

## AS DIFERENÇAS ENTRE BRASIL E PORTUGAL NA REGULAMENTAÇÃO DO VAREJO FARMACÊUTICO E OS POSSÍVEIS IMPACTOS NA ESTRATÉGIA COMERCIAL

### THE DIFFERENCES BETWEEN BRAZIL AND PORTUGAL IN THE REGULATION OF PHARMACEUTICAL RETAIL AND THE POSSIBLE IMPACTS IN THE COMMERCIAL STRATEGY

Leonardo Anacleto Chaves<sup>1</sup>  
José Glimovaldo Lupoli Junior<sup>2</sup>

**RESUMO:** Verificamos no Brasil uma elevada concentração no varejo farmacêutico, com a existência de grandes redes, mas com uma grande participação de redes independentes, gerando elevada competitividade e movendo seus gestores na busca de fidelizar o consumidor, seja pelo preço, produtos, serviços, comodidades que oferecem. Neste ambiente em que o varejo físico, de forma global, vem buscando se reinventar, o varejo farmacêutico está inserido em um ambiente político-legal igualmente ou mais desafiador. Nesse sentido, quando comparamos a regulamentação existente no Brasil com a de Portugal, agregando os dados de mercado e demográficos, se verifica possíveis vantagens e desvantagens do modelo nacional comparativamente ao português.

556

**Palavras-chave:** Varejo Farmacêutic. Farmácia Comunitária. Regulação de Preços. Direito Regulatório. Farmácia. Drogeria. Medicamento.

**ABSTRACT:** We observed a high concentration in pharmaceutical retail in Brazil, with the existence of large networks, but with a large participation of independent networks, generating high competitiveness and moving its managers in the search of consumer loyalty, be it for the price, products, services, amenities offer. In this environment where physical retailing has been trying to reinvent itself globally, retail pharmacy is embedded in an equally or more challenging political-legal environment. In this sense, when we compare the existing regulation in Brazil with that of Portugal, aggregating market and

---

<sup>1</sup>Bacharel em Direito - Faculdade de Direito de Bauru - ITE Instituição Toledo de Ensino Pós-graduação em Direito Tributário - IBPEX - UNINTER

MBA Varejo e Mercado de Consumo - USP ESALQ. E-mail: leo4chaves@gmail.com

<sup>2</sup>Professor do Departamento de Marketing da Universidade de São Paulo - USP. Administração pela Universidade de São Paulo - USP. Pós - Graduado in Retailing Management by Youngstown State University - USA. Professor e Consultor Associado à Fundação Dom Cabral - FDC. Consultor da Fundação Instituto de Administração - FIA. Consultor Senior em Marketing do Programa de Administração de Varejo da FIA - LABIFIN/PROVAR. Tenente - Coronel da Força Aérea Brasileira, onde atuou na área de logística aeronáutica.

demographic data, there are possible advantages and disadvantages of the national model compared to the Portuguese one.

**Keywords:** Pharmaceutical Retail. Community pharmacy. Price Regulation. Regulatory Law. Pharmacy. Drugstore. Drug.

## INTRODUÇÃO

A análise do ambiente competitivo inicia-se necessariamente pela avaliação das tendências do ambiente macroeconômico. É mais importante do que indicadores econômicos de curto prazo (curvas de juros, taxas cambiais, inflação, nível de atividade, taxa de desemprego, déficit nominal), deve-se estar atento a vetores de longo prazo que, por sua vez, influenciam esses mesmos indicadores de curto prazo. Nos tempos atuais, tais vetores incluem: retomada econômica oriental, urbanização descentralizada da riqueza, riscos integrados e globalização plena (MOTTA, 2014).

Ao analisar o vetor de globalização plena, verifica-se, pelo gráfico da Figura 1, que o varejo farmacêutico brasileiro vem em uma constante crescente, e, como consequência, ainda é um mercado que atrai novos investimentos, tanto de novos entrantes, como dos já presentes no mercado (FIA, 2018).

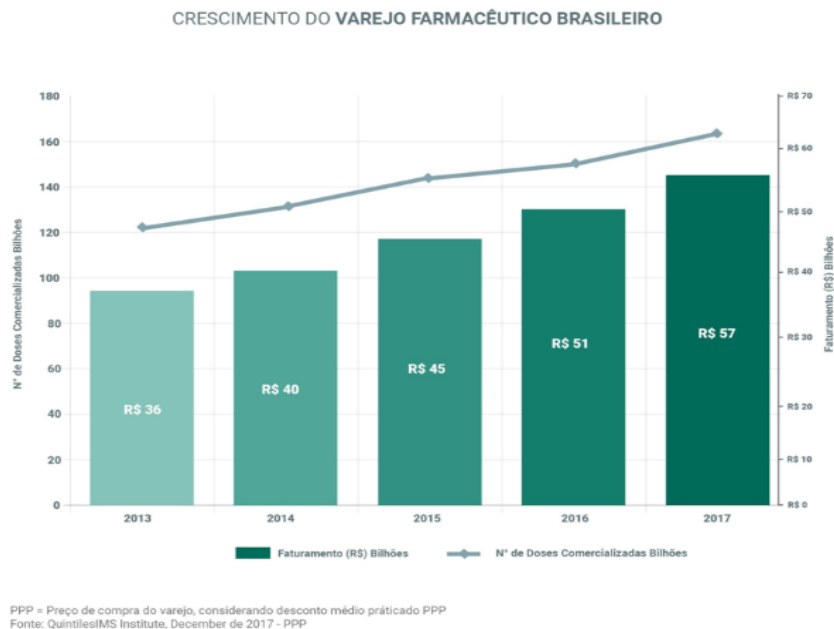


Figura1. Crescimento do varejo farmacêutico brasileiro, de 2013 a 2017.

Fonte: FIA (2018)

Adicionalmente, segundo estudo (INTERFARMA, 2018), as projeções de crescimento para o varejo farmacêutico no Brasil para o ano de 2022 indicam que o país atingirá a 5ª posição no ranking global.

#### RANKING DOS MERCADOS FARMACÊUTICOS

2012				2017				2022			
RANK		PAÍS	INDEX	RANK		PAÍS	INDEX	RANK		PAÍS	INDEX
1		ESTADOS UNIDOS	100	1		ESTADOS UNIDOS	100	1		ESTADOS UNIDOS	100
2	▲	CHINA	24	2		CHINA	24	2		CHINA	24
3	▼	JAPÃO	24	3		JAPÃO	24	3		JAPÃO	24
4		ALEMANHA	11	4		ALEMANHA	11	4		ALEMANHA	11
5	▼	FRANÇA	10	5		FRANÇA	10	5	▲	BRASIL	10
6		ITÁLIA	7	6	▲	BRASIL	7	6	▼	FRANÇA	7
7	▲	BRASIL	6	7	▼	ITÁLIA	6	7		ITÁLIA	6
8		REINO UNIDO	6	8		REINO UNIDO	6	8		REINO UNIDO	6
9	▼	ESPAÑA	5	9		ESPAÑA	5	9	▲	ÍNDIA	5
10	▼	CANADÁ	5	10		CANADÁ	5	10	▼	ESPAÑA	5
11	▲	ÍNDIA	4	11		ÍNDIA	4	11	▼	CANADÁ	4
12	▼	COREIA DO SUL	3	12	▲	RÚSSIA	3	12		RÚSSIA	3
13	▲	AUSTRÁLIA	3	13	▼	COREIA DO SUL	3	13		COREIA DO SUL	3
14	▲	RÚSSIA	3	14	▼	AUSTRÁLIA	3	14		AUSTRÁLIA	3
15	▼	MÉXICO	2	15		MÉXICO	2	15	▲	TURQUIA	2
16	▲	ARGENTINA	2	16	▲	TURQUIA	2	16	▼	MÉXICO	2
17	▲	ARÁBIA SAUDITA	2	17	▲	POLÓNIA	2	17	▲	ARGENTINA	2
18	▲	POLÓNIA	2	18	▼	ARÁBIA SAUDITA	2	18	▼	POLÓNIA	2
19	▼	SUIÇA	2	19	▼	ARGENTINA	2	19	▼	ARÁBIA SAUDITA	2
20	▼	BÉLGICA	2	20	▼	SUIÇA	2	20		SUIÇA	2

