of access to health care is a fundamental pillar of health policies, and can be a decisive step for the success of the care provided to the users. As such, it is a subject that must be studied thoroughly throughout the national territory in order to detect and fill any faults that may be serving as a barrier to users.

Key words: Accessibility, Health Care, Pharmaceutical Services, Community Pharmacy, Parapharmacy

Lista de Principais Abreviaturas

USF – Unidade de Saúde Familiar

AMP – Área Metropolitana do Porto

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

PVP – Preço de Venda ao Público

IMC – Índice de Massa Corporal

INE – Instituto Nacional de Estatística

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

ANF – Associação Nacional de Farmácias

CNP – Código Nacional do Produto

AIM – Autorização de Introdução no Mercado

app - Aplicação

Índice Geral

Agradecimentos.....	2
Resumo e Palavras-Chave.....	3
Abstract and Keywords.....	5
Lista de Principais Abreviaturas	7
1. Introdução.....	11
2. Materiais e Métodos	15
2.1. Descrição da Amostra.....	15
2.2. Variáveis Estudadas.....	15
2.3. Recolha e Tratamentos de Dados.....	16
3. Resultados	20
3.1. Resultados sobre a recolha de dados.....	20
3.2. Resultados sobre o estudo.....	20
3.2.1. Resultados sobre a caracterização da farmácia e da sua equipa	21
3.2.2. Resultados sobre a caracterização do horário de funcionamento da farmácia.....	23
3.2.3. Resultados sobre a caracterização dos serviços prestados pela farmácia.....	26
3.2.4. Resultados sobre a caracterização do acesso online às farmácias	29
3.2.5. Resultados sobre a localização geográfica das farmácias.....	30
3.2.6. Resultados sobre a disponibilidade de MSRM nas farmácias.....	32
3.2.7. Resultados sobre a disponibilidade e o PVP de MNSRM nas farmácias e parafarmácias	33
4. Discussão.....	35
4.1. Limitações e Sugestões	35
5. Conclusão	38
6. Bibliografia.....	40
7. Anexos	47

Índice de Figuras

Figura 1. Localização das farmácias comunitárias	20
Figura 2. Percentagem do nº de farmacêuticos por farmácia	21
Figura 3. Percentagem do nº de técnicos por farmácia	22
Figura 4. Caracterização do estacionamento nas proximidades das farmácias	23
Figura 5. Horário de abertura das farmácias de segunda a sexta	24
Figura 6. Horário de encerramento das farmácias de segunda a sexta	24
Figura 7. Horário de abertura das farmácias ao sábado.....	25
Figura 8. Horário de encerramento das farmácias ao sábado	25
Figura 9. Distribuição do número de serviços farmacêuticos implementados as farmácias do Concelho da Póvoa de Varzim.....	28
Figura 10. Tipo de acesso online às farmácias do Concelho da Póvoa de Varzim .	29
Figura 11. Distribuição do nº total de profissionais de saúde pelas Farmácias do Concelho da Póvoa de Varzim	47
Figura 12. Distribuição do nº de farmacêuticos e do nº de técnicos de farmácia nas farmácias do Concelho da Póvoa de Varzim.....	47
Figura 13. Caracterização do nº de <i>likes</i> na página do Facebook das Farmácias do Concelho da Póvoa de Varzim, a 4 de Novembro de 2017	48

Índice de Tabelas

Tabela 1.1. Caracterização do Nível de Escolaridade da população do Concelho da Póvoa de Varzim em relação ao Distrito e Território Nacional	13
Tabela 1.2. Caracterização dos Recursos de Saúde no Concelho da Póvoa de Varzim	14
Tabela 2.1. Farmácias pertencentes ao concelho da Póvoa de Varzim	15
Tabela 2.2. Distribuição dos MSRM estudados pela data e janela de tempo dos telefonemas.....	17
Tabela 3.1. Distribuição das farmácias que realizam os diferentes serviços farmacêuticos	27
Tabela 3.2. Distância média entre as farmácias do Concelho da Póvoa de Varzim	30
Tabela 3.3. Distância média entre as farmácias e os principais serviços de saúde do Concelho da Póvoa de Varzim	31
Tabela 3.4. Distância média entre as farmácias e os principais serviços do quotidiano da população do Concelho da Póvoa de Varzim	32
Tabela 3.5. Disponibilidade das MSRM nas farmácias do Concelho da Póvoa de Varzim	33
Tabela 4. Distribuição dos dois MNSRM estudados e as respetivas disponibilidades e PVP, nas farmácias e parafarmácias do concelho da Póvoa de Varzim	34

1. Introdução

O mercado das Farmácias Comunitárias em Portugal tem sofrido um elevado número de alterações legislativas nos últimos anos.⁽⁴⁾ As medidas mais duras que “escureceram” o horizonte farmacêutico foi a criação, em 2005, de “locais de venda de MNSRM”, mais comumente conhecidos como *parafarmácias*. Com efeito, o Decreto-Lei n.º 134/2005, de 16 de Agosto, e diplomas conexos tratam desta matéria.

Estes estabelecimentos passaram a comercializar medicamentos isentos de prescrição médica, atividade que anteriormente era exclusiva das farmácias. A legislação estabeleceu ainda que são estabelecimentos abertos e mantidos por qualquer pessoa, singular ou coletiva, e a responsabilidade técnica dos mesmos é de um farmacêutico ou de um técnico de farmácia, não sendo necessária qualquer habilitação ou formação para os outros trabalhadores deste estabelecimento.⁽⁵⁾

As Parafarmácias espalharam-se pelo País, alcançaram os supermercados e passaram a ter uma ação direta na concorrência e nas margens comerciais da venda de MNSRM. Perante este “furacão”, que veio revolucionar o sector farmacêutico em Portugal, houve uma necessidade dos farmacêuticos se reposicionarem e distanciarem em relação a estes estabelecimentos, tendo sempre como foco a prestação de cuidados de saúde a par da venda de medicamentos, tornando-se num ponto de cuidados de saúde primários cada vez mais valorizado.⁽⁶⁾

Perante este novo enquadramento do sector e dada a sociedade atual onde estamos inseridos, cada vez mais exigente, torna-se fundamental caracterizar e diferenciar o acesso a Farmácias e Parafarmácias.

O conceito de acesso aos cuidados de saúde, concretamente a Farmácias e Parafarmácias, é um pilar fundamental das políticas de saúde, sendo a *acessibilidade* uma das características macro mundialmente utilizadas na caracterização de um Sistema de Saúde. No entanto, ao contrário do que se poderia esperar, a abordagem deste tema foca apenas três aspetos: distância mínima entre farmácias, nº de habitantes por farmácia e nº mínimo de horas a cumprir por semana.

Contudo, acreditamos que esta abordagem não seja suficiente para caracterizar um aspeto crucial dos sistemas de saúde. Deste modo, ao longo do trabalho vamos dissecar o termo *acessibilidade*, introduzindo novos parâmetros que consideramos fulcrais.

O principal objetivo desta análise qualitativa em saúde é comparar as informações referentes ao acesso e acessibilidade aos serviços de saúde, no concelho da Póvoa de Varzim. Dividimos o termo *acessibilidade* em três degraus.

Ao nível mais básico, que pode ser visto como o primeiro degrau, o acesso depende apenas da oferta de cuidados, isto é, da disponibilidade da farmácia, se está em funcionamento ou não. Havendo uma oferta adequada a população tem oportunidade de utilizar os serviços, ou seja, tem acesso aos cuidados de saúde. E aqui surge o nosso segundo degrau, o acesso efetivo aos cuidados de saúde. Este aspeto depende de eventuais barreiras que podem condicionar a utilização apropriada dos cuidados de saúde, sejam elas sociais, organizacionais ou geográficas. O terceiro, e último, degrau que garante um acesso adequado é a utilização apropriada. Este ponto prende-se com a disponibilidade dos medicamentos e produtos de venda livre na farmácia, bem como o fator económico a estes associado. Neste sentido, o acesso a farmácias e parafarmácias deve ser analisado à luz destes três degraus, o que nos permite avaliar as necessidades em saúde e os contextos culturais, geográficos, sociais e económicos de um concelho.

Na impossibilidade de ter como universo de estudo todo o território Português, estudamos o concelho da Póvoa de Varzim, concelho de onde sou natural e que tem um sistema de saúde bastante completo e diversificado, o que nos permite ter um estudo devidamente estruturado, que facilmente pode ser objeto de estudo noutra distrito ou mesmo a nível nacional.

O Concelho da Póvoa de Varzim é a sétima maior aglomeração urbana em Portugal e a terceira no Norte. Estende-se por cerca de 82.2 km² e, segundo os Censos de 2011, tem uma população de 62 433 habitantes. Pertence ao distrito do Porto, integrando a NUT III da Região Norte e a Área Metropolitana do Porto (AMP). ⁽⁷⁾

Situado a Norte do território de Portugal, é ponto de confluência de diferentes zonas, facto que lhe atribui características muito *sui generis* e com alguma diversidade mesmo ao longo das 7 freguesias pertencentes ao concelho, consoante as áreas geográficas. Deste modo, há uma separação evidente entre áreas urbanas e áreas rurais. Divido em três comunidades de características diferentes – piscatória, agrícola e urbana – o concelho apresenta uma diversidade de usos e costumes. ⁽⁸⁾

Com base no último Anuário disponível (Região do Norte, INE 2015) a densidade populacional no concelho da Póvoa de Varzim era de 761.6 habitantes/km², ⁽⁹⁾ sendo dos concelhos menos populosos da Região do Grande Porto. No que diz respeito à população, está repartida de forma mais ou menos equilibrada entre os dois sexos: 47% do sexo masculino e 53% do sexo feminino. ⁽¹⁰⁾⁽¹¹⁾⁽¹²⁾

No que respeita aos grandes grupos etários, no último período intercensitário, houve uma ligeira diminuição do peso percentual das faixas etárias mais jovens e um ligeiro aumento

dos escalões etários mais elevados.⁽⁷⁾ Numa perspetiva dinâmica sócio-demográfica podemos dividir a população em três grandes escalões etários:

- Jovens (com menos de 15 anos) – 14.9%
- População em idade ativa (dos 15 aos 64 anos) – 68.1%
- Idosos (com mais de 65 anos) – 17%

A área urbana tem uma densidade populacional de 3035 hab./km², enquanto a rural e a suburbana têm uma densidade de 355.5 hab./km². Os 12 km ininterruptos de praia característicos do concelho, traduzem-se num aumento muito significativo da população durante o Verão, chegando a população residente a atingir os 200 mil habitantes. Um outro fator a destacar que contribui para este aumento do fluxo populacional é a sazonalidade habitacional, sendo que aproximadamente 30% das casas têm um uso sazonal.

No que diz respeito à Educação no Concelho, mais concretamente ao nível de escolaridade da população, verificamos que a percentagem de indivíduos que não possuem qualquer nível de ensino (8.2%) é inferior à média registada a nível nacional (10.4%). No que diz respeito aos "níveis de escolaridade europeus" (9 ou mais anos de escolaridade), a percentagem de indivíduos detentores destes níveis é inferior à média registada a nível nacional. Esta inferioridade em relação ao nível de instrução médio da população residente no país é sobretudo evidente na proporção de indivíduos que possuem o Ensino Superior (12%), em contraponto com os 13.8% registados a nível nacional. No entanto, o concelho da Póvoa de Varzim tem a mais elevada taxa de frequência escolar ao nível do básico 2º ciclo (17.7%) em comparação com os concelhos do Grande Porto, o que poderá significar estarmos num quadro de mudança no que toca à permanência na escola das populações e a um crescente investimento na experiência educativa.⁽¹³⁾

Território	Nível de Escolaridade					
	Sem nível de escolaridade	Básico 1º Ciclo	Básico 2º Ciclo	Básico 3º Ciclo	Secundário	Superior
Portugal	10.4%	27.2%	12.8%	19.1%	15.7%	13.8%
Grande Porto	7.9%	28.3%	14.1%	18.9%	15.2%	14.6%
Póvoa de Varzim	8.2%	28.4%	17.7%	18.8%	14%	12%

Tabela 1.1. Caracterização do Nível de Escolaridade da população do Concelho da Póvoa de Varzim em relação ao Distrito e Território Nacional

Ainda relativamente à Educação no Concelho da Póvoa de Varzim, existem 5 escolas básicas 2º e 3º ciclo e 2 escolas secundárias.⁽¹⁴⁾

Do ponto de vista dos recursos de Saúde, usufrui de 3 Hospitais (1 hospital público e 2 hospitais privados), 15 Farmácias e 7 USF e extensões. ⁽¹⁵⁾⁽¹⁶⁾⁽¹⁷⁾ Tendo em conta a dimensão do concelho e a população residente, possui um sistema de saúde bastante diversificado e qualificado capaz de cobrir e servir toda a população, prestando os cuidados de saúde fulcrais.

