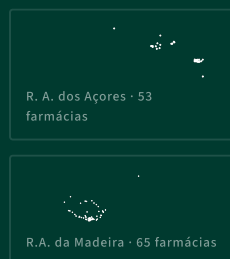


# Estudo do valor da rede de farmácias em Portugal

Sumário executivo dos resultados sobre uma rede de 2.920 farmácias comunitárias e 202 postos farmacêuticos, com presença em todos os 308 concelhos do território nacional, incluindo as R.A. dos Açores e da Madeira.

A distribuição geográfica das 2.920 farmácias no Continente, R.A. dos Açores e da Madeira evidencia a presença da rede em todo o território nacional.



## 82%

dos portugueses vivem a **menos de 5 km** de uma farmácia · 41% deslocam-se a pé

## 57,2%

recorrem **primeiro à farmácia** em sintoma ligeiro · transversal a todas as faixas etárias, incluindo os mais jovens

## 43,6%

dos que identificam a farmácia como **primeiro ponto de contacto** reportaram ter evitado pelo menos uma deslocação ao centro de saúde ou ao hospital

## 75,3%

**confiança elevada ou total** no farmacêutico · satisfação 4,51/5

## 4,0 vs 2,6

**farmacêuticos por farmácia** em Portugal vs média europeia · 10,8 farmacêuticos por 10 mil habitantes em Portugal

Cada ponto = 1 farmácia comunitária · Fonte: ANF

RESULTADOS ESTRUTURANTES DA REDE DE FARMÁCIAS EM PORTUGAL

# Para 82% dos portugueses, a farmácia é o local de saúde mais próximo

2.920 farmácias e 202 postos farmacêuticos cobrem todos os 308 concelhos. Em 2025, as farmácias registaram mais de 550 mil/dia atendimentos (dias úteis).

O inquérito Netsonda Nova SBE/ANF (n=1.000, ±3,1%) reporta que **82% dos portugueses vivem a menos de cinco quilómetros de uma farmácia**, contra 53,1% para o centro de saúde e 13,7% para o hospital. **41% deslocam-se a pé** até a farmácia e 76,4% chegam em menos de 10 minutos. Em todas as regiões do continente, a farmácia é o serviço de saúde com menor tempo médio de deslocação (entre 7 e 11 minutos), enquanto o hospital pode ultrapassar os 40 minutos.

Em 2025, as 2.920 farmácias registaram **174,3 milhões de atendimentos** — cerca de 14,5 milhões por mês e mais de **550 mil por dia (dias úteis)**, com picos de 16,3 M em outubro e 15,4 M em dezembro (campanha de vacinação sazonal e final do ano). A média mensal por farmácia situa-se em 4.997 atendimentos (mediana 4.287), com distribuição consistente em toda a rede; **68,4% dos utentes recorrem sempre à mesma farmácia**.

A capilaridade que sustenta esta atividade é estrutural. As 2.920 farmácias e 202 postos farmacêuticos cobrem a totalidade dos 308 concelhos: 306 contam com pelo menos uma farmácia e os dois restantes, ambos na R.A. dos Açores (Corvo e Lajes das Flores), são servidos por posto farmacêutico. A densidade média é de **2,7 farmácias e 10,8 farmacêuticos por 10 mil habitantes**, com maior densidade relativa nos distritos do interior — Portalegre, Guarda, Évora, Beja e Vila Real. Em Portugal, cada farmácia, tem, em média, **4,0 farmacêuticos** (dados 2024), contra **2,6 na média europeia** (PGEU 2024), evidenciando maior intensidade de recursos humanos qualificados por unidade.

A confiança é transversal. **75,3% reportam confiança elevada ou total** no farmacêutico (importância percebida 8,5/10); a satisfação com a farmácia (4,5/5) é superior à do centro de saúde (3,7/5) e do SNS 24 (3,6/5) e mantém-se **próxima ou acima de 4,5/5 em todas as faixas etárias**, com tendência de subida nos grupos 65+. Em sintomas ligeiros, **57,2% recorrem primeiro à farmácia** (vs 16,5% centro de saúde e 12,1% SNS 24) — padrão dominante em **todas as regiões** (65% Sul, 63% Interior Norte, mantendo-se predominante na Grande Lisboa e Grande Porto) e em **todas as faixas etárias**, incluindo os mais jovens, onde a farmácia continua a ser a opção principal apesar de maior diversificação.

DISTÂNCIA

82%

vivem a < 5 km de uma farmácia · 53,1% do centro de saúde · 13,7% do hospital.

41% vão a pé · 76,4% chegam em menos de 10 min.