Figura 2. Ranking dos mercados farmacêuticos, 2012, 2017e projeção de 2022  
Fonte: INTERFARMA (2018)

Apesar dos números do consumo brasileiro apresentarem-se em crescimento, outro fator que vem sendo ressaltado é a quantidade de estabelecimentos abertos ao longo dos últimos anos, que poderiam ocasionar um excesso de competição (PEREIRA, 2017).

Segundo dados de 2018 do Conselho Federal de Farmácia (CFF, 2018), o Brasil possui 87.794 farmácias e drogarias privadas, distribuídas pelo país conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1. Quantidade de farmácias e drogarias no Brasil em 2018

UF	Farmácia/Drogarias Privadas
<b>Região Norte</b>	<b>6.628</b>
Acre	272
Amapá	239
Amazonas	1.330
Pará	3.041
Rondônia	704
Roraima	197
Tocantins	845
<b>Região Nordeste</b>	<b>21.047</b>

Alagoas	1.425
Bahia	4.424
Ceará	2.908
Maranhão	3.015
Paraíba	1.439
Pernambuco	3.277
Piauí	2.133
Rio Grande do Norte	1.493
Sergipe	933
<b>Região Sudeste</b>	<b>37.432</b>
Espírito Santo	2.031
Minas Gerais	9.843
Rio de Janeiro	7.358
São Paulo	18.200
<b>Região Sul</b>	<b>14.038</b>
Paraná	5.031
Santa Catarina	3.617
Rio Grande do Sul	5.390
<b>Região Centro-Oeste</b>	<b>8.649</b>
Distrito Federal	1.541
Goiás	4.106
Mato Grosso	1.830
Mato Grosso do Sul	1.172
<b>Brasil</b>	<b>87.794</b>

Fonte: CFF (2018)

Em se pensando em globalização plena, inclusive com uma possível internacionalização do modelo de varejo brasileiro, partimos para uma análise do ambiente de negócios, onde o ambiente político-legal é de suma importância.

No segmento do varejo farmacêutico, dado o entendimento, pelo poder público, de potencial impacto na saúde da população, verifica-se (SEBRAE, 2019) que no Brasil há uma complexa legislação que regulamenta: a) os produtos permitidos para comercialização em tais estabelecimentos; b) quais estabelecimentos estão autorizados a comercializar medicamentos; c) fixação de uma precificação máxima; entre outras regulamentações.

Percebe-se que, apesar de apresentar números financeiros positivos, o mercado brasileiro, em termos de boas práticas farmacêuticas, foi considerado como um mercado desregulado, segundo o “*Estudo do Sector das Farmácias em Portugal*” conduzido pelo Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra (CEISUC, 2006) e contratado pela Ordem dos Farmacêuticos de Portugal [OF].

Assim, como objetivo geral buscou-se analisar a forma como as forças do macroambiente (político-legal) influenciaram o desenvolvimento do varejo farmacêutico brasileiro e português. Já como objetivos específicos foram: compreender o macroambiente de Portugal para uma eventual internacionalização de varejo brasileiro; analisar os pontos fortes, os pontos fracos, as oportunidades e as ameaças da regulamentação portuguesa, bem como, se tais regulamentações afastariam ou atrairiam eventuais investimentos.

Ao alcançar tais objetivos, os resultados contribuem de forma prática, por exemplo, para decidir-se gerencialmente por uma expansão ou internacionalização do negócio, ou, ainda, academicamente propor mudanças regulatórias no setor, de modo a alcançar uma dispensação de medicamentos mais consciente.

Deste modo, onde a internacionalização do varejo constitui-se como um processo de identificação de oportunidades, e não somente de limitações atingidas no mercado doméstico, e, ainda, que a dimensão reguladora pode favorecer ou criar barreiras para novos entrantes (MADEIRA; SILVEIRA, 2012), justifica-se, portanto, o presente trabalho por viabilizar esta análise.

## **Material e Métodos**

Através de pesquisa exploratória, buscou-se maior familiaridade com o problema, de modo a explicitá-lo para construir-se hipóteses (MATTAR, 2014).

Para levantamento dos dados foi utilizado o método de levantamento em fontes secundárias, através de: a) levantamento bibliográfico, com base em material já publicado; b) levantamento de estatísticas, pois é importante estar sempre atento e buscar estatísticas que possam ajudar no delineamento do problema de pesquisa; e c) levantamento de pesquisas realizadas, verificando se já foram efetuadas pesquisas sobre o tema em estudo (GIL, 2018; MATTAR, 2014).

Pilati (2000) nos ensina que para promover o estudo comparado no Direito é necessário previamente definir e conhecer os dois campos que serão analisados, ou seja, a parte do Direito nacional e a parte do Direito estrangeiro que serão objetos de estudo. Assim, nesse tipo de investigação você poderá verificar a inferioridade ou a superioridade de atributos entre um elemento e aquele que lhe serve de termo de comparação.

## **Resultados e Discussão**

### **Análise do Macroambiente**

Kotler (2012) diz que as empresas devem monitorar seis importantes forças macroambientais: demográfica, econômica, sociocultural, natural, tecnológica e político-legal. Tais forças serão descritas separadamente, mas é preciso lembrar que suas interações levarão a novas oportunidades e ameaças.

Nesse sentido foi observado alguns destes ambientes para melhor compreensão dos países.

### Ambiente Demográfico

Os desdobramentos demográficos costumam ocorrer em um ritmo previsível, onde o principal indicador é a população.

Quando se observa o crescimento da população dos dois países, se observa um decréscimo em Portugal, contra um crescimento no Brasil

	1990	2000	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Brazil</b>	149,352,145.0	175,287,587.0	196,796,269.0	198,686,688.0	200,560,983.0	202,408,632.0	204,213,133.0	205,962,108.0	207,652,865.0	209,288,278.0
<b>Portugal</b>	9,983,218.0	10,289,898.0	10,573,100.0	10,557,560.0	10,514,844.0	10,457,295.0	10,401,062.0	10,358,076.0	10,325,452.0	10,300,300.0

Figura 3. População Total de Brasil e Portugal

Fonte: World Bank (2019)

Outro dado demográfico que tem se verificado globalmente é o envelhecimento da população. Em 1950, havia apenas 131 milhões de pessoas com 65 anos ou mais, em 1995, esse número quase triplicou, chegando a 371 milhões. Em 2050, uma em cada dez pessoas no mundo terá 65 anos ou mais (Kotler e Keller, 2012).