Farmácias e Postos Farmacêuticos Móveis (nº farmácias)	15
Farmacêuticos (nº de indivíduos)	70
Habitantes por Farmacêutico (rácio)	891.9
Habitantes por Farmácia e Posto Farmacêutico Móvel (rácio)	4 162.2
Hospitais (nº de hospitais)	3
Médicos (nº de indivíduos)	315
Habitantes por médico (rácio)	198.2
Enfermeiros (nº de indivíduos)	440
USF (nº de centros de saúde e extensões)	7
Habitantes por centro de saúde e extensões (rácio)	21 164.5

Tabela 1.2. Caracterização dos Recursos de Saúde no Concelho da Póvoa de Varzim
⁽¹⁸⁾⁽¹⁹⁾⁽²⁰⁾⁽²¹⁾⁽²²⁾⁽²³⁾⁽²⁴⁾⁽²⁵⁾⁽²⁶⁾

Para além dos serviços de educação e de saúde anteriormente mencionados, a Póvoa de Varzim é uma cidade que oferece um vasto leque de serviços indispensáveis ao quotidiano da população. No que diz respeito à rede de transportes públicos, tem uma estação de Metro, início da linha que liga o concelho à cidade do Porto, e uma estação Central de Camionagem. Importa também mencionar que é composta por três hipermercados, dois Pingo Doce e um Continente, todos eles com “locais de venda de MNSRM”.

Perante esta realidade, justifica-se fortemente tentar conhecer a realidade do Concelho e descrevê-la no âmbito do acesso a Farmácias e Parafarmácias. Com este trabalho espera-se, também, contribuir para o melhoramento da acessibilidade a este cuidado de saúde primário, que a nossa população, cada vez mais envelhecida e polimedicada, tanto necessita. E deixar os moldes para que o estudo possa ser feito noutros concelhos e, quem sabe, uma caracterização Nacional.

2. Materiais e Métodos

2.1. Descrição da Amostra

Como descrito anteriormente, este estudo pretende caracterizar, comparar e diferenciar o acesso a farmácias e parafarmácias. Deste modo, a amostra do estudo é constituída pela totalidade do universo de farmácias do concelho da Póvoa de Varzim, onde incluímos as 7 freguesias pertencentes ao mesmo. Na tabela seguinte estão referidas as respetivas farmácias em estudo, bem como a sua localidade:

Farmácia	Localidade
Farmácia Portas do Parque	Póvoa de Varzim
Farmácia Aver-O-Mar	Aver-o-mar
Farmácia Oliveira Santos	São Pedro de Rates
Farmácia da Praia	Póvoa de Varzim
Farmácia Cardoso	Póvoa de Varzim
Farmácia da Mariadeira	Póvoa de Varzim
Farmácia Rainha	Póvoa de Varzim
Farmácia Nova	Póvoa de Varzim
Farmácia Faria	Póvoa de Varzim
Farmácia Campos	Póvoa de Varzim
Farmácia Moreno	Aguçadoura
Farmácia Marques Ramalho	Amorim
Farmácia Central	Póvoa de Varzim
Farmácia da Estela	Estela
Farmácia Saudiva	Balasar

Tabela 2.1. Farmácias pertencentes ao concelho da Póvoa de Varzim

2.2. Variáveis Estudadas

As variáveis do estudo podem ser reunidas nos seguintes grupos:

- Variáveis relacionadas com a caracterização do concelho da Póvoa de Varzim, onde podemos fazer uma “autópsia” ao concelho focando-nos em 4 indicadores principais – Geográficos, População (idade, sexo), Educação e Saúde (nº farmacêuticos, médicos e enfermeiros; nº farmácias, hospitais USF e extensões)

- Variáveis relacionadas com o horário de funcionamento da farmácia, onde é discriminado o número de horas que as farmácias estão abertas por dia, destacando aquelas que têm um horário alargado, não encerrando à hora do almoço
- Variáveis relacionadas com a caracterização da equipa técnica da farmácia, onde encontramos discriminado o “Nº de Farmacêuticos” e o “Nº de Técnicos de Farmácia” que integram cada uma das equipas
- Variáveis que permitem caracterizar o acesso à farmácia através da Internet, onde fazemos o levantamento das redes sociais que cada farmácia tem
- Variáveis relacionadas com a caracterização dos serviços farmacêuticos prestados, ou seja, após elaboração de uma listagem exaustiva dos serviços farmacêuticos existentes, fomos ver se as farmácias têm ou não esses serviços implementados
- Variáveis que permitem caracterizar a distância entre farmácias e serviços básicos de Saúde, Educação, Alimentação, Transportes
- Variáveis que permitem caracterizar a disponibilidade de MSRM e MNSRM nas farmácias em estudo

2.3. Recolha e Tratamentos de Dados

Numa primeira fase, a recolha de dados foi feita através de uma visita a todas as farmácias pertencentes ao concelho da Póvoa de Varzim, durante o mês de Outubro de 2017. No decorrer das visitas foi possível confirmar o horário de funcionamento da farmácia, a equipa técnica que integra a mesma, bem como os serviços farmacêuticos implementados, sendo todos os inquiridos profissionais de saúde pertencentes à farmácia.

Neste estudo, um dos pontos que consideramos ser fulcral para diferenciar o acesso às várias farmácias do concelho foi a localização geográfica da farmácia em relação a serviços básicos fundamentais ao dia-a-dia da população, bem como aos restantes serviços de saúde que, inevitavelmente, são complementares do sector farmacêutico, onde incluímos os hospitais públicos e privados, as USF e extensões, farmácias próximas. De modo a traçar este perfil geográfico de cada uma das farmácias, usámos como ferramenta de medida o Google Maps, através do qual foi possível calcular as distâncias, em metros, e o tempo, em minutos. Os dados coletados têm por base as distâncias a pé e de carro, sendo que todos os

percursos mencionamos ao longo do estudo são os percursos automaticamente definidos, pela ferramenta, como “percurso principal”.

Dada a conjuntura atual e face a uma sociedade cada vez mais exigente, achámos pertinente estudar a disponibilidade de três MSRM nas farmácias do concelho. Para a verificação deste objetivo, foi recolhida informação através de telefonemas, nos quais nos fizemos passar por utentes, de modo a evitar a adulteração dos resultados. Os telefonemas foram realizados durante o mês de Novembro de 2017, em três momentos diferentes do dia, de modo a avaliar a disponibilidade da farmácia em atender o telefone, o que indiretamente nos permite ter uma ideia do fluxo de atendimentos da farmácia ao longo do dia. As datas dos telefonemas e a janela de tempo encontram-se distribuídas conforma apresentado na tabela 2.2.

Fármaco	Data	Janela de Tempo
ELIQUIS 2.5mg comprimidos	09/10/2017	18h20 – 19h05
HIDANTINA 100mg comprimidos	11/10/2017	10h35 – 11h10
TEGRETOL CR 400mg comprimidos	25/10/2017	14h20 – 15h00

Tabela 2.2. Distribuição dos MSRM estudados pela data e janela de tempo dos telefonemas

Na escolha dos três MSRM procurámos estudar fármacos cuja disponibilidade não fosse totalmente garantida nas farmácias comunitárias, de modo a, indiretamente, avaliar a capacidade de abastecimento e reserva da farmácia, bem como o fluxo de encomendas diárias. Deste modo, escolhemos fármacos pertencentes a diferentes grupos: um via verde, um rateado e um temporariamente indisponível.

A “Via Verde do Medicamento” surge como um projeto-piloto, projeto este que consiste numa via excecional de aquisição dos medicamentos abrangidos, que pode ser ativada quando a Farmácia não tem stock do medicamento pretendido. Nestes casos, a Farmácia coloca a encomenda Via Verde ao Distribuidor aderente, com base numa receita médica válida; o Distribuidor satisfaz o pedido com o stock reservado para este canal, atribuído pelo titular de autorização de introdução no mercado (AIM) do medicamento. Este conceito surge para colmatar as falhas nacionais dos medicamentos que são exportados e distribuídos para Estados Membros em grande escala.⁽²⁷⁾ Nesta classe o fármaco estudado foi o **Eliquis 2,5mg**

comprimidos, fármaco utilizado na prevenção de acontecimentos tromboembólicos venosos (TEV) em doentes adultos que foram submetidos a artroplastia electiva da anca ou joelho. ⁽²⁸⁾

As sucessivas descidas dos preços dos fármacos em Portugal, tornaram mais lucrativa a exportação para outros países onde são vendidos bastante mais caros. Importa realçar que, segundo o INFARMED, a exportação apenas é ilegal quando provoca problemas de abastecimento no mercado nacional, ou seja, quando há exportação de fármacos sem garantir as quantidades suficientes desses fármacos cá. Neste sentido, surge uma problemática antiga, a falta de medicamentos nas farmácias portuguesas. Segundo Eduardo Faustino, coproprietário da Farmácia Alvide (Cascais), "É o jogo do empurra: os laboratórios não abastecem as quantidades necessárias, os medicamentos aparecem a conta-gotas, nós vamos mendigando para conseguirmos umas embalagens", o que se traduz num *stock* cada vez mais limitado nas farmácias. ⁽²⁹⁾ Nesta classe o fármaco estudado foi o **Tegretol CR 400mg comprimidos**, pertencente ao grupo de medicamentos denominados antiepiléticos, também utilizado no tratamento de algumas doenças neurológicas, assim como de certas situações psiquiátricas. ⁽³⁰⁾ Está igualmente indicado na síndrome da abstinência alcoólica, na neuropatia diabética dolorosa e na diabetes insípida central.

No entanto, há outras razões que podem levar os utentes a ter dificuldade em comprar um medicamento específico. São os "vulgares" casos de rutura de *stock*, que têm de ser reportados pelos laboratórios à Autoridade Nacional do Medicamento. Segundo o Infarmed, as ruturas de *stock* podem ter origem em diversas causas (problemas fabris, falta de matéria-prima, cessão de comercialização de produtos, etc.) e, por isso, não devem ser confundidas com a gestão de *stocks* dos agentes envolvidos na distribuição e dispensa de medicamentos. Dentro dos "medicamentos temporariamente indisponíveis" estudámos a **Hidantina 100mg comprimidos**, um dos agentes antiepiléticos de maior utilização, também pode ser utilizada em cardiologia. ⁽³¹⁾

À semelhança do que foi feito com MSRM, mas com um foco ligeiramente diferente, estudámos a disponibilidade de dois produtos de venda livre nas farmácias e parafarmácias do concelho. ⁽³²⁾ Neste caso, o principal objetivo passava por avaliar a disponibilidade dos produtos e comparar o PVP nas farmácias e parafarmácias, de modo a estabelecer uma relação distância-preço entre elas. Para a verificação deste objetivo, foram feitas visitas por todas as farmácias e parafarmácias do concelho, durante o mês de Outubro de 2017, onde registávamos a disponibilidade e o PVP dos produtos.

Na escolha dos MNSRM e produtos de venda livre a estudar optámos por escolher produtos que abrangessem faixas etárias distintas. Deste modo, escolhemos o Effaclar Duo (CNP: 6929463), creme da *La Roche Posay*, para peles oleosas ou mistas, claramente dirigido para um público adolescente; e o Biafine (CNP: 8709402) emulsão cutânea, utilizada no tratamento de feridas superficiais não infetadas, queimaduras de 1º grau e eritema, indicada para toda a população.