UTILIZAÇÃO

>550 mil/dia

atendimentos em 2025 (dias úteis) · 174,3 M/ano  
14,5 M/mês · média 4.997/mês por farmácia.

68,4% das pessoas recorrem sempre à mesma farmácia.

DIFERENCIAÇÃO PROFISSIONAL

4,0 PT vs 2,6 EU

farmacêuticos por farmácia em Portugal (dados 2024) vs média europeia (PGEU 2024) · 10,8 farmacêuticos por 10 mil hab. PT · 2,7 farmácias por 10 mil hab. PT.

Maior densidade nos distritos do interior.

CONFIANÇA · SATISFAÇÃO

75,3%

confiança elevada ou total no farmacêutico · 4,5/5 satisfação (vs 3,77 centro de saúde · 3,60 SNS 24) · 8,5/10 importância percebida.

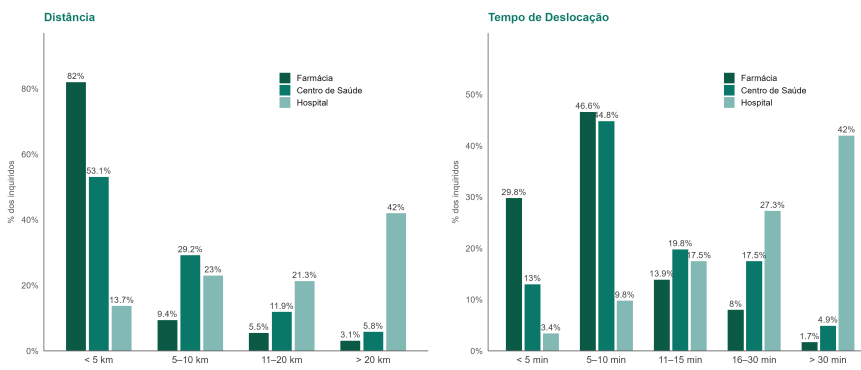
57,2% recorrem primeiro à farmácia em sintoma ligeiro.

CAPILARIDADE COMPARADA

Estab. de ensino	8.058	1 / 1.284 hab
Farmácias	2.920	1 / 3.542 hab
Postos CTT	2.362	1 / 4.379 hab
USF + UCSP	1.615	1 / 6.404 hab
Espaços Cidadão	1.000	1 / 10.343 hab
Tribunais de comarca	23	1 / 449.698 hab

Rede mais densa que a postal e os cuidados primários — serve toda a população residente.

Proximidade: Farmácia vs Centro de Saúde vs Hospital



Fonte: Inquérito Netsonda / Nova SBE-ANF, Março 2026.

## O ACOMPANHAMENTO DIÁRIO DAS FARMÁCIAS AOS MAIS VULNERÁVEIS

impactos na qualidade de vida evidenciados na literatura (seleção bibliográfica na contracapa)

<p><b>ACESSO A MEDICAMENTOS</b></p> <p>Acesso próximo e diferenciado da população, reforçado nas mais frágeis, nomeadamente com o <b>abem</b>.</p>	<p><b>ACONSELHAMENTO</b></p> <p>Adesão à terapêutica · uso seguro e efetivo · recomendações em situações clínicas ligeiras tratadas na farmácia</p>	<p><b>MONITORIZAÇÃO DA SAÚDE</b></p> <p>Prevenção primária, secundária e terciária</p>	<p><b>ACOMPANHAMENTO A PESSOAS COM DOENÇAS CRÓNICAS</b></p> <p>Acompanhamento, revisão e reconciliação da terapêutica</p>	<p><b>ACOLHIMENTO PSICOSSOCIAL</b></p> <p>Apoio emocional · redução do isolamento</p>
--	---	--	---	---

RESULTADOS: IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA EVIDENCIADOS NA LITERATURA (SELEÇÃO BIBLIOGRÁFICA NA CONTRACAPA)

Adesão ↑ Internamentos ↓ Bem-estar ↑ Autonomia ↑ Esperança de vida ↑

• **VACINAÇÃO SAZONAL** • **SCL** • **OUTROS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS** • **POUPANÇA SNS E EMISSÕES EVITADAS**