Tal fato se deve ao aumento da expectativa de vida, conforme se verifica também no Brasil (75 anos) e em Portugal (81 anos).

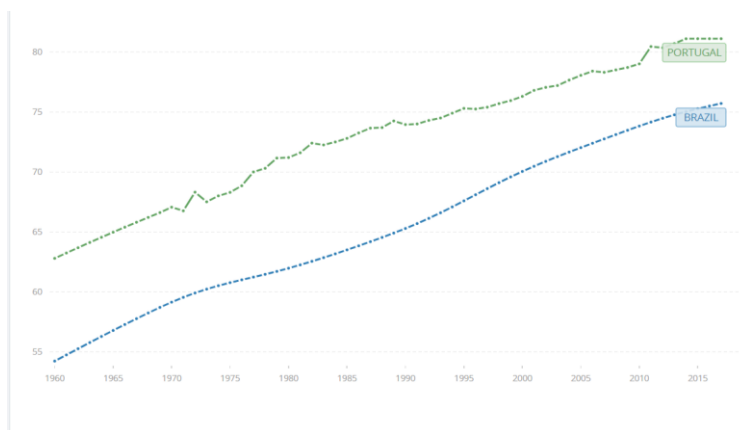


Figura 4. Expectativa de vida de Brasil e Portugal – 1960 a 2017

Fonte: World Bank (2019)

## Ambiente Econômico

O poder de compra em uma economia depende da renda, dos preços, da poupança, do endividamento e da disponibilidade de crédito. Como a recente crise econômica demonstrou, as tendências que afetam o poder de compra podem ter um forte impacto nos negócios, especialmente no caso de produtos dirigidos a consumidores de alto poder aquisitivo e aos sensíveis a preço (Kotler e Keller, 2012).

Nesse sentido passamos a analisar alguns indicadores econômicos de Brasil e Portugal, temos os seguintes comparativos:

Country	Most Recent Year	Most Recent Value
Brazil	2018	3.7
Portugal	2018	1.0

Figura 5. Inflação (%), Brasil e Portugal – 2018  
Fonte: World Bank (2019)

Country	Most Recent Year	Most Recent Value
Brazil	2018	15,820
Portugal	2018	33,200

Figura 6. Renda per capita (Dólar), Brasil e Portugal  
Fonte: World Bank (2019)

Country	Most Recent Year	Most Recent Value
Brazil	2018	12.3
Portugal	2017	8.9

Figura 7. Taxa de Desemprego, Brasil e Portugal  
Fonte: World Bank (2019)

Country	Most Recent Year	Most Recent Value
Brazil	2018	113.7
Portugal	2018	149.6

Figura 8. Crédito interno fornecido pelo setor financeiro (%PIB), Brasil e Portugal  
Fonte: World Bank (2019)

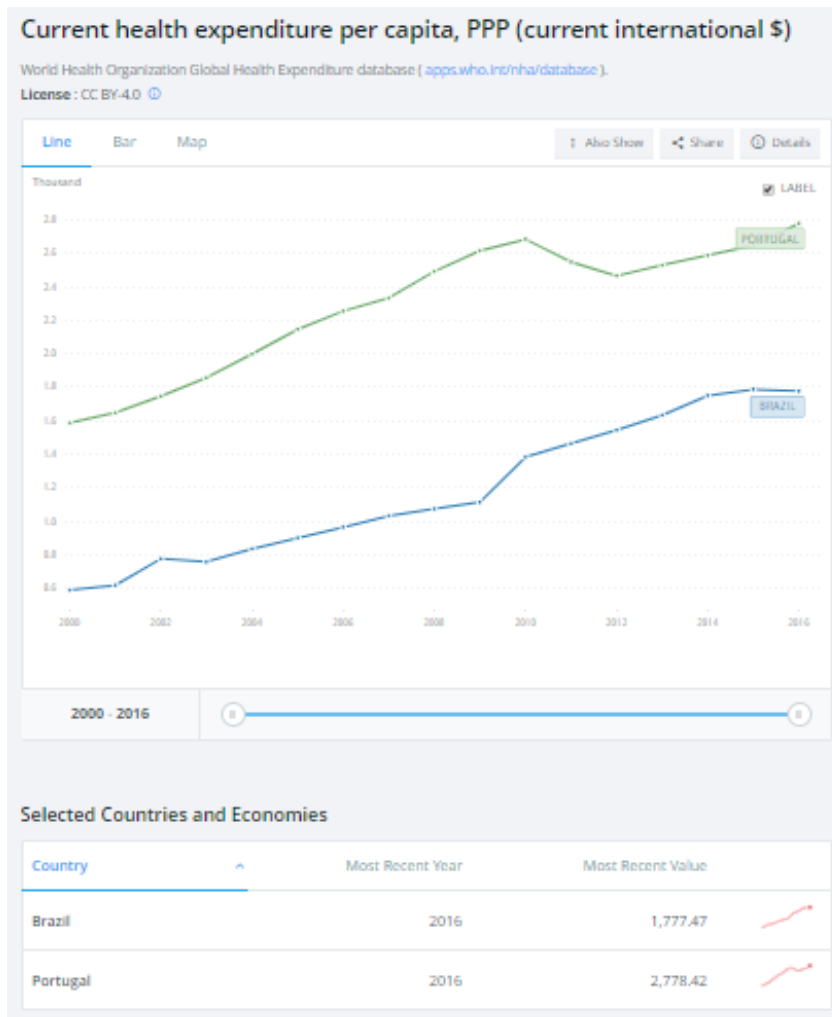


Figura 9. Gasto com Saúde per capita (Dólar), Brasil e Portugal  
Fonte: World Bank (2019)

### Ambiente Tecnológico

Ao se observar avanços tecnológicos nos estabelecimentos de varejo farmacêutico, ainda vemos poucos avanços disruptivos, devido aos controles regulatórios existentes, inclusive no tradicional, e já existente, comércio eletrônico.

Nesse sentido, foi observado que, ao contrário do Brasil, Portugal tem investido nesta área, com a aprovação, em 2017, da Estratégia Nacional para o Ecosistema de Informação de Saúde 2020, que visa o aumento do uso pessoal, autônomo e participado dos cidadãos. Para isso, prevê a disponibilização de múltiplas plataformas de serviços digitais que permitem o acesso e partilha de informação, mas também a simplificação e desmaterialização de registros e processos no Sistema Nacional de Saúde [SNS], até 2020.



Nesse sentido, foi criado um portal para os cidadãos portugueses se cadastrarem e acompanharem suas informações, criaram o Registro de Saúde Eletrônico (informações clínicas essenciais do cidadão), além de Aplicativos para Celular (App).

Em 2017 foi implantado a prescrição e dispensação de medicamentos eletrônica, que entre outras coisas, permite também saber se há números de celular a receber mais de cinco mensagens por dia provenientes da Receita Sem Papel, qual o número de prescritores com mais de cem embalagens dispensadas na mesma farmácia e no mesmo dia, ou a quantidade de dispensas efetuadas, por farmácia, quando o prazo de validade está prestes a terminar.