Para a análise estatística dos resultados recorreu-se à folha de cálculo Microsoft Excel.

3. Resultados

3.1. Resultados sobre a recolha de dados

Com o objetivo de realizar este estudo foram estudadas 15 farmácias comunitárias, pertencentes ao Concelho da Póvoa de Varzim. Destas, 9 localizam-se na cidade, enquanto que as restantes 6 localizam-se nas várias aldeias pertencentes ao concelho. O gráfico 1 apresenta a distribuição das farmácias estudadas pela cidade e pela aldeia.

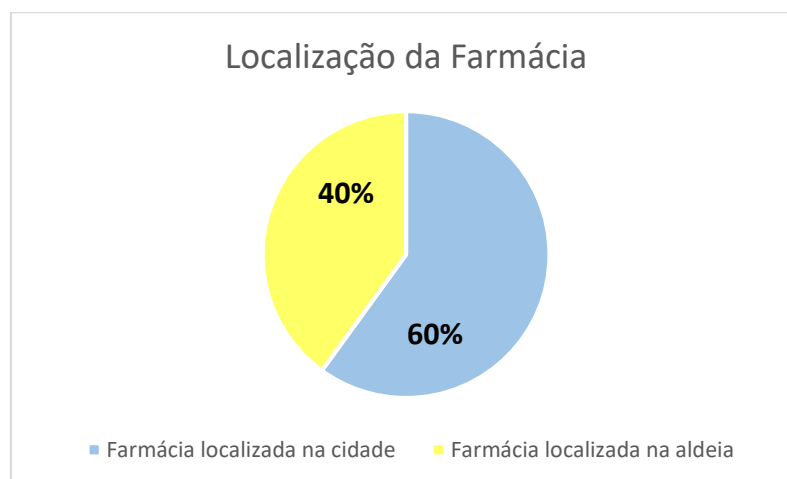


Figura 1. Localização das farmácias comunitárias

3.2. Resultados sobre o estudo

São várias as características que podem afetar a utilização dos cuidados de saúde pela população. Dentro das características dos indivíduos podemos distinguir dois grandes grupos: os fatores de predisposição e os fatores capacitantes.

Nos fatores de predisposição podemos incluir fatores que, de certo modo, são inculcidos aos indivíduos ao longo da vida, de acordo com o meio onde se inserem. Neste grupo podemos incluir o nível educacional e cultural, a ocupação, a etnia e as redes sociais e familiares. Estes fatores influenciam as convicções em saúde dos indivíduos, o que pode condicionar a perceção de necessidade e utilização de serviços de saúde disponíveis.

Quanto aos fatores de capacitação, já não são fatores intrínsecos ao indivíduo, podemos inserir os meios necessários para a população aceder aos serviços de saúde, o local de residência, bem como os rendimentos. As características dos indivíduos juntamente com as características do sistema de prestação vão condicionar a utilização dos cuidados de saúde.

Com base nos modelos conceptuais existentes, identificam-se cinco dimensões que podem condicionar o acesso:

- **Disponibilidade** – relaciona-se com a existência de uma oferta adequada de serviços que possibilite a utilização dos cuidados de saúde.
- **Proximidade** – reflete a acessibilidade física e/ou geográfica aos cuidados de saúde.
- **Custos** – refere-se aos custos inerentes da utilização dos cuidados de saúde, onde podemos incluir os encargos diretos da aquisição de cuidados (exemplo: parte não comparticipada de um medicamento), mas também os encargos indiretos que limitam o acesso (exemplo: custo do transporte para aceder aos cuidados de saúde).
- **Qualidade** – esta dimensão está relacionada não só com a qualidade dos serviços prestados, bem como com a organização dos mesmos, nomeadamente com o horário de funcionamento, disponibilidade de atendimento e produtos, integração de cuidados.
- **Aceitação** – é a dimensão que avalia se os cuidados prestados correspondem às necessidades e expectativas dos utentes.

3.2.1. Resultados sobre a caracterização da farmácia e da sua equipa

Ao analisarmos a equipa de profissionais de saúde das 15 farmácias, verificou-se que, em média, cada farmácia tem 5 funcionários (Farmacêuticos e Técnicos de Farmácia), com um mínimo de 2 e um máximo de 7.

Em relação ao nº de farmacêuticos temos um total de 55 farmacêuticos no universo das farmácias estudadas, obtendo assim uma média de 3 farmacêuticos por farmácia (mínimo 1; máximo 7). Apenas 6.67% apresenta 1 farmacêutico, o que corresponde a um total de 1 farmácia, tal como mostra o gráfico 2.

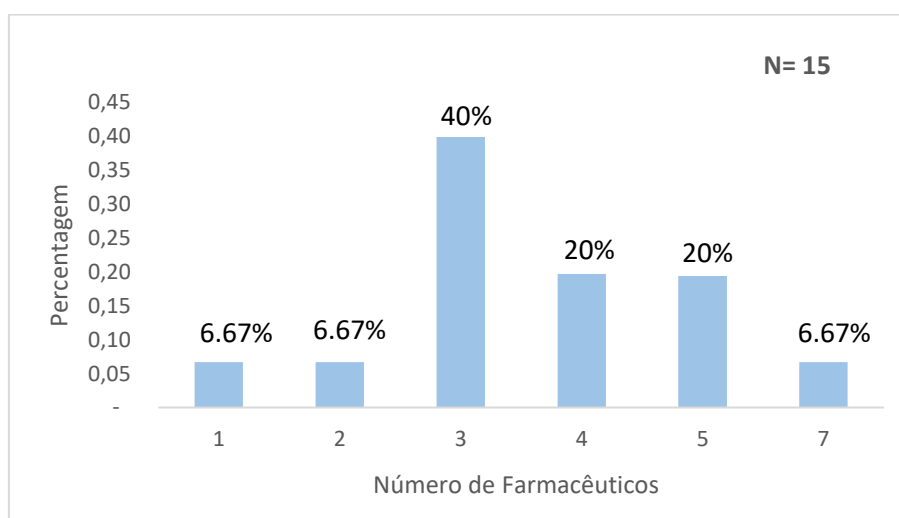


Figura 2. Percentagem do nº de farmacêuticos por farmácia

Relativamente ao nº de técnicos de farmácia temos um total de 28 profissionais, obtendo assim uma média de 1 técnico por farmácia (mínimo 0; máximo 4). Apenas 20% das farmácias é constituída exclusivamente por farmacêuticos, o que corresponde a um total de 3 farmácias, tal como mostra o gráfico 3.

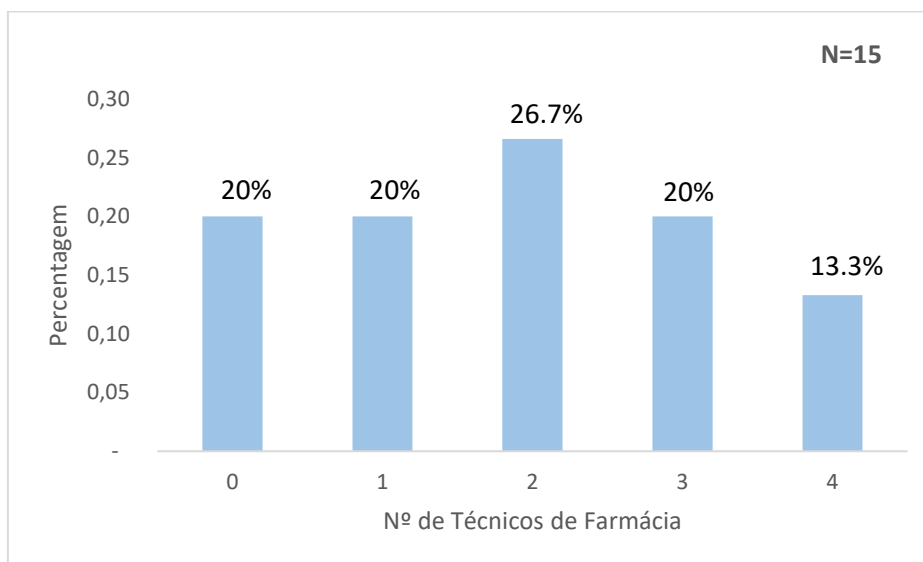


Figura 3. Percentagem do nº de técnicos por farmácia

Importa ainda realçar que há 2 farmácias cujo nº de técnicos de farmácia é superior ao nº de farmacêuticos, tal como mostra o gráfico 12 (anexo).

Um outro aspeto que também foi alvo de estudo, no que diz respeito à caracterização da farmácia, é a possibilidade dos utentes estacionarem próximo da farmácia (raio de 50 metros em relação à farmácia).

Verificou-se que, do universo de farmácias estudadas, 13 farmácias têm estacionamento próximo, sendo possível parar ou estacionar nas proximidades da farmácia, contudo em 4 destas farmácias o estacionamento é pago. No entanto, são apenas duas as farmácias quem têm estacionamento reservado aos utentes da farmácia, tal como se encontra representado no gráfico 4.

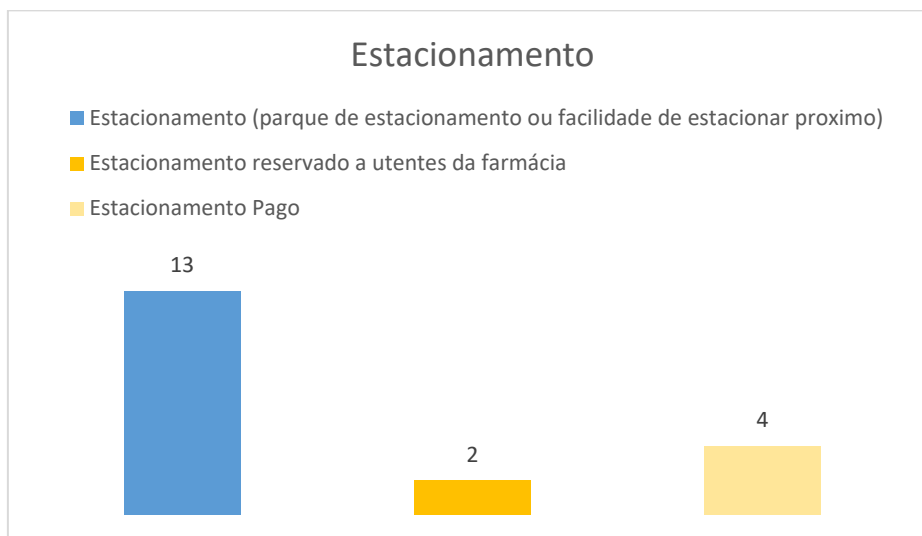


Figura 4. Caracterização do estacionamento nas proximidades das farmácias

3.2.2. Resultados sobre a caracterização do horário de funcionamento da farmácia

Um ponto chave no que diz respeito ao acesso às farmácias é o horário de funcionamento das mesmas. Atualmente já há várias farmácias que estão abertas 24 horas por dia e outras que têm horários alargados até às 22:00h ou até às 24:00h, como resposta às necessidades crescentes da população. ⁽³³⁾ Porém, em concelhos mais pequenos, esta prática ainda não está aplicada a 100%.

O período de funcionamento semanal das farmácias comunitárias tem o limite mínimo de 44 horas, matéria definida na Portaria n.º 277/2012, de 12 de Setembro. ⁽³⁴⁾⁽³⁵⁾ Todas as farmácias estudadas no concelho obedecem a este limite mínimo de horas, sendo que, em média, estão abertas, aproximadamente, 58 horas semanais (mínimo 49 horas; máximo 69 horas). O que traduz numa média, por semana, de 14 horas acima do limite mínimo semanal. Numa escala diária, as farmácias estão abertas, em média, 10 horas por dia (densidade horária da farmácia), o que também está acima das 7:20h mínimas estipuladas por dia. A densidade horária da farmácia, é um índice novo que mede o número de horas que a farmácia está aberta por dia, que achámos pertinente calcular.

Neste estudo analisamos o horário de funcionamento das farmácias de segunda a sexta-feira, e verificamos que 73.3% das farmácias abre às 9:00h, sendo que há apenas duas farmácias a abrir anteriormente a este horário (8:30h e 8:45h, respetivamente). No que diz

respeito à hora de encerramento, 46.67% das farmácias fecha as 20:00h, havendo apenas uma farmácia com horário alargado até às 22:00h. Nos gráficos 5 e 6 encontra-se a distribuição horária das farmácias de segunda a sexta-feira.

Atualmente, e a nível nacional, poucas são as farmácias que encerram à hora do almoço. No entanto, no concelho em questão esta realidade não se verifica. Cerca de 53.3% das farmácias encerram no período de almoço, pelo menos uma hora e meia, o que representa 8 das farmácias.

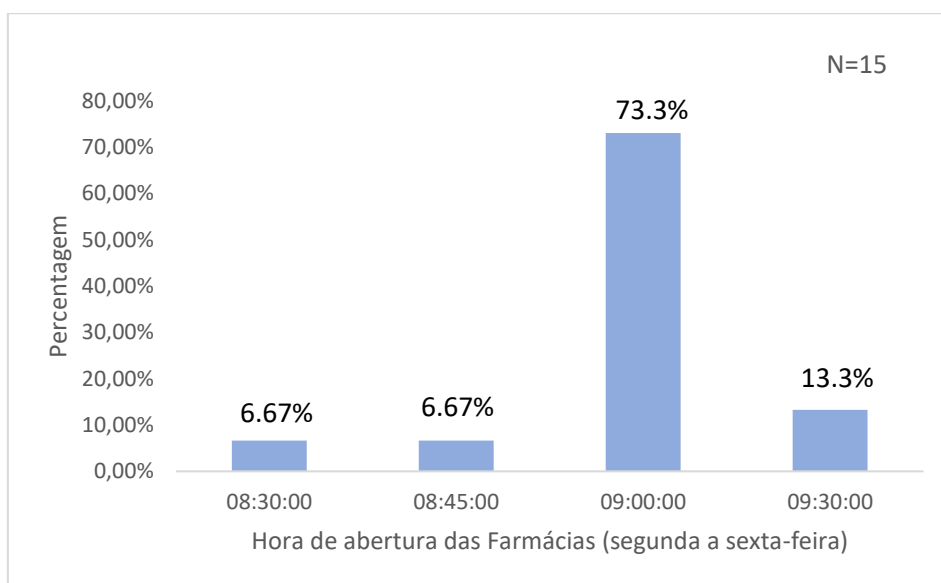


Figura 5. Horário de abertura das farmácias de segunda a sexta

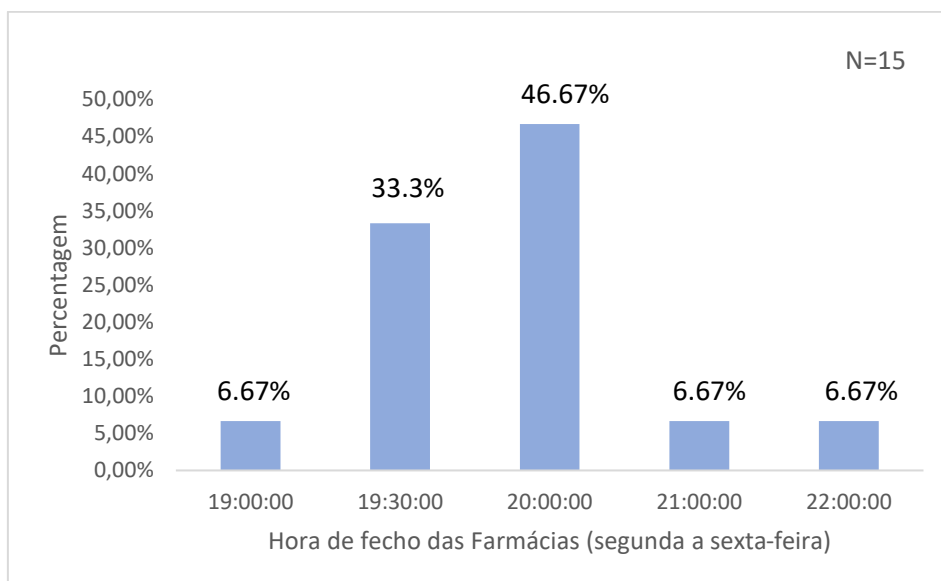


Figura 6. Horário de encerramento das farmácias de segunda a sexta

Durante o fim-de-semana, nomeadamente ao sábado, as farmácias têm um horário de funcionamento distinto do resto da semana. Verificamos que 73.3% das farmácias abrem às 9:00h. No entanto, ao sábado à tarde há 5 farmácias encerradas. Das farmácias que estão abertas, 70% fecha à hora do almoço e 50% encerra às 19:30h. Nos gráficos 7 e 8 encontra-se a distribuição horária das farmácias de segunda a sexta-feira.

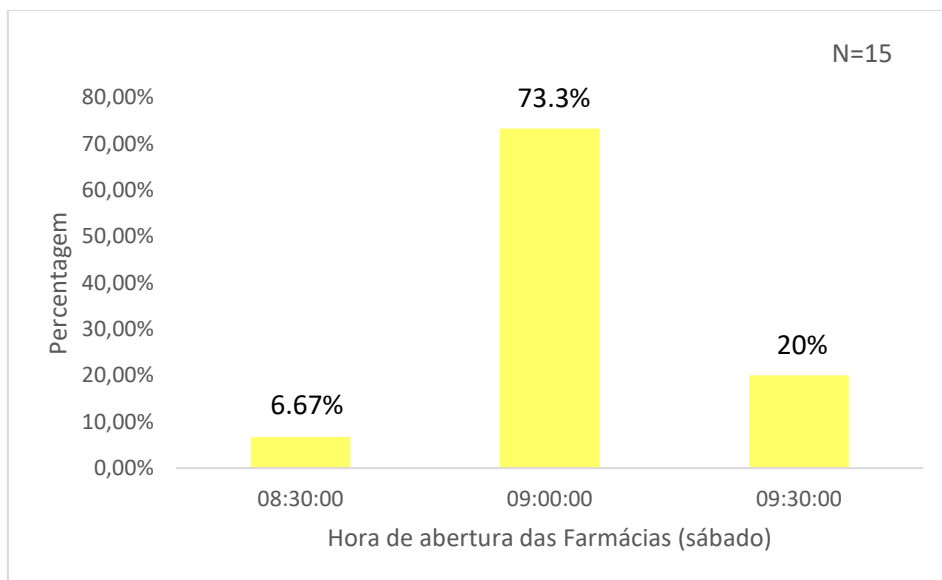


Figura 7. Horário de abertura das farmácias ao sábado

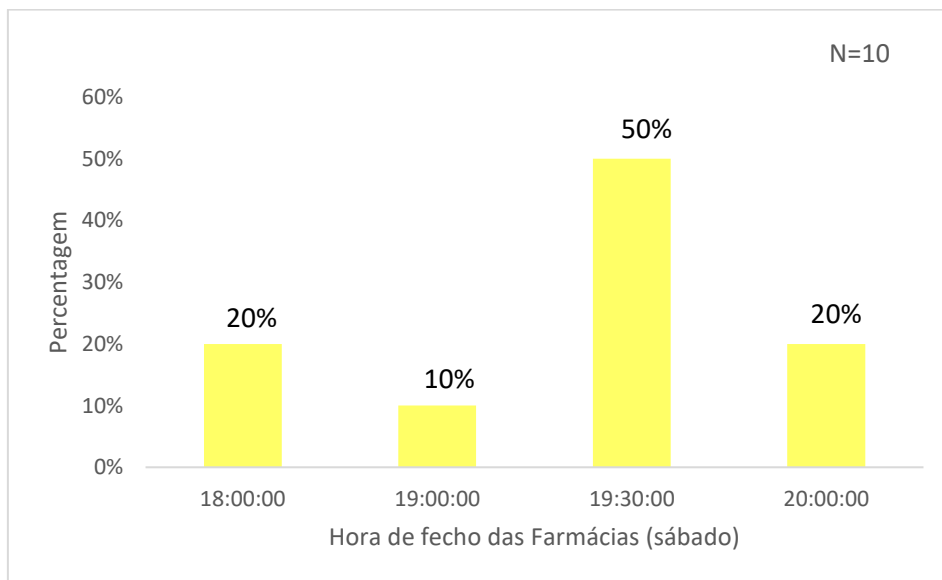


Figura 8. Horário de encerramento das farmácias ao sábado

Tal como descrito anteriormente, os 12 km ininterruptos de praia característicos do concelho, traduzem-se num aumento muito significativo da população durante o Verão, chegando a população residente a atingir os 200 mil habitantes. Deste modo, durante os meses de Julho e Agosto, a farmácia que se encontra mais próximo da praia (Farmácia da Praia) tem um horário alargado das 9:00h às 24:00h, durante os 7 dias da semana. ⁽³⁶⁾

3.2.3. Resultados sobre a caracterização dos serviços prestados pela farmácia

Perante todas as dificuldades impostas pelo novo enquadramento do sector, coube aos farmacêuticos abrir novos caminhos que os distanciasse e diferenciasse dos “locais de venda de MNSRM”. Estes caminhos têm o nome de serviços farmacêuticos, serviços prestados unicamente pelas farmácias comunitárias. ⁽⁶⁾ Os profissionais expandiram o arco de serviços prestados, com mais focalização nos pacientes e nas suas necessidades, nunca descuidando o uso responsável do medicamento e a melhoria da qualidade de vida dos utentes.

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde, os serviços farmacêuticos podem ser entendidos como um conjunto de ações no sistema de saúde, exercidas pelo farmacêutico ou sob sua supervisão, prestadas no decorrer das diversas atividades integrantes do campo da assistência farmacêutica, que respondem às necessidades da população tanto individual como coletiva, sendo o medicamento como um dos elementos essenciais, contribuindo para a seu acesso e uso racional. Estas ações têm como objetivo a obtenção de resultados concretos na saúde, obtendo a melhoria da qualidade de vida da população.

As Portarias n.º 1427/2007 e 1429/2007 definem os serviços farmacêuticos que podem ser prestados: entrega de medicamentos ao domicílio, site na internet para solicitar a entrega de medicamentos ao domicílio, apoio domiciliário, administração de primeiros socorros, administração de medicamentos, utilização de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica, administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação, programas de Cuidados Farmacêuticos, campanhas de informação, colaboração em programas de educação para a saúde. ⁽³⁷⁾⁽³⁸⁾

No que diz respeito à monitorização de parâmetros, todas as farmácias do concelho realizam, no entanto, nem todas as farmácias executam a monitorização dos mesmos parâmetros. Das farmácias inquiridas todas monitorizam a **pressão arterial** e o **peso/altura/IMC**. A **glicémia** e os **triglicérideos** também são medidos pela maioria das

farmácias, havendo apenas uma farmácia que não realiza o controlo da glicémia (6,67%) e duas que não realizam o controlo dos triglicérideos (20%). A **administração de vacinas da gripe** e a **colesterolémia** são dois serviços implementados numa grande parte das farmácias, realizados em 86,67% (13) das farmácias. A **administração de injetáveis** e o **acompanhamento nutricional** são realizados numa escala menor, em 40% das farmácias (6).

Das farmácias inquiridas, apenas 13,3% afirmaram realizar a **preparação e dispensa individualizada de medicação**, apesar de ainda ser um serviço pouco implementado, é uma atividade farmacêutica fulcral para o correto cumprimento da terapêutica por uma população envelhecida e polimedicada, característica deste concelho.

Dos serviços menos populares, para além do anteriormente mencionado, podemos destacar os programas de **cessação tabágica** e os **exames auditivos** gratuitos, sendo realizados em apenas 2 farmácias (13,3%).

Por último, a **execução de manipulados** foi claramente o parâmetro menos assinalado, apenas 1 farmácia (6,67%) tem este serviço em vigor. A tabela 3.1. demonstra a distribuição das farmácias que realizam os diferentes serviços farmacêuticos.