Figura 10. Sistema Receita sem Papel, Portugal  
Fonte: SNS (2018)

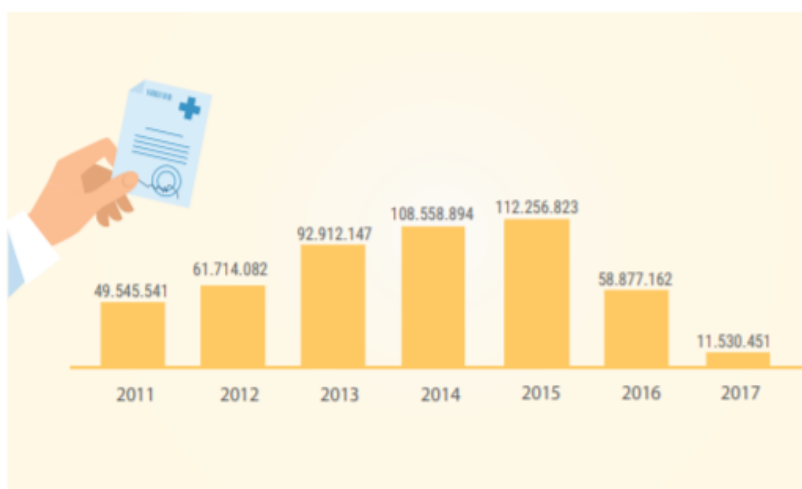


Figura 11. Receitas em Papel, Portugal  
Fonte: SNS (2018)

## Ambiente Político

Em termos de política de saúde, ambos os países consideram as farmácias como unidade de saúde, como ponto de contato com os cidadãos para a dispensação de medicamentos e prestação de serviços farmacêuticos.

Ambos os países também possuem políticas de coparticipação para subsídio de medicamentos, de modo a viabilizar o acesso à saúde/medicamentos a todas as classes sociais.

No Brasil o programa é conhecido como Farmácia Popular e, diferentemente do que ocorre em Portugal, que todas as farmácias participam, por aqui a participação da rede privada ocorre por adesão.

No Brasil o orçamento para esse programa de subsídio vem reduzindo, inclusive com fechamento de estabelecimentos da rede própria, conforme mostra a Figura 11 e 12.

### Farmácia Popular reduz número de atendimentos

População atendida passou de 28,8 milhões, em 2016, para 21,6 milhões em 2018\*

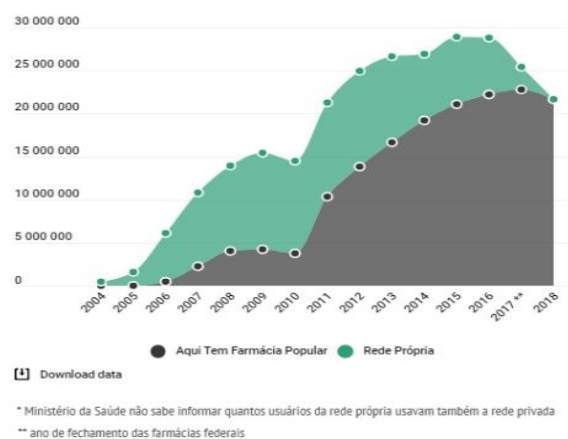
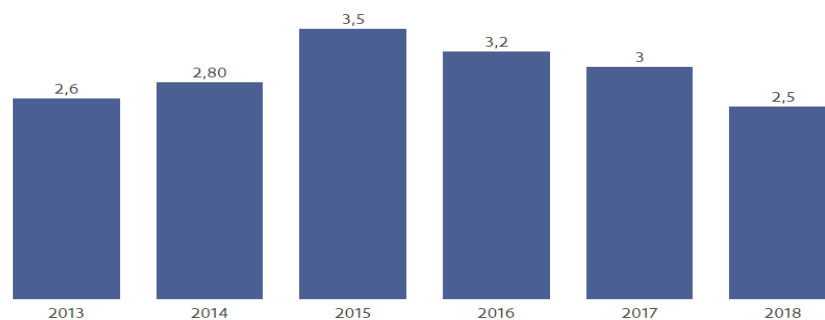


Figura 12. Redução número atendimentos Farmácia Popular, Brasil  
Fonte: Instituto Humanitas Unisinos (2019)

Em R\$ bilhões



Fonte: SIOP (Secretaria do Orçamento Federal/Ministério da Economia) | \*Os dados referem-se ao orçamento executado, não o previsto na Lei Orçamentária Anual (LOA)

Figura 13. Orçamento Farmácia Popular, Brasil  
Fonte: JUNQUEIRA (2019)

Em Portugal, os medicamentos sujeitos a receita médica e não sujeitos a receita médica coparticipados, fortemente regulados pelo Estado de forma a evitar distorções à concorrência que prejudiquem os cidadãos, representam cerca de 75% do volume de vendas da farmácia média. Por essa razão, a economia da farmácia é altamente dependente das políticas farmacêuticas (ANTÃO; GRENHA, 2016).

### **Ambiente Político-Legal**

Em se tratando a legislação regulatória como uma ameaça externa do macroambiente de Negócios, entende-se ser de suma importância a sua vigilância, inclusive como exercício de inteligência de mercado.

A regulamentação dos negócios, segundo Kotler e Keller (2006), possui três propósitos centrais: 1 – proteção de concorrência desleal; 2 – proteção do consumidor contra práticas desleais; e 3 – proteção da sociedade de comportamentos desenfreados das empresas.

Continuam (KOTLER; KELLER, 2006) trazendo o questionamento de até que ponto que os custos da regulamentação são maiores que os benefícios.

O poder público deve encontrar o ponto de equilíbrio no cumprimento da lei sem ser negligente ou excessivamente zeloso.

Fechando o raciocínio (KOTLER; KELLER, 2006), apontam que embora cada nova lei possa ter uma justificativa legítima, a legislação pode ter o efeito imprevisto de minar iniciativas e retardar o crescimento econômico.

Antigamente adotava-se a postura de que o investidor é que era o detentor do conhecimento, agindo-se muito de dentro para fora da empresa, mas atualmente o mercado passa a ser o orientador e regulador dos investimentos (KOTLER, 2000).

Nesse sentido, analisando possíveis movimentações de internacionalização, assim como possível propositura de implementação da legislação regulatória portuguesa para o Brasil, faz-se necessário o estudo e mapeamento comparativo de seus principais pontos para o Varejo Farmacêutico.

### **Regulamentação de quem pode ser dono de uma Farmácia**

A modalidade mais comum para Farmácias e Drogarias ainda é o varejo com loja física, apesar das vendas online existirem, ainda representa muito pouco diante do modelo tradicional (FEBRAFAR, 2019).

Não foi localizada qualquer restrição na legislação brasileira sobre quem poderia ser dono de uma farmácia, com isso, hoje é possível se verificar uma forte presença de faturamento das grandes redes, mas ainda uma forte presença em quantidade de lojas dos independentes, numa relação de alta competitividade, onde o consumidor acaba por ser beneficiado.

Conforme dados divulgados pela Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias (ABRAFARMA, 2018), 9,3% das farmácias abertas são de seus associados, mas que, quando analisado na proporcionalidade do total do faturamento, representavam 41,2% do faturamento total do segmento.



Figura 14. Representatividade dos associados da Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias [ABRAFARMA]

Fonte: ABRAFARMA (2019)

No entanto, historicamente em Portugal, por meio de Decreto Lei (Portugal, 1933), foi restringida a propriedade de uma Farmácia exclusivamente aos Farmacêuticos.

Neste desenho, como cada farmacêutico poderia ter somente um estabelecimento, estabeleceu-se um cenário de baixa competitividade, onde a legislação regulava a possibilidade de novos entrantes.