Serviços Farmacêuticos	Farmácias com resposta positiva (%)
Peso/altura/IMC	100
Pressão Arterial	100
Glicémia	93.3
Colesterolémia	86.67
Triglicérideos	80
Administração de Injetáveis	40
Administração de Vacinas da Gripe	86.67
Serviços de Podologia	33.3
Acompanhamento Nutricional	40
Manipulados	6.67
Testes de Gravidez	66.67
Cessação Tabágica	13.3
Preparação e dispensa individualizada de medicação	13.3
Exames auditivos (gratuitos)	13.3

Tabela 3.1. Distribuição das farmácias que realizam os diferentes serviços farmacêuticos

Ao analisar os dados obtidos verificou-se que, em média, as farmácias realizam 7 serviços farmacêuticos (mínimo 3; máximo 13), sendo a monitorização de parâmetros biológicos aqueles que estão implementados em maior escala. No gráfico 9 encontra-se a distribuição do número de parâmetros que as farmácias realizam.

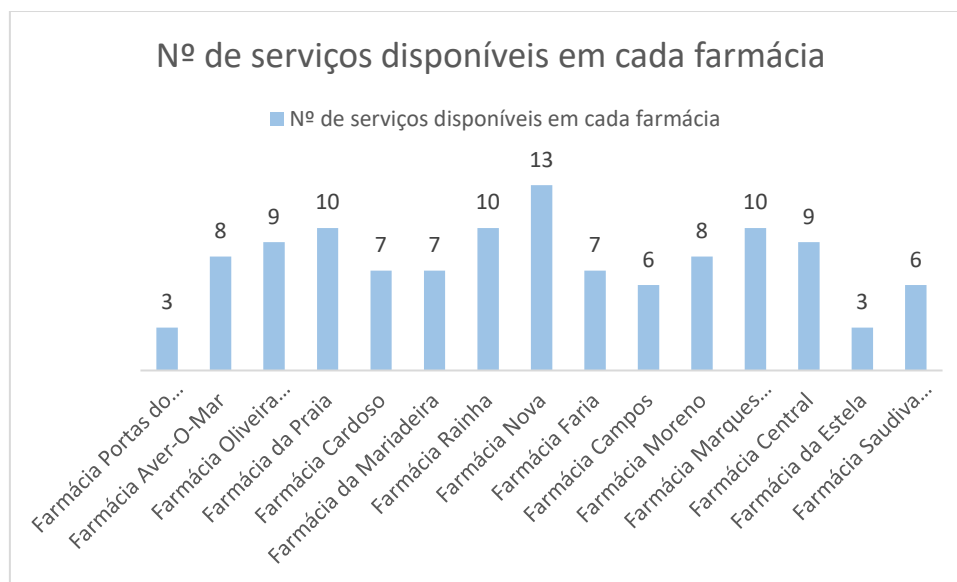


Figura 9. Distribuição do número de serviços farmacêuticos implementados as farmácias do Concelho da Póvoa de Varzim

A Portaria n.º 1427/2007, de 2 de Novembro, regula os requisitos de dispensa de medicamentos ao domicílio, sendo que o pedido pode ser feito nas farmácias, locais de venda de MNSRM, sítio eletrónico da farmácia, correio eletrónico ou telefone. Nestes casos, de modo a assegurar a qualidade e segurança dos medicamentos dispensados, a portaria limita a entrega ao domicílio de MSRMs aos profissionais que os podem dispensar nas farmácias e a entrega ao domicílio de MNSRMs aos profissionais que os podem dispensar nos locais de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica. ⁽³⁸⁾

Contudo, nenhuma das farmácias realiza a entrega de medicamentos ao domicílio.

3.2.4. Resultados sobre a caracterização do acesso *online* às farmácias

As redes sociais estão cada vez mais presentes na vida e no cotidiano da grande maioria da sociedade atual, pelo que podemos considerar o acesso *online* um ponto chave na acessibilidade às farmácias dos dias de hoje.

Das farmácias inquiridas, 80% (12) das farmácias têm página de Facebook, e destas apenas 1 não tem informação completa sobre a farmácia nem faz uma partilha regular de informação na página. (39)(40)(36)(41)(42)(43)(44)(45)(46)(47)(48)(49)

No entanto, de entre as várias redes sociais existentes, nenhuma farmácia tem outra rede social para além do Facebook.

Ainda no que diz respeito ao acesso online, 40% (6) das farmácias têm site, acabando por ser um local online reservado à farmácia, onde geralmente há partilha da equipa da farmácia, serviços prestados, horário, localização, campanhas a decorrer, notícias.

(50)(51)(52)(53)(54)

O gráfico 10 caracteriza os tipos de acesso *online* às farmácias do concelho.

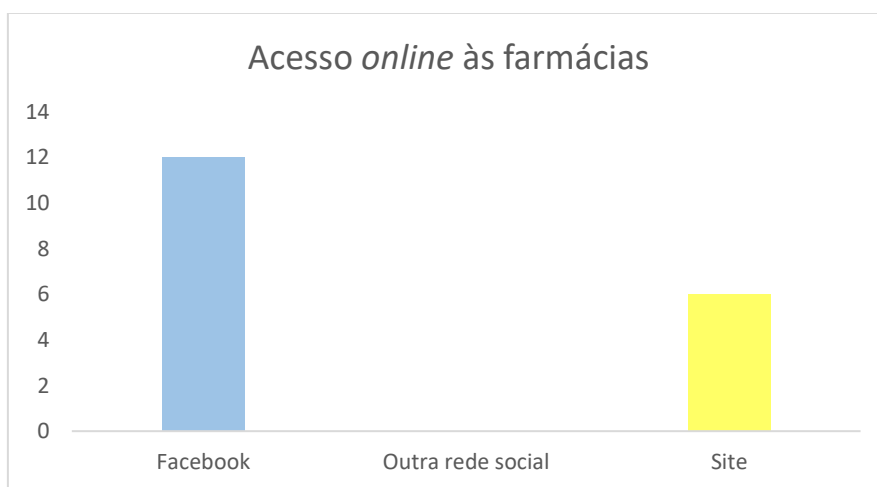


Figura 10. Tipo de acesso online às farmácias do Concelho da Póvoa de Varzim

Porém no concelho da Póvoa de Varzim, estes valores ainda estão muito aquém do que será expectável num futuro próximo com o avanço da tecnologia.

3.2.5. Resultados sobre a localização geográfica das farmácias

Distância entre Farmácias

A Portaria n.º 352/2012, de 30 de Outubro, regula o procedimento de licenciamento e de atribuição de alvará a novas farmácias, sendo um dos critérios fundamentais a distância mínima entre farmácias.⁽⁵⁵⁾ Deste modo, a abertura de novas farmácias implica a distância mínima de 350 metros contados, em linha reta, dos limites exteriores da farmácia. Contudo, nem todas as farmácias anteriores a esta data obedecem a este requisito.

Do universo de farmácias do Concelho da Póvoa de Varzim, verificou-se que 10 farmácias cumprem este parâmetro legalmente estipulado. Das farmácias mais antigas, que não tinham distâncias mínimas para cumprir, temos o exemplo de duas que distam em 164,15 metros.

No que diz respeito à distância entre as farmácias do concelho podemos dividir os resultados em dois grupos: farmácias do centro da cidade e farmácias das freguesias. A distância média entre as farmácias do centro da cidade são 322 metros o que se traduz numa média de 4 minutos, resultados para um percurso a pé; quando falámos das farmácias da periferia, distribuídas pelas várias freguesias, somos obrigados a optar por um percurso de carro, uma vez que as distâncias são consideráveis, distância média entre farmácias 2 700 metros, 5,5 minutos. A tabela 3.2. descreve as distâncias médias entre as farmácias do concelho da Póvoa de Varzim, em metros e minutos, para um percurso a pé e de carro.

Distância entre as Farmácias do Concelho da Póvoa de Varzim				
	<u>Percurso a pé</u>		<u>Percurso de carro</u>	
	metros	minutos	metros	minutos
Farmácias Comunitárias	322	4	2 700	5,5

Tabela 3.2. Distância média entre as farmácias do Concelho da Póvoa de Varzim

Distância entre Farmácias e os principais Serviços de Saúde

Para além da distância entre farmácias, estudámos a localização das farmácias relativamente aos restantes serviços de saúde disponíveis no concelho, que são, inevitavelmente, um complemento do setor farmacêutico. Dentro dos serviços de saúde incluímos o hospital público e privado, USF e extensões, bem como as parafarmácias.

Relativamente às USF e extensões, tal como referido anteriormente, existem 7 no concelho. Contudo nos resultados focamos-nos apenas na principal, a USF do Mar, uma vez que é esta que serve todos os utentes, incluindo os habitantes das freguesias, sendo as restantes extensões apenas uma segurança e apoio nas aldeias. ⁽⁵⁶⁾ A tabela 3.3. descreve as distâncias médias, sendo que a política de tratamento de dados foi a mesma que descrevemos anteriormente, de mencionar que no percurso a pé apenas englobamos as 10 farmácias do concelho, cuja USF do Mar é a mais próxima.

No que diz respeito ao Hospital Privado, Clipóvoa, consideramos apenas o percurso de carro, sendo que três dos percursos consideramos incluem portagens. Em relação ao Hospital Público, este localiza-se no centro da cidade, sendo o acesso a pé muito facilitado.

No Concelho da Póvoa de Varzim há quatro “locais de venda de MNSRM” no concelho, a Farmapóvoa, a Wells e dois Pingo Doce. ⁽⁵⁷⁾⁽⁵⁸⁾⁽⁵⁹⁾ Ao analisar os dados verificou-se que, em média, as farmácias estão a 360 metros de distância dos “locais de venda de MNSRM” no centro da cidade, distância extremamente reduzida que acentua ainda mais a concorrência direta entre estes. A tabela 3.3. descreve as distâncias médias entre as farmácias do concelho da Póvoa de Varzim e os principais serviços de saúde, em metros e minutos, para um percurso a pé e de carro.

Distância entre as Farmácias e os principais Serviços de Saúde				
	<u>Percurso a pé</u>		<u>Percurso de carro</u>	
	metros	minutos	metros	Minutos
USF do Mar	1 250	16	10 753	8
Hospital Privado			4 323	7
Hospital Público	816,7	10	4 010	8
Local de Venda MNSRM	359,5	5	5 714	8

Tabela 3.3. Distância média entre as farmácias e os principais serviços de saúde do Concelho da Póvoa de Varzim

Distância entre Farmácias e os principais Serviços do Quotidiano

Analisando os dados apresentados na tabela 3.4., e tendo por base a caracterização do concelho, facilmente verificamos que os recursos básicos indispensáveis ao dia-a-dia da população se localizam bastante próximo daquelas que são as farmácias do centro da cidade, sendo o percurso feito, na grande maioria, a pé. A centralização dos serviços básicos e a localização privilegiada da grande maioria das farmácias do Concelho, traduz-se num fator muito importante, a fidelização de clientes. Das farmácias estudadas, poucas são as farmácias cuja maioria dos clientes são de passagem, ao contrario do que se verifica nas grandes cidades.

Distância entre as Farmácias e os principais Serviços do Quotidiano				
	<u>Percurso a pé</u>		<u>Percurso de carro</u>	
	metros	minutos	metros	Minutos
Escola Básica 2º e 3º Ciclo	550	7	1 950	5
Escola Secundária	587,14	8	6 375	11
Estação de Metro	642	8	7 089	13
Central de Camionagem			4 213	7
Hipermercado	403,25	5	5 957	9

Tabela 3.4. Distância média entre as farmácias e os principais serviços do quotidiano da população do Concelho da Póvoa de Varzim ⁽⁶⁰⁾

3.2.6. Resultados sobre a disponibilidade de MSRM nas farmácias

Quando falámos em acessibilidade um aspeto crucial é a capacidade que a farmácia tem em satisfazer as necessidades do utente, ou seja, se tem ou não os recursos que o utente procura quando se dirige à farmácia.

No que diz respeito à disponibilidade do Eliquis 2,5mg comprimidos, todas as farmácias do concelho tinham o fármaco disponível. Das 15 farmácias, 13 (86,67%) atenderam a 1ª chamada, demorando, em média, 13 segundos a atender (mínimo 2; máximo 40).

Relativamente à Hidantina 100mg comprimidos o desenho dos telefonemas foi ligeiramente diferente. Sendo este um fármaco “temporariamente indisponível” fizemos duas fases de telefonemas. Na primeira (11/10/2017) a rutura de stock nas farmácias do concelho

era evidente, das 13 farmácias inquiridas, apenas uma tinha o fármaco disponível, sendo que nenhuma das restantes nos conseguiu dar uma previsão de entrega. Na segunda fase (18/10/2017), as duas farmácias inquiridas tinham o fármaco disponível. Das 15 farmácias, 14 (93,33%) atenderam a 1ª chamada, demorando, em média, 11,6 segundos a atender (mínimo 3; máximo 31).

Por último, analisando a disponibilidade do Tegretol CR 400mg comprimidos, 14 farmácias (93,33%) tinham o fármaco disponível, e a única que não tinha conseguia arranjar no dia-seguinte às 16h00. Todas as farmácias atenderam a 1ª chamada, demorando, em média, 12,9 segundos a atender (mínimo 6; máximo 23).

Fármaco	Farmácias com o produto disponível	Farmácias que atenderam a primeira chamada	Tempo médio que demoraram a atender (segundos)
Eliquis 2,5 mg	100%	86,67%	13
Hidantina 100mg	7,8%	93,3%	11,6
Tegretol CR 400mg	93,33%	100%	12,9

Tabela 3.5. Disponibilidade das MSRM nas farmácias do Concelho da Póvoa de Varzim

3.2.7. Resultados sobre a disponibilidade e o PVP de MNSRM nas farmácias e parafarmácias

De todos os estabelecimentos visitados, o Effaclar Duo estava disponível em 11, enquanto que o Biafine, abrangendo um leque de idades muito mais alargado, estava disponível em 17.

Das farmácias visitadas, 9 (60%) afirmaram ter o Effaclar Duo, sendo o preço médio 16,64€. Relativamente às parafarmácias, o produto estava disponível em 2 (66,7%), sendo o preço médio inferior ao praticado nas farmácias, tal como mostra a tabela 4.

Em relação ao Biafine, estava disponível em todas as farmácias e o PVP médio rondava os 9,85€. Nas parafarmácias estava disponível em 2 (66,7%) e o preço médio também era inferior. Na tabela 4 encontram-se distribuídos os dois MNSRM estudados e as respetivas disponibilidades e PVP, nas farmácias e parafarmácias do concelho.

	Effaclar Duo	Biafine
Nº farmácias que tem	60%	100%
PVP médio nas farmácias	16,64 €	9,85 €
Nº parafarmácias que tem	66,7%	66,7%
PVP médio nas parafarmácias	16,22 €	8.84 €

Tabela 4. Distribuição dos dois MNSRM estudados e as respetivas disponibilidades e PVP, nas farmácias e parafarmácias do concelho da Póvoa de Varzim

De todas as farmácias do concelho, aquela que pratica preços mais baixos, nos dois produtos estudados, é a Farmácia Portas do Parque. Estes PVPs reduzidos explicam-se tendo em conta a proximidade desta farmácia relativamente à Wells. Como tal, há uma tentativa de acompanhamento face a um concorrente direto extremamente forte, de modo a competir no que diz respeito ao fluxo de vendas.

Estes valores permitem-nos, indiretamente, estabelecer uma relação distância-PVP entre as farmácias e parafarmácias do concelho, sendo expectável que o PVP aumente à medida que aumenta a distância entre a farmácia e a parafarmácia.

4. Discussão

O estudo realizado foi do tipo observacional, pois limitou-se a observar, descrever e a analisar condições relacionadas com o acesso de indivíduos ou populações a farmácias e parafarmácias, mas sem intervir.⁽⁶¹⁾ Este pode ser dividido em descritivo ou analítico. Neste caso, foi um estudo descritivo, pois teve-se como objetivo descrever as condições relacionadas com a acessibilidade dos utentes a farmácias comunitárias, segundo determinadas características individuais, sociais, geográficas e temporais. Existem dois grandes tipos de estudos descritivos: os estudos transversais e os longitudinais. Este estudo como foi realizado durante um curto espaço de tempo e permitiu obter uma imagem instantânea do acesso às farmácias em estudo, é considerado um estudo transversal.

As farmácias estudadas (n=15) constituem todas as farmácias do Concelho da Póvoa de Varzim. Pode-se verificar que elas se encontram distribuídas de modo uniforme pelas diferentes freguesias, sendo que há uma farmácia em quase todas as freguesias. Das farmácias convidadas obteve-se resposta por parte de 100%.

A primeira fase do estudo caracteriza-se por uma visita a todas as farmácias do concelho, sendo que o questionário usado apresentava apenas perguntas fechadas (anexo I). Escolhemos este tipo de perguntas visto que as respostas fechadas são respondidas mais facilmente pelo inquirido e são mais facilmente introduzidas informaticamente, porém há necessidade de prever todas as respostas possíveis e, dessa forma, vamos reduzir a informação recolhida. A ideia inicial passava por introduzir algumas perguntas abertas nos questionários, por exemplo “Que implicações tem para uma farmácia comunitária estar perto de uma escola?”, porém receámos que a adesão fosse extremamente baixa, impossibilitando o tratamento dos dados.

4.1. Limitações e Sugestões

Como qualquer trabalho, este também não é isento de limitações e salientamos de seguida as que identificámos como principais, tentando explorar a forma como podem influenciar os resultados obtidos.

A estratégia de amostragem, não nos permite extrapolar os resultados obtidos para o contexto nacional.

A realização do estudo contemplou a aplicação de 2 questionários aos profissionais de cada farmácia, o primeiro foi presencial e estávamos identificados como estudante da FFUL e o segundo foi por telefone sem revelar a identidade enquanto estudante da FFUL. Apesar

das precauções metodológicas já descritos não se pode refutar em absoluto a possibilidade dos resultados poderem estar influenciados pelo viés do entrevistador.

Relativamente às USF e extensões, os resultados apresentados apenas incluem a USF principal (USF do Mar), visto ser a que tem um quadro profissional mais completo e a que tem mais oferta no que diz respeito aos cuidados de saúde. No entanto, seria interessante fazer uma caracterização da equipa de profissionais de saúde que integra as restantes, de modo a, indiretamente, termos uma noção o tipo de cuidados de saúde oferecidos por cada uma e da necessidade ou não de deslocação ao principal Centro de Saúde da cidade. No entanto, apenas nos foi possível saber o nº de médicos e de enfermeiros da USF das Ondas (5 médicos e 5 enfermeiros) ⁽⁶²⁾ e da USF do Mar (8 médicos e 8 enfermeiros), as restantes não tinham estes dados disponíveis.

Ainda no que diz respeito aos cuidados de saúde no concelho, mais concretamente em relação ao Hospital Privado, Clipóvoa, apenas consideramos as deslocações de carro, o que se prende com o fato do hospital ser um pouco arredado do centro da cidade e de as deslocações a pé até lá serem pouco comuns. Contudo, há duas paragens de autocarro a poucos metros da entrada do Hospital, pelo que seria interessante, num trabalho posterior, estudar este meio de transporte e avaliar até que ponto é viável para os doentes e frequentadores daquele hospital.

Dos MSRM contemplados no estudo, e mais concretamente o fármaco temporariamente indisponível, não sabemos a janela de tempo em que o produto esteve em falta.

Todas as distâncias, em metros e em minutos, contempladas no estudo foram calculadas utilizando a ferramenta *Google Maps*. No entanto, não nos são conhecidos os parâmetros e critérios, previamente definidos por este programa, no cálculo de distâncias, o que não garante que os valores obtidos traduzam, em pleno, a realidade.

Uma das maiores limitações do estudo, prende-se com a impossibilidade de ter o percurso dos transportes públicos detalhado, nomeadamente autocarros, com as paragens assinaladas geograficamente, uma vez que essa informação não se encontra registada nem disponível. O que nos restringiu grande parte da caracterização geográfica das farmácias. A ideia inicial de delimitar um raio em relação às farmácias e medir o nº de paragens de autocarro existentes não foi possível, assim sendo, e na tentativa de colmatar esta limitação, medimos a distância do universo de farmácias à estação Central de Camionagem. No entanto, sendo esta estação mais arredada do centro da cidade, em todas as distâncias medidas tivemos por base a deslocação de carro, o que provavelmente poderá não corresponder à realidade da população.

Como sugestões e oportunidades futuras de estudo, consideram-se as deslocações para além do carro e a pé, abrangendo assim os transportes públicos, nomeadamente os autocarros, e a bicicleta, apesar de esta não ser uma realidade de toda a população, sendo a Póvoa de Varzim uma cidade maioritariamente plana, penso que fará sentido incluir este meio de transporte.

Uma das hipóteses de análise que se poderia seguir passava por fazer o levantamento do nº de infantários existentes no concelho e medir as distâncias dos mesmos em relação às farmácias mais próximas. Os produtos infantis ocupam uma grande fatia das vendas das vendas diárias das farmácias. Nesse caso, poderíamos ter, indiretamente, uma ideia da diferença no fluxo de vendas destes produtos entre as várias farmácias e parafarmácias do concelho.

Uma outra ideia passava pela criação de um novo índice de medida, o que denominamos por, *densidade de atendimentos*, de modo a caracterizar o fluxo de atendimento das farmácias comunitárias ao longo do dia.

A grande sugestão e objetivo é, sem duvida, que este estudo funcione de molde com os principais aspetos a estudar, de modo a alargá-lo a vários concelhos, caracterizando nacionalmente o acesso às Farmácias Comunitárias Portuguesas.

5. Conclusão

A profissão farmacêutica sofreu inúmeras transformações ao longo dos anos, começando por ter uma vertente mais direcionada para o comércio, mas culminando, nos dias de hoje, numa profissão cada vez mais virada para o utente tentando, desta forma, ter acessível aos utentes os melhores cuidados de saúde, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida destes.

A compreensão das suas forças e fraquezas, em particular na ótica da acessibilidade, constitui uma ferramenta fundamental para as farmácias adotarem estratégias que satisfaçam as necessidades da população e se transformem em espaços de saúde de excelente qualidade.

Tendo o exposto em consideração e verificando escassez de estudos sobre a acessibilidade a farmácias e parafarmácias, em particular em Portugal, propusemo-nos com este trabalho debater o assunto e desenvolver um instrumento para medir a acessibilidade a este cuidado de saúde primário.

Com base nos resultados obtidos neste estudo, podemos concluir que a grande maioria das farmácias se encontra de acordo com a legislação no que diz respeito à equipa farmacêutica, pois na grande maioria o número de farmacêuticos é superior ao número dos outros funcionários da farmácia, nomeadamente técnicos de farmácia. Apenas em duas das farmácias do concelho, se verifica um maior número de técnicos de farmácia relativamente ao número de farmacêuticos.

No que diz respeito ao horário de funcionamento das farmácias, concluímos que todas cumprem a legislação no que se refere ao número mínimo de horas semanais de funcionamento. No entanto, o horário de funcionamento alargado, uma realidade da grande maioria das farmácias atuais, ainda não se verifica neste concelho. Mais de metade das farmácias fecha à hora do almoço e a grande maioria encerra às 20h00 durante a semana, apenas uma farmácia tem um horário alargado estando em funcionamento das 9h00 às 22h00.

Em relação ao tipo de serviços farmacêuticos prestados todas as farmácias inquiridas realizam a medição/monitorização de parâmetros biológicos, no entanto nem todas realizam a monitorização de todos os parâmetros. Dos serviços menos comuns podemos destacar a preparação de manipulados, a preparação e dispensa de medicação individualizada, bem como os exames auditivos e programas de cessação tabágica.