Em material contratado pela Ordem dos Farmacêuticos (CEISUC, 2006), o regime de propriedade de farmácia na Europa em 2006 tinha a configuração demonstrada na figura 5.

Propriedade das Farmácias	Países		
Exclusiva de Farmacêuticos	Alemanha	Áustria	Bulgária
	Chipre	Dinamarca	Eslováquia
	Eslovénia	Espanha	Finlândia
	França	Grécia	Hungria
	Itália	Letónia	Luxemburgo
	Portugal	Turquia	
Não exclusiva de Farmacêuticos	Bélgica	Croácia	Estónia
	Holanda	Irlanda	Lituânia
	Malta	Noruega	Polónia
	Reino Unido	República Checa	Suíça
Estado	Suécia		

Figura 15. Regime de propriedade de farmácia no espaço europeu  
Fonte: CEISUC (2006)

Em maio de 2005, em seu discurso de posse, o Primeiro Ministro de Portugal, José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa, anunciou que iria “enfrentar o lobby das farmácias”, desregulamentando o setor (BRANDÃO, 2010).

Mas tal cenário em Portugal somente foi alterado em 31 de agosto de 2007, por meio do Decreto-Lei 307, onde se excluiu a limitação à propriedade apenas a farmacêuticos.

A expectativa foi de se criar um ambiente que proporcionasse a entrada de novos investimentos, aberturas de novas farmácias e um ambiente concorrencial quase inexistente até então.

O mesmo Decreto-Lei 307, no entanto, também estabelece em seu artigo 16º algumas incompatibilidades para se exercer a propriedade de farmácias, a exemplo de profissionais de saúde prescritores de medicamentos, associações, distribuidores e indústrias.

### Regulamentação quanto à quantidade de Farmácias por proprietário

No Brasil não encontramos restrições à quantidade de estabelecimentos/farmácias por proprietário, pelo contrário, verifica-se, conforme quadro anteriormente exposto, uma grande concentração do mercado em grandes redes.

Destas 87.794 registradas no Conselho Federal de Farmácia [CFF], apenas 78,5 mil delas apresentaram faturamento nos levantamentos realizados pela empresa global de pesquisa clínica IQVIA , conforme Figura 5.

Em 31 de dezembro de 2018, as 25 redes associadas à Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias [ABRAFARMA] tinham 7.400 mil lojas em todos os estados brasileiros mais Distrito Federal, onde a primeira colocada sozinha possui mais de 1800 lojas.

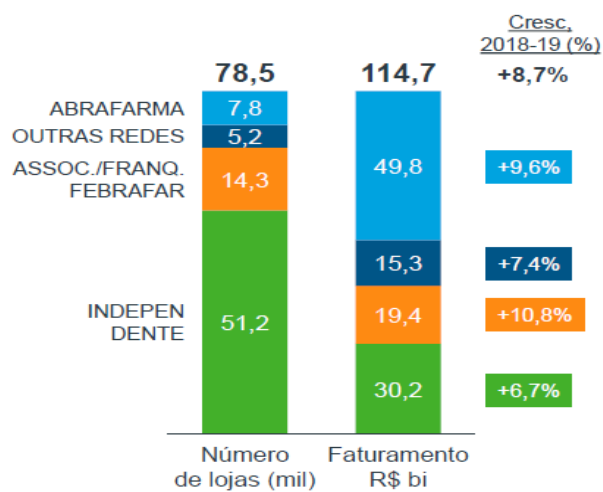


Figura 16. Farmácias no Brasil por tipo de rede e de seu faturamento, em abril de 2019

Fonte: IQVIA Estudo de distribuição - IQVIA World Review 2019 Brasil

2018	2017	Grupos Econômicos	UF	2018	2017	Grupos Econômicos	UF
1	1	Raia Drogasil	SP	13	12	Farma Ponte	SP
2	2	Drogaria Pacheco São Paulo	BR	14	13	Farmácia Permanente	AL
3	3	Farmácias Pague Menos	CE	15	14	Farmácia Indiana	MG
4	4	Farmácias São João	RS	15	15	Drogaria Moderna	RJ
5	6	Extrafarma	PA	17	15	Drogão Super	SP
6	5	Panvel	RS	18	18	Drogaria Venâncio	RJ
7	8	Drogaria Nissei	PR	19	21	Redepharma	PB
8	9	Drogaria Araújo	MG	20	19	Drogaria São Bento	MG
9		Drogarias Globo	PI	21	23	Drogaria Minas Brasil	MG
10	11	Drogal Farmacêutica	SP	22	22	Farmácias Vale Verde	PR
11	10	D1000 Varejo Farma	SP	23	24	Farmácia Santa Lúcia	ES
12		Grupo Tapajós	AM	24	25	A Nossa Drogaria	RJ

Figura 17. Ranking Abrafarma: Número de Lojas (Grupos) em dezembro de 2018

Fonte: GUIA DA FARMACIA (2019)

Em sentido contrário, Portugal regulamenta e impõe limites, onde por meio do Decreto-Lei n.º 307/2007 estabelece em seu artigo 15º que nenhuma pessoa singular ou sociedade comercial pode deter ou exceder, em simultâneo, direta ou indiretamente, a propriedade, a exploração ou a gestão de mais de quatro farmácias.

### **Regulamentação para abertura ou encerramento de uma Farmácia**

No Brasil, as regulamentações tendem a seguir o plano piloto de cada município, delimitando eventuais áreas de comércio e/ou exclusivamente residenciais.

Nesse sentido, uma vez atendidos os critérios objetivos do plano piloto e o estabelecido pela Agência nacional de Vigilância Sanitária [ANVISA] e/ou pela Vigilância Sanitária Municipal, poderíamos chegar a um cenário de se abrir quantas farmácias se comporte em determinada rua ou bairro, sem constar nenhuma restrição na legislação brasileira quanto à quantidade ideal, à distância entre elas, tampouco quanto ao encerramento de suas atividades.

No entanto, em Portugal, conforme se verifica do Decreto-Lei 307, citado anteriormente, e no site da Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. [INFRAMED], o licenciamento de novas farmácias é precedido de um procedimento concursal que permita a pré-seleção dos candidatos que preencham os requisitos fixados no respectivo aviso de abertura (INFRAMED, 2019).

A Portaria n.º 352/2012, de 30 de outubro, estabelece mais condições gerais de instalação das novas farmácias, como: a) a capitação mínima de 3500 habitantes por farmácia aberta ao público no município, salvo quando a farmácia é instalada a mais de 2 Km da farmácia mais próxima; b) Distâncias mínimas de 350 m entre farmácias, contados, em linha reta, dos limites exteriores das farmácias; c) Distâncias mínima de 100 m entre a farmácia e as unidades de saúde, salvo em localidades com menos de 4000 habitantes.

Não bastasse, o Decreto-Lei 307 ainda determina que as farmácias só podem encerrar suas atividades após comunicação a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. [INFRAMED] com a antecedência mínima de 90 dias.

Se o encerramento for gravemente lesivo ao interesse público a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. [INFRAMED] pode vir a notificar o proprietário para manter a farmácia em funcionamento.

## Regulamentação do que se pode vender em uma Farmácia ou fora dela

No Brasil ainda não há previsão legal para venda de medicamentos fora das Farmácias, no entanto, além da IN 09/2009 da Agência nacional de Vigilância Sanitária [ANVISA], há uma série de legislações estaduais e/ou municipais que vedam itens, não medicamentos, que não se podem vender dentro de uma Farmácia.

Verificamos o quão complexo pode ser, no Brasil, o controle do sortimento de itens não farmacêuticos para o gestor de uma rede de farmácias de alcance nacional.

A título de exemplo, apenas os Estados de Pernambuco e de Rondônia regulamentaram a venda de recarga de celular, mas quando falamos de bebidas não alcoólicas o Estado de São Paulo regulamentou apenas água mineral, enquanto em Santa Catarina regulamentou apenas chás.

Quando falamos de itens de conveniência, os Estados do Paraná e de Minas Gerais permitiram, mas não exemplificaram, nem nominaram o que seria permitido.

Em Portugal, a regulamentação do que se pode vender em uma farmácia vem através do artigo 33º do Decreto-Lei 307/2007, não sendo muito diferente do que é permitido no Brasil. O que chama a atenção é que em 16 de agosto de 2005, através do Decreto Lei 134, os portugueses, de modo a ampliar o acesso da população aos medicamentos isentos de prescrição e elevar a concorrência, liberaram a venda destes itens nas cadeias de hipermercados.

Em 2014 ainda existiam 1.013 locais de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), o que correspondia a 35% do total de farmácias do país, concorrendo diretamente com as farmácias neste segmento de mercado (ANTÃO, GRENHA, 2016).

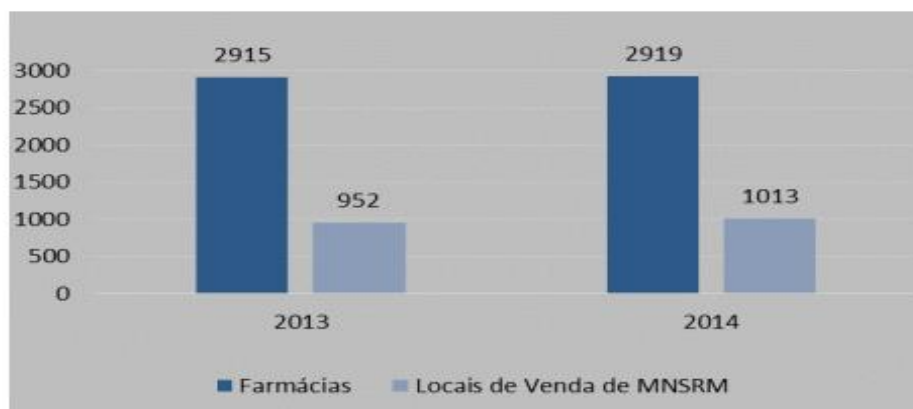


Figura 18. Quantidade de Farmácias e locais de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica em Portugal, 2013 e 2014

Fonte: ANTÃO, GRENHA (2016)



Não bastasse, por meio do Decreto Lei 171/2.012 a farmácia ficou obrigada a dispor de 3(três) dos 5(cinco) medicamentos com preço mais baixo em cada um dos grupos

Como consequência desta alteração regulatória, as farmácias portuguesas sofreram quedas de faturamento pela perda do monopólio de venda destes itens.

Tal impacto fica evidente quando analisamos a queda no número de Farmácias em Portugal em 2013, comparado à 2012, ano de implementação da medida.

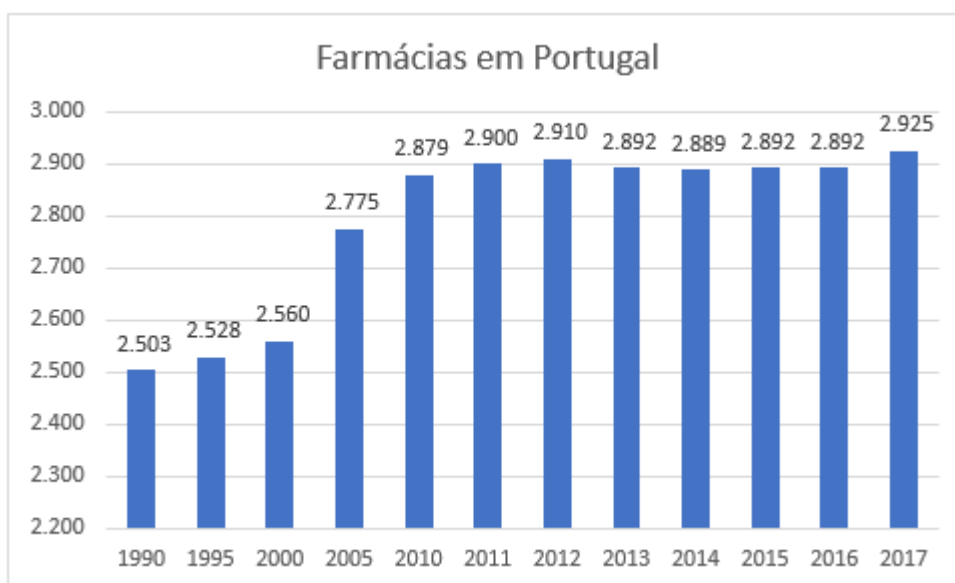


Figura 19. Quantidade de Farmácias em Portugal, 1990 a 2017  
Fonte: PORDATA (2019)

### Regulamentação do preço de venda para medicamentos

No Brasil a Agência nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA é a responsável pela regulamentação do setor e, através da Câmara de Medicamentos - CMED, todos os anos no mês de março regulamenta o reajuste de preços dos medicamentos.

Na atual Resolução 02/2019 a Câmara de Medicamentos - CMED determina qual é o preço teto para os fabricantes e distribuidores (Preço Fábrica), como também determina a margem para o preço teto a ser praticado pelas farmácias (Preço Máximo ao Consumidor), mas que mesmo assim, garante uma margem média de 38%.

Em Portugal, por sua vez, a legislação vem sendo imposta de forma a minimizar os gastos do Estado nos medicamentos com coparticipação, além de maximizar a competição entre as farmácias, que vem ocasionando alguns desequilíbrios no setor.

O Decreto Lei 65/2.007 permitiu a concessão de descontos em medicamentos com coparticipação do Estado.

Em 2010 houve uma redução da transferência das margens das farmácias através do Decreto Lei 48/2010, e entre outros, o Decreto Lei 19/2014, que alterou o regime de margens máximas de comercialização estrangulou um pouco mais a situação do setor,

Segundo estudo da Universidade de Aveiro (ANTÃO, GRENHA, 2016), os anos de 2013 e 2014 foram aqueles em que se observou um maior número de encerramentos de farmácias, período em que encerraram 46 farmácias e reabriram apenas 13.

	2013		2014	
	Encerramento	Reabertura	Encerramento	Reabertura
Encerramento / Reabertura de Farmácias	29	11	17	2
	Insolvência	Penhora	Insolvência	Penhora
Farmácias em Insolvência / Penhora	125	265	169	323

Figura 20. Quantidade de Farmácias que foram abertas, fechadas, com Insolvência e penhora em Portugal, 2013 e 2014

Fonte: ANTÃO, GRENHA (2016)

Em dezembro de 2014, 492 farmácias, 16,9% das farmácias do país, encontravam-se em situação de insolvência ou penhora, o que representa um crescimento de 102 farmácias face ao ano anterior nessa situação (ANTÃO, GRENHA, 2016).

### Convergências e divergências entre os pontos regulatórios levantados

Na Tabela 2, de modo didático, buscou-se sumarizar os pontos de convergência e de divergência identificados entre a legislação regulatória brasileira e portuguesa para o varejo farmacêutico.