No que diz respeito aos serviços farmacêuticos consagrados nas Portarias 1427/2007 e 1429/2007, estes ainda não se encontram totalmente implementados nas farmácias da Póvoa de Varzim. Os programas de cuidados farmacêuticos, o seguimento

farmacoterapêutico e as entregas domiciliárias serão provavelmente uma realidade futura de uma população envelhecida e polimedicada. Havendo um foco cada vez maior, por parte de farmacêuticos, no aconselhamento e acompanhamento, de modo a evitar os erros de medicação e a automedicação, que infelizmente são duas realidades de uma grande fatia da população nacional.

Relativamente ao acesso *online* podemos concluir que que já está em vigor na grande maioria das farmácias, ainda que não acompanhe o desenvolvimento tecnológico atual. A rede social utilizada é o Facebook, não havendo mais nenhuma rede social utilizada, e algumas das farmácias disponibilizam site. Num mundo cada vez mais tecnológico, em que tudo está à distância de um *click* e onde muitas farmácias já desenvolveram ferramentas para aplicar esta realidade aos medicamentos, o concelho da Póvoa de Varzim ainda se encontra muito aquém. Existe, assim, uma oportunidade evidente para o desenvolvimento de uma *app* por parte das farmácias e parafarmácias. Ferramenta inovadora que garante o acesso *online* e o aconselhamento farmacêutico à distância, o que indiretamente melhora a qualidade, facilidade e rapidez dos atendimentos, podendo inclusive, através do fornecimento dos códigos do receituário, haver dispensa de MSRM. Contudo, esta inovação implica a entrega de medicamentos ao domicílio.

No que se refere às distâncias, pode-se assumir que a grande maioria das farmácias está de acordo com a legislação no que diz respeito à distância mínima entre farmácias. Em relação aos serviços disponíveis, tanto os de saúde como os serviços do quotidiano, temos duas realidades distintas. As farmácias do centro da cidade, que têm uma posição privilegiada, facilmente acessíveis e pé e centralizadas na rede de serviços. E as farmácias das freguesias, localizadas mais na periferia, cujos acessos a pé não são tão fáceis e que implicam distâncias consideráveis em relação à grande maioria dos serviços necessários.

Relativamente aos MSRM estudados, os resultados revelaram um aspeto fundamental nas farmácias atuais: gestão de *stock*. Os fármacos estudados eram fármacos cuja acessibilidade estava dificultada e a maioria das farmácias demonstrou ter uma grande capacidade de ir gerindo os *stocks*, isto apenas não se verificou no caso da Hidantina, cuja falha na distribuição foi repentina. Em relação aos MNSRM, estudados nas farmácias e parafarmácias, a grande maioria tinha os 2 produtos disponíveis e, tal como era expectável, o PVP médio é inferior nas parafarmácias.

Com a realização deste trabalho podemos concluir que as farmácias e o próprio Concelho da Póvoa de Varzim cumprem os três graus de acessibilidade que nos propusemos a estudar, no entanto os aspetos menos fortes que foram sendo referidos é algo a colmatar, de modo a facilitar a acessibilidade dos utentes.

6. Bibliografia

1. INFARMED. Venda de medicamentos não sujeitos a receita médica fora das farmácias. Resumo Legislação Nacional Circulares Informativas Informação e questões. 2007;1–19. Disponível em: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LICENCIAMENTO_DE_ENTIDADES/LOCAIS_DE_VENDA_MNSRM/FAQS_LocaisVenda_MNSRM.pdf
2. Diário de Notícias. Parafarmácias - Parafarmácias vendem a preços mais baixos [Internet]. 2011 [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.dn.pt/portugal/interior/parafarmacias-vendem-a-precos-mais-baixos-1843628.html>
3. Pharmacia Brasileira. Desregulamentação: o furacão que revolveu o setor farmacêutico, em Portugal. Pharm Bras -Maio [Internet]. 2010 [citado 13 de Novembro de 2017]; Disponível em: http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/126/025a029_entrevista_carlos_maurAcio_barbosa.pdf
4. Pita, João Rui; Bell V. A farmácia em Portugal nos últimos 30 anos. 2017;
5. INFARMED I.P. - Gabinete Jurídico e Contencioso. Portaria n.º 827/2005, de 14 de setembro. Legis Farm Compil. 2005;1–5.
6. Fernandez-Llimos F. Serviços farmacêuticos ou serviços das farmácias? Acta ... [Internet]. 2012;II:89–90. Disponível em: <http://actafarmacaceuticaportuguesa.com/index.php/afp/article/view/25/26>
7. INE, APA/MA, BP, CGA/MTSSS, DGEEC/MEd, DGEG/MEc, DGO/MF, DGPI/MJ, DGS/MS, ICA/MC IEFP/MTSSS, IGP, II/MTSSS, ISS/MTSSS, SEF/MAI, SGMAI S-P. PORDATA - Quadro Resumo [Internet]. [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: [http://www.pordata.pt/Municipios/Quadro+Resumo/Póvoa+de+Varzim+\(Município\)-9280](http://www.pordata.pt/Municipios/Quadro+Resumo/Póvoa+de+Varzim+(Município)-9280)
8. Varzim CMP de. Carta Educativa Póvoa de Varzim.
9. Pordata. PORDATA - Densidade populacional [Internet]. [citado 13 de Novembro de

- 2017]. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Municipios/Densidade+populacional-452>
10. INE P. PORDATA - População residente: total e por sexo [Internet]. 2017 [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Municipios/População+residente+total+e+por+sexo-357>
 11. INE P. PORDATA - População residente: total e por sexo [Internet]. 2017 [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Municipios/População+residente+total+e+por+sexo-357-1767>
 12. INE P. PORDATA - População residente: total e por sexo [Internet]. 2017 [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Municipios/População+residente+total+e+por+sexo-357-1768>
 13. Pordata. PORDATA - Ambiente de Consulta [Internet]. 2015 [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.pordata.pt/DB/Municipios/Ambiente+de+Consulta/Tabela>
 14. DGEEC/MEd - MCTES P. PORDATA - Estabelecimentos nos ensinos pré-escolar, básico e secundário: por nível de ensino [Internet]. 2017 [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Municipios/Estabelecimentos+nos+ensinos+pré+escolar++básico+e+secundário+por+nível+de+ensino-213>
 15. INE, DGS/MS P. PORDATA - Hospitais: total e por natureza institucional [Internet]. 2016 [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Municipios/Hospitais+total+e+por+natureza+institucional-247-1141>
 16. INE P. PORDATA - Farmácias e postos farmacêuticos móveis [Internet]. 2017 [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Municipios/Farmácias+e+postos+farmacêuticos+móveis-252>
 17. Unidades de Saúde Familiar - ACeS Póvoa de Varzim | Vila do Conde [Internet]. [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://sites.google.com/site/acespvarzimvconde/unidades/unidades-de-saude-familiar>
 18. DGS/MS, INE P. PORDATA - Habitantes por centro de saúde e extensão [Internet].

- 2017 [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Municipios/Habitantes+por+centro+de+saúde+e+extensão-487>
19. INE P. PORDATA - Habitantes por farmácia e posto farmacêutico móvel [Internet]. 2017 [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Municipios/Habitantes+por+farmácia+e+posto+farmacêutico+móvel-491>
20. INE P. PORDATA - Habitantes por médico e farmacêutico [Internet]. 2017 [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Municipios/Habitantes+por+médico+e+farmacêutico-495>
21. INE P. PORDATA - Habitantes por médico e farmacêutico [Internet]. 2017 [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Municipios/Habitantes+por+médico+e+farmacêutico-495-2400>
22. INE P. PORDATA - Pessoal de saúde: médicos, dentistas, enfermeiros e farmacêuticos [Internet]. 2017 [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Municipios/Pessoal+de+saúde+médicos++dentistas++enfermeiros+e+farmacêuticos-442>
23. INE P. PORDATA - Pessoal de saúde: médicos, dentistas, enfermeiros e farmacêuticos [Internet]. 2017 [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Municipios/Pessoal+de+saúde+médicos++dentistas++enfermeiros+e+farmacêuticos-442-2080>
24. INE P. PORDATA - Pessoal de saúde: médicos, dentistas, enfermeiros e farmacêuticos [Internet]. 2017 [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Municipios/Pessoal+de+saúde+médicos++dentistas++enfermeiros+e+farmacêuticos-442-2826>
25. INE P. PORDATA - Médicos: total e por sexo [Internet]. 2017 [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Municipios/Médicos+total+e+por+sexo-440-2064>
26. INE P. PORDATA - Médicos: total e por sexo [Internet]. 2017 [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.pordata.pt/Municipios/Médicos+total+e+por+sexo-440-2065>

27. Miguel Sousa Neves. Sociedade Portuguesa de Gestão de Saúde » Blog Archive » Há 380 casos de ruptura de stock comunicados ao Infarmed [Internet]. 2012 [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <http://spgsaude.pt/website/ha-380-casos-de-ruptura-de-stock-comunicados-ao-infarmed>
28. EMA. Anexo I - Resumo das Características do Medicamento 1. 2010;1–29.
29. Alexandra Campos. Portugal. Distribuidores "racionam" medicamentos como o Viagra [Internet]. 2013 [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.publico.pt/2013/08/22/jornal/distribuidores-rationam-medicamentos-como-o-viagra-26987379>
30. INFARMED. Resumo das características do medicamento - Tegretol. 2014 [citado 13 de Novembro de 2017]; Disponível em: http://app7.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=8339&tipo_doc=fi
31. INFARMED I.P. - Gabinete Jurídico e Contencioso. Resumo das características do medicamento - Hidantina. 2010;
32. Saúde M Da. Decreto-Lei n.º 176/2006 - Classificação de medicamentos quanto à dispensa ao público. D da Repub. 2006;6–9.
33. Infarmed. Regras Do Regime De Turnos. 2011;(24).
34. INFARMED GJ e C. Portaria n.º 277/2012, de 12 de setembro. 2012;2–4. Disponível em: https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/029-D_Port_277_2012.pdf
35. INFARMED I.P. Decreto-Lei n.º 53/2007, de 8 de Março. Legis Farm Compil. 2012;1–7.
36. Praia F. Farmácia da Praia - Página inicial [Internet]. [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.facebook.com/farmaciadapraia/>
37. INFARMED. Portaria n.º 1429/2007, de 2 de novembro. Legis Farm Compil. 2007;3–4.
38. INFARMED I.P. - Gabinete Jurídico e Contencioso. Portaria n.º 1427 / 2007 , de 2 de Novembro. Legis Farm Compil [Internet]. 2007;2–4. Disponível em: www.infarmed.pt

39. Portas do Parque F. Farmácia Portas do Parque - Página inicial [Internet]. [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.facebook.com/farmaciaportasdoparque/>
40. Oliveira Santos F. Farmácia Oliveira Santos - Página inicial [Internet]. [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.facebook.com/farmacia.oliveirasantos/>
41. Cardoso F. Farmácia Cardoso - Página inicial [Internet]. [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.facebook.com/farmaciacardosopvz>
42. Mariadeira F. Farmácia Mariadeira - Página inicial [Internet]. [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.facebook.com/farmacia.mariadeira/>
43. Rainha F. Farmácia Rainha - Página inicial [Internet]. [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.facebook.com/Farmácia-Rainha-1400751983534234/>
44. Nova F. Farmácia Nova - Página inicial [Internet]. [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.facebook.com/farmacianovapv/>
45. Campos & Salvador F. Farmácia Campos & Salvador - Página inicial [Internet]. [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.facebook.com/Farmácia-Campos-Salvador-794322050614683/>
46. Aguçadoura F. Farmácia D'Aguçadoura - Página inicial [Internet]. [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.facebook.com/Farmácia-DAguçadoura-555559841159619/>
47. Marques Ramalho F. Farmácia Marques Ramalho - Página inicial [Internet]. [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.facebook.com/farmaciamarquesramalho.pt/>
48. Central F. Farmácia Central - Página inicial [Internet]. [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.facebook.com/farmcentralpvz/>
49. Saudiva F. Farmácia Saudiva - Sobre [Internet]. [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: https://www.facebook.com/pg/farmacia.saudiva/about/?ref=page_internal
50. Farmácia da Praia. Farmácia da Praia | Serviços [Internet]. [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <http://www.farmaciadapraia.com/servicos.html>

51. Farmácia Cardoso. Farmácia Cardoso [Internet]. [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <http://www.farmacia-cardoso.com/index.htm>
52. Farmácia Mariadeira. Weblet Importer [Internet]. [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <http://farmaciariamariadeira.pt/>
53. Farmácia Marques Ramalho. Farmácia Marques Ramalho [Internet]. 2012 [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <http://www.farmaciamarquesramalho.pt/home.php>
54. Farmácia Central. Farmácia Central | Bem-vindos [Internet]. 2012 [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <http://www.farmcentral.pt/>
55. Diário, República. Portaria nº352/2012. 2012 [citado 13 de Novembro de 2017]; Disponível em: http://sanchoeassociados.com/DireitoMedicina/Omlegissum/legislacao2012/Outubro/Port_352_2012.pdf
56. USF do Mar. Unidade de Saúde Familiar do Mar [Internet]. [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://sites.google.com/a/usfdomar.com/usfdomar/home>
57. Google Maps. Pingo Doce [Internet]. [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.google.pt/maps/place/Pingo+Doce/@41.3777585,-8.7380854,15z/data=!4m5!3m4!1s0x0:0x48ed8d7da16e84be!8m2!3d41.3777585!4d-8.7380854>
58. Google Maps. Continente Modelo Póvoa de Varzim [Internet]. [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.google.pt/maps/place/Continente+Modelo+Póvoa+de+Varzim/@41.3936635,-8.7545531,15z/data=!4m5!3m4!1s0x0:0xeca753241f652f3c!8m2!3d41.3936635!4d-8.7545531>
59. Google Maps. Farmapóvoa-sociedade Comercial Lda [Internet]. [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <https://www.google.pt/maps/place/Farmapóvoa-sociedade+Comercial+Lda/@41.4151556,-8.7072511,12z/data=!4m5!3m4!1s0x0:0x6bbdc34c4dde591a!8m2!3d41.4151556!4d-8.7072511>
60. Google Maps. Estação metro povoa de varzim [Internet]. [citado 13 de Novembro de

- 2017]. Disponível em:
https://www.google.pt/search?q=estação+metro+povoa+de+varzim&npsic=0&rflfq=1&rlha=0&rllag=41373539,-8753819,621&tbm=lcl&ved=0ahUKEwj_8pDKytfWAhVJ2xoKHZ-TBIgQtgMILw&tbs=lrf:!3sIAE,lf:1,lf_ui:3&rldoc=1
61. Maria Fernanda Lima-Costa SMB. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. 2003 [citado 13 de Novembro de 2017];12:189–201. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v12n4/v12n4a03.pdf>
62. A EQUIPA [Internet]. [citado 13 de Novembro de 2017]. Disponível em: <http://www.usfdasondas.pt/a-equipa.html>

7. Anexos

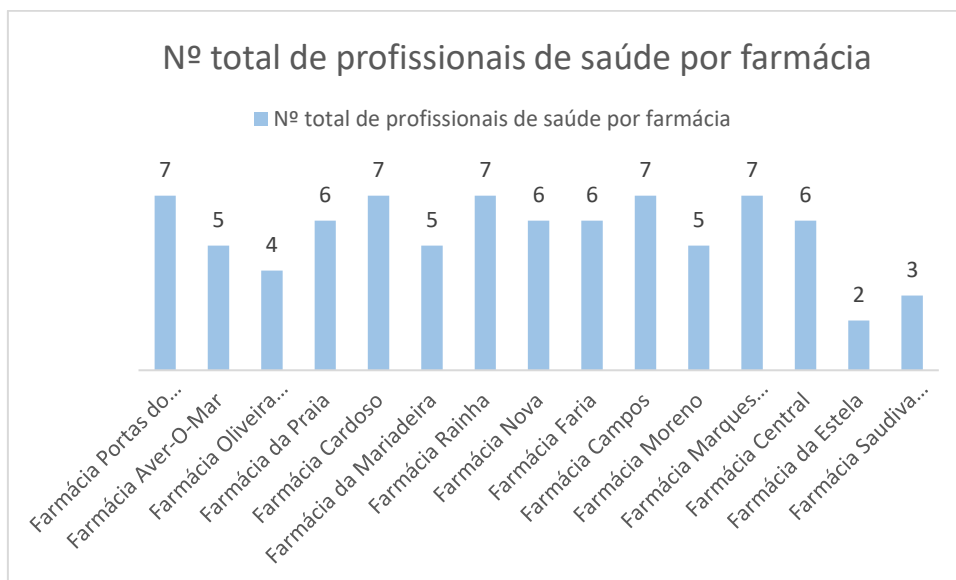


Figura 11. Distribuição do nº total de profissionais de saúde pelas Farmácias do Concelho da Póvoa de Varzim

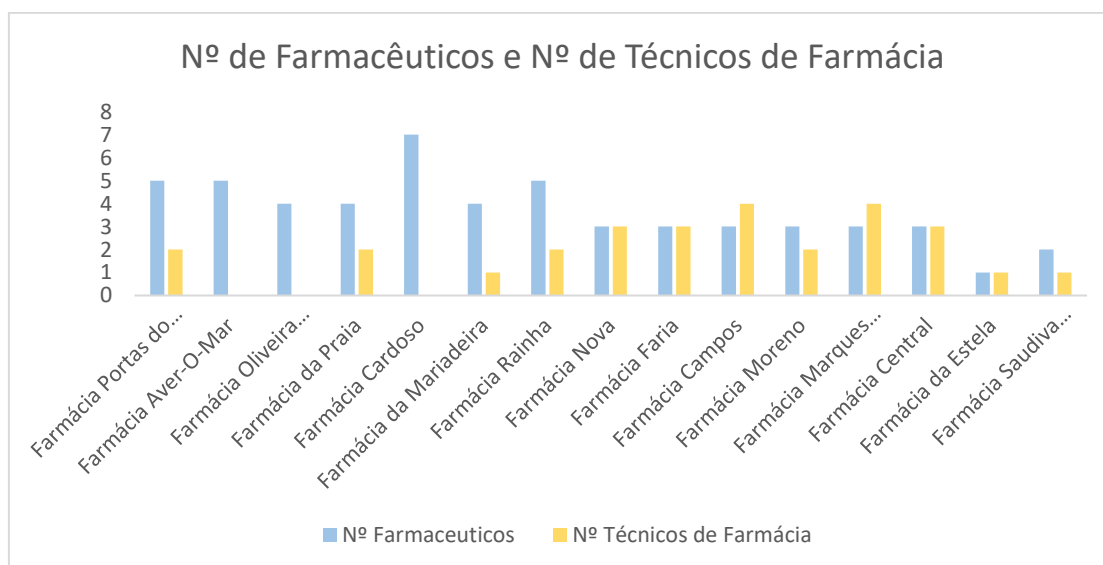


Figura 12. Distribuição do nº de farmacêuticos e do nº de técnicos de farmácia nas farmácias do Concelho da Póvoa de Varzim

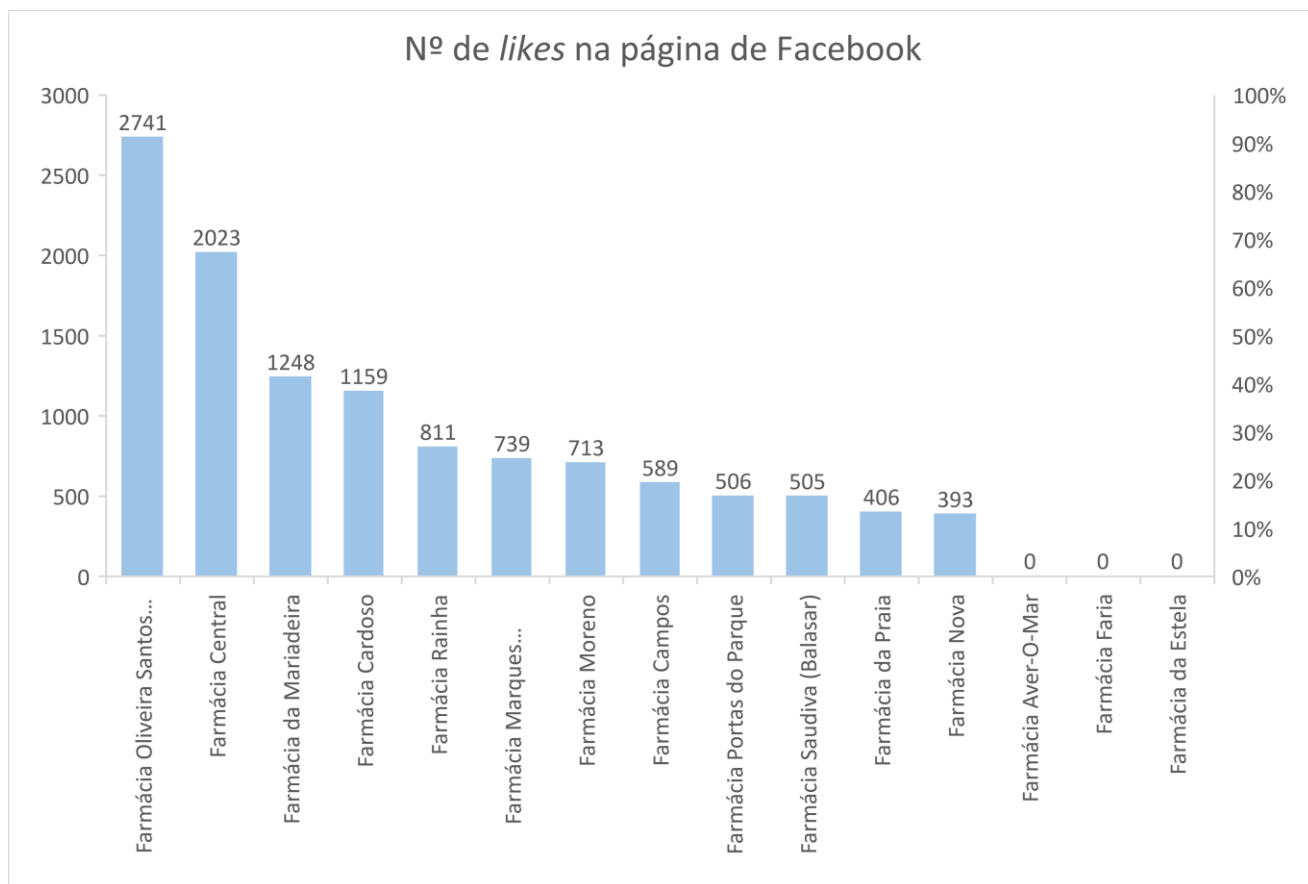


Figura 13. Caracterização do nº de likes na página do Facebook das Farmácias do Concelho da Póvoa de Varzim, a 4 de Novembro de 2017

Anexo I

Inquérito às Farmácias Comunitárias do Concelho da Póvoa de Varzim

- Nome da Farmácia: _____
- Horário de Funcionamento:
 - 2ª a 6ª feira: _____
 - Encerra à hora do almoço: Sim Não
 - Sábado: _____
 - Encerra à hora do almoço: Sim Não
- Nº de Profissionais de Saúde:
 - Farmacêuticos: _____
 - Técnicos de Farmácia: _____

4. Serviços Farmacêuticos em vigor:

Peso/Altura/IMC:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Pressão Arterial:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Glicémia:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Colesterolémia:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Triglicérideos:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Administração de Injetáveis:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Administração de Vacinas da Gripe:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Serviços de Podologia:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Acompanhamento Nutricional:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Manipulados:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Testes de Gravidez	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Cessaçãõ Tabágica:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Preparação e dispensa individualizada de medicação:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Exames Auditivos (gratuitos):	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Entrega de medicamentos ao domicílio:	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>

5. Estacionamento:

Facilidade em estacionar:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Pago:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Reservado a utentes:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não

6. Redes Sociais:

Facebook:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Outra: _____		

7. Site: Sim Não

8. Produtos de Venda Livre:

8.1. Effaclar Duo:

Disponível:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Preço: _____ €		

8.2. Biafine:

Disponível:	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Preço: _____ €		