Tabela 2. Quadro Comparativo entre as regulamentações de Brasil e Portugal

Regulamentação	Brasil	Portugal
Propriedade exclusiva de Farmacêutico	Não	Sim (até 2007)
Limite de Farmácias por proprietário	Não	Sim (4)
Abertura de nova Farmácia	Não	Sim (licitação)
Quantidade de Farmácia por habitante	Não	Sim
Distância mínima entre Farmácias	Não	Sim
Encerramento de Farmácia	Não	Sim (autorização)
Produtos não medicamentos na Farmácia	Regras Regionais	Regra Nacional
Medicamentos fora da Farmácia	Não	Sim (Isentos de Prescrição)

---

**Controle de Preço dos medicamentos pelo Governo**

Sim

Sim

---

Fonte: Resultados originais da pesquisa

## CONCLUSÃO

Como conclusão das informações levantadas, foram identificadas implicações gerenciais e sociais.

Como implicações gerenciais foi observado que, por conta da diferença de regulamentação, o modelo de grandes redes no Brasil, detentor de boa parte do faturamento do segmento, seria um empecilho para a internacionalização para Portugal.

Foi observado, ainda, estudos (SANTOS, ROSA, 2018) que relatam o desinvestimento e a insolvência de um número crescente de farmácias portuguesas, decorrentes em grande parte pela política de coparticipação ali praticada.

Os bons números do setor no Brasil, figurando atualmente como 6º colocado no Ranking dos Mercados Farmacêuticos, atraem novos entrantes e investimentos.

Nota-se, também, que o Brasil é um mercado em expansão, dado seu crescimento populacional, com possibilidade de expansão em regiões ainda não consolidadas.

Porém, recomenda-se um monitoramento do setor face uma possível saturação do mercado de farmácias no Brasil caso mantenha-se uma expansão acelerada das grandes redes, assim como das redes independentes, que, ainda, geraria uma escassez de pontos comerciais para locação e conseqüente inflação nos aluguéis deles.

No entanto, dado que o Brasil não possui uma regulamentação sobre a quantidade de Farmácias/Drogarias por habitantes, como implicações sociais, podemos iniciar pela possibilidade de que a alta concorrência poderia gerar uma redução nos preços praticados no Brasil.

Não bastasse, com a expansão nas regiões brasileiras ainda não adensadas, poder-se-ia verificar a ampliação do acesso à Saúde em todo território nacional.

Mas, com o desinvestimento do Governo brasileiro nas políticas de coparticipação, a população passa gastar mais com Saúde.

Ponto de alerta fica, ainda, diante da projetada expansão do segmento, para eventual impacto na saúde da população brasileira diante da venda indiscriminada de medicamentos, que demandariam medidas governamentais para resguardar a saúde pública.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A.R.M.; REZENDE, L.P.; VALE, B.N. 2017. A saturação do mercado de farmácias e drogarias em Gurupi-TO: Uma análise de marketing. Revista Científica do Norte Goiano; Volume V (1), 137-153.

Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias [ABRAFARMA]. 2018. Índices ABRAFARMA 2018. Disponível em: <<https://www.abrafarma.com.br/numeros>>. Acesso em: 14 maio 2019.

Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa [INTERFARMA]. 2018. Guia 2018. Dados do Setor. Disponível em <[https://www.interfarma.org.br/guia/guia-2018/dados\\_do\\_setor/](https://www.interfarma.org.br/guia/guia-2018/dados_do_setor/)>. Acesso em: 14 maio 2019.

Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. [INFRAMED]. 2019. Abertura de nova farmácia. Disponível em: <<http://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/licenciamentos/farmacias/abertura>>. Acesso em: 14 maio 2019

ANTÃO, A.A; GRENHA, C.M. 2016. Sustentabilidade da dispensa de medicamentos nas farmácias em Portugal. Disponível em <<https://www.revistasauda.pt/SiteCollectionDocuments/Documentos/Sustentabilidade%20da%20dispensa%20de%20medicamentos%20nas%20farm%C3%A1cias%20em%20Portugal.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2019.

Base de Dados Portugal Contemporâneo [PORDATA]. 2019. Farmácias: número. Disponível em: <<https://www.pordata.pt/Portugal/Farm%C3%A1cias+n%C3%BAmero-153>>. Acesso em: 13 jun. 2019.

BRANDÃO, A. Desregulamentação: O furacão que revolveu o setor farmacêutico, em Portugal. Disponível em <[http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/126/025a029\\_entrevista\\_carlos\\_mauricio\\_barbosa.pdf](http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/126/025a029_entrevista_carlos_mauricio_barbosa.pdf)>. Acesso em: 13 jun. 2019.

CARVALHO, M.S.D.S. 2013. A gestão em farmácia comunitária: Metodologias para otimizar a rentabilidade da farmácia. Dissertação de Mestrado em Ciências Farmacêuticas – Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Lisboa, Portugal.

Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra [CEISUC]. 2006. Estudo do sector das farmácias em Portugal. Disponível em: <<https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/publicacoes/estudos/estudo-do-sector-das-farmacias-em-portugal/>>. Acesso em: 14 maio 2019.

Conselho Federal de Farmácia [CFF]. 2018. Dados 2018. Disponível em <<http://www.cff.org.br/pagina.php?id=801&menu=801&titulo=Dados+2018>>. Acesso em: 14 maio 2019.

Conselho Federal de Farmácia [CFF]. 2019. Legislação Geral. Disponível em <<http://www.cff.org.br/pagina.php?id=57&menu=5&titulo=Legisla%C3%A7%C3%A3o+G+eral>>. Acesso em: 18 jun 2019.

Federação Brasileira das Redes Associativistas e Independentes de Farmácias [FEBRAFAR]. 2018. Grandes Redes Versus Pequenas Farmácias. Disponível em: <<https://www.febrafar.com.br/grandes-redes-versus-pequenas-farmacias/>>. Acesso em: 15 jun. 2019.

Federação Brasileira das Redes Associativistas e Independentes de Farmácias [FEBRAFAR]. 2019. Farmácia Online ainda não é realidade. Disponível em: <<https://www.febrafar.com.br/farmacia-online-ainda-nao-e-realidade/>>. Acesso em: 15 jun. 2019.

FUENTES, A. 2017. Conhece aquela do brasileiro? 8 motivos para Portugal rir do Brasil. Disponível em <<https://veja.abril.com.br/blog/impavido-colosso/conhece-aquela-do-brasileiro-8-motivos-para-portugal-rir-do-brasil/>>. Acesso em: 07 ago. 2019.

Fundação Instituto de Administração [FIA]. 2018. Varejo Farmacêutico no Brasil [Guia Completo 2018]. Disponível em <<https://fia.com.br/blog/varejo-farmacutico/>>. Acesso em: 15 jun. 2019.

GIL, A.C. 2018. Como elaborar projetos de pesquisa. 6ed. Atlas, São Paulo, SP, Brasil.

GUEDES, M.P. 2016. O futuro do varejo farmacêutico brasileiro em 2025: Uma visão prospectiva sob o âmbito competitivo, regulatório e de consumo. Dissertação de Mestrado em Gestão de Negócios. Fundação Instituto e Administração. São Paulo, SP, Brasil.

Guia da Farmácia – Revista Dirigida aos Profissionais de Saúde [GUIA DA FARMÁCIA]. 2019. Ranking Abrafarma: Raia Drogasil lidera varejo farma em faturamento. Disponível em: <<https://guiadafarmacia.com.br/ranking-abrafarma-raia-drogasil-libera-varejo-farma/>>. Acesso em: 14 maio 2019.

Instituto Humanitas Unisinos. 2019. Farmácia Popular deixa de atender 7 milhões em 2 anos. Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2019/04/10/farmacia-popular-deixa-de-atender-7-milhoes-em-2-anos/>>. Acesso em: 12 ago. 2019.

IQVIA. 2018. Overview Farmácias Portugal. Disponível em <<https://www.iqvia.com/pt-pt/locations/portugal/pharmacy-overview-portugal-dezembro-2018>>. Acesso em: 13 jun. 2019.

JUNQUEIRA, D. 2019. Alvo de cortes de Temer, programa Farmácia Popular deixa de atender 7 milhões. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2019/04/alvo-de-cortes-de-temer-programa-farmacia-popular-deixa-de-atender-7-milhoes.shtml>>. Acesso em: 12 ago. 2019.

KOTLER, P. 2000. Administração de Marketing: a edição do novo milênio. Pearson Prentice Hall, São Paulo, SP, Brasil.

KOTLER, P.; KELLER, K.L. 2006. Administração de marketing. 12ed. Pearson Prentice Hall, São Paulo, SP, Brasil.

KOTLER, P.; KELLER, K.L. 2012. Administração de marketing. 14ed. Pearson Prentice Hall, São Paulo, SP, Brasil.

LUSA, M.C. Número de farmácias em insolvência mais do que triplicou em cinco anos. Disponível em: <<https://observador.pt/2018/01/10/numero-de-farmacias-em-insolvencia-mais-do-que-triplicou-em-cinco-anos/>>. Acesso em: 10 abr. 2019.

MADEIRA, A.B; SILVEIRA, J.A.G. 2012. Internacionalização de empresas de varejo. p.531-542. In: ANGELO,C.F; NIELSEN, F.A.G; FOUTO,N.M.M.D. Manual de Varejo no Brasil. Saint Paul Editora, São Paulo, SP, Brasil.

MALHOTRA, N.K. 2012. Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada. 6ed. Bookman, Porto Alegre, RS, Brasil.

MALHOTRA, N.K. 2011. Pesquisa de marketing: foco na decisão. 3ed. Pearson Prentice Hall, São Paulo, SP, Brasil.

MATTAR, F.N. 2014. Pesquisa de marketing: metodologia, planejamento, execução e análise. 7ed. Elsevier, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

MEZZAROBA, O.; MONTEIRO, C.S. 2009. Manual de metodologia da pesquisa no direito. 5ed. Saraiva, São Paulo, SP, Brasil.

MOTTA, D.A. 2014. A liderança essencial. Virgilae, São Paulo, SP, Brasil.

NASCIMENTO, L.P. 2012. Elaboração de projetos de pesquisa: monografia, dissertação, tese e estudo de caso, com base em metodologia científica. Cengage Learning, São Paulo, SP, Brasil.

PEREIRA, C. 2017. Entenda por que o Brasil tem uma "overdose" de farmácias. Disponível em: <<https://gauchazh.clicrbs.com.br/comportamento/noticia/2017/05/entenda-por-que-o-brasil-tem-uma-overdose-de-farmacias-9786800.html>>. Acesso em: 10 abr. 2019.

PILATI, J.I. 2000. Teoria e prática do direito comparado. OAB/SC, Florianópolis, SC, Brasil.

Portugal. 1933. Decreto-Lei nº 23422, de 29 de Dezembro de 1933. Estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina. Disponível em: < <https://dre.pt/web/guest/pesquisa/-/search/325884/details/normal?q=decreto+lei+23422>>

Portugal. 2007. Decreto-Lei nº 307, de 31 de Agosto de 2007. Estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina. Disponível em: <<https://data.dre.pt/eli/dec-lei/307/2007/p/cons/20161108/pt/html>>

SANTOS, A.S.; ROSA, S.M. 2019. De negócio milionário a sector em crise: um retrato das farmácias em números. Disponível em: <<https://expresso.pt/economia/2018-08-16-De-negocio-milionario-a-sector-em-crise-um-retrato-das-farmacias-em-numeros#gs.4j722b>>. Acesso em: 10 abr. 2019.

Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas [SEBRAE]. 2019. Guia de Farmácias. 01 – Aspectos Legais e Fiscais das farmácias, drogarias e farmácias de manipulação. Disponível em <[https://bibliotecas.sebrae.com.br/chronus/ARQUIVOS\\_CHRONUS/bds/bds.nsf/58e979c8bd97a76e6a9ce685d73b9b2a/\\$File/5819.pdf](https://bibliotecas.sebrae.com.br/chronus/ARQUIVOS_CHRONUS/bds/bds.nsf/58e979c8bd97a76e6a9ce685d73b9b2a/$File/5819.pdf)>. Acesso: 14 mai. 2019.

Serviço Nacional de Saúde [SNS]. 2018. Retrato da Saúde 2018. Disponível em <<https://www.sns.gov.pt/retrato-da-saude-2018/>>. Acesso em: 12 ago. 2019.

SILVA, P.J.S.S.S. 2016. A farmácia comunitária Portuguesa – O paradigma do marketing na satisfação e fidelização dos utentes. Dissertação de Mestrado em Especialização de Gestão/MBA. Universidade Aberta. Lisboa, Portugal.

WEBER, W. 2011. Grupos estratégicos: Estudo da concorrência no setor farmacêutico brasileiro. Tese de Doutorado em Administração, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

The World Bank [World Bank]. 2019. Population, total. Brazil e Portugal. Disponível em: <<https://databank.worldbank.org/reports.aspx?source=2&country=BRA,PRT#>>. Acesso em: 13 jun. 2019.

The World Bank [World Bank]. 2019. Life expectancy at birth, total (years). Brazil e Portugal. Disponível em: < <https://data.worldbank.org/?locations=BR-PT>>. Acesso em: 07 ago. 2019.

The World Bank [World Bank]. 2019. Inflation, consumer prices (annual %). Brazil e Portugal. Disponível em: <<https://data.worldbank.org/indicator/FP.CPI.TOTL.ZG?locations=BR-PT>>. Acesso em: 07 ago. 2019.

The World Bank [World Bank]. 2019. GNI per capita, PPP (current international \$). Brazil e Portugal. Disponível em: <<https://data.worldbank.org/indicator/NY.GNP.PCAP.PP.CD?locations=BR-PT>>. Acesso em: 07 ago. 2019.

The World Bank [World Bank]. 2019. Unemployment, total (% of total labor force) (national estimate). Brazil e Portugal. Disponível em: <<https://data.worldbank.org/indicator/SL.UEM.TOTL.NE.ZS?locations=BR-PT>>. Acesso em: 07 ago. 2019.

The World Bank [World Bank]. 2019. Domestic credit provided by financial sector (% of GDP). Brazil e Portugal. Disponível em:

<<https://data.worldbank.org/indicator/FS.AST.DOMS.GD.ZS?locations=BR-PT>>.

Acesso em: 07 ago. 2019.

The World Bank [World Bank]. 2019. Current health expenditure per capita, PPP (current international \$). Brazil e Portugal. Disponível em: <<https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.PP.CD?locations=BR-PT>>.

Acesso em: 07 ago. 2019.