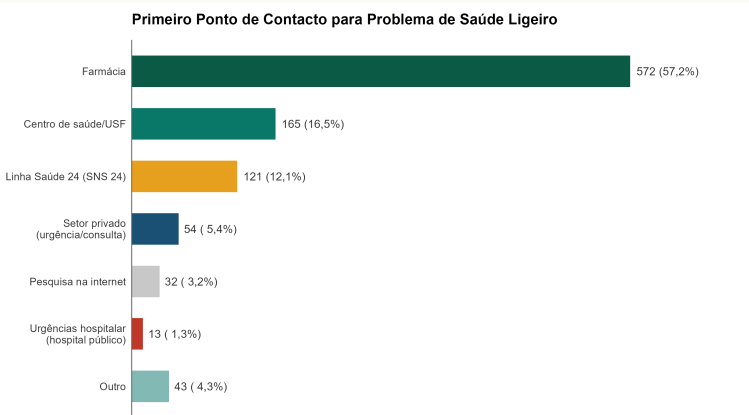
# A vacinação e as situações clínicas ligeiras que se resolvem na farmácia e outros serviços farmacêuticos evitam deslocações ao SNS

A vacinação sazonal e a resposta a situações clínicas ligeiras são, em volume, os dois serviços com maior expressão. Em ambos, a proximidade complementa as respostas do SNS, evitando deslocações e contribuindo para a redução de emissões.

**N**a campanha de vacinação sazonal 2024/2025, foram administradas **cerca de 2,17 milhões de vacinas** nas farmácias (gripe + COVID-19) — das quais **2,04 milhões no âmbito do contingente SNS** — com 2.570 farmácias em 305 municípios. Do total de vacinas administradas na população elegível para vacinação nas farmácias (60 a 84 anos), **72,1% das vacinas da gripe e 75,7% das vacinas COVID-19** foram administradas nas farmácias, contribuindo substancialmente para a cobertura vacinal. Desde a inclusão das farmácias na campanha de vacinação sazonal gripe e COVID-19, foi possível **umentar para 3.500 os pontos de vacinação**, e **reduzir em ~50% a distância média** da população ao ponto de vacinação mais próximo (face a um cenário sem farmácias).

A campanha de vacinação sazonal 2024/25 evitou **797 tCO<sub>2</sub>e** no contingente SNS (-60% das emissões associadas a deslocações, ~96 mil € em Custo Social do Carbono (CSC) evitado), **97 tCO<sub>2</sub>e** no contingente privado gripe (-61%, ~12 mil € em CSC evitado). Adicionalmente, evitou **148 tCO<sub>2</sub>e** com a administração de outras vacinas (-63%, ~18 mil € em CSC evitado).

Estimam-se, em 2025, ano em que se iniciou o registo do serviço de gestão de Situações Clínicas Ligeiras (SCL), cerca de **477 mil atos registados (+146% face a 2024)**, com **97,8% resolvidos em farmácia** e apenas 2,2% encaminhados para consulta médica, evidenciando o potencial de contributo para reduzir a pressão ao nível das urgências hospitalares e na linha SNS 24. Em paralelo, 57,2% dos portugueses recorrem primeiro à farmácia em sintoma ligeiro: infeções urinárias (4.218 casos) e infeções agudas orofaríngeas (34.250) são exemplos de patologias rotineiras que beneficiariam de gestão em proximidade. A evolução deste serviço permitiria atenuar a sobrecarga de consultas e urgências pelos utentes. A prestação de serviços de SCL registada evitou **332 tCO<sub>2</sub>e** em 2025 (-53%, ~40 mil € em CSC evitado).



Os serviços farmacêuticos considerados no estudo incluem, entre outros, a vacinação sazonal (~2,04 M, contingente SNS), avaliação de parâmetros, testes rápidos e rastreios (~841 mil), consultas ao histórico no âmbito da renovação da terapêutica crónica (~765 mil), SCL (~477 mil registadas), administração de injetáveis (~207 mil) e dispensa de medicamentos hospitalares em proximidade (~58 mil). O cálculo considera apenas a fração destes atos que, segundo as respostas do inquérito Netsonda/Nova SBE (n=1.000), evitou efetivamente uma deslocação ao SNS. Aplicando a essa fração preços da Portaria 207/2017 (atualizados pelo crescimento salarial dos enfermeiros do SNS, +24,1%, 2017-2024), estima-se a **poupança líquida ao SNS** (custo evitado subtraindo o valor pago pela prestação em farmácia). Entre os serviços analisados, destacam-se a vacinação sazonal, com uma poupança líquida estimada de **cerca de 34 M€/ano**, e a dispensa de medicamentos hospitalares em proximidade, com **cerca de 5 M€/ano**. Estas estimativas são conservadoras: os preços da Portaria são preços administrativos reconhecidamente inferiores ao custo real de produção dos cuidados no SNS.

## ▶ ESTIMATIVAS DA POUPANÇA GERADA NO SNS COM OS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS ANALISADOS SÃO CONSERVADORAS

Os volumes oficialmente registados de SCL, das consultas ao histórico no âmbito da renovação da terapêutica crónica e outros serviços apresentam **subregisto significativo**: a atividade real é substancialmente superior aos volumes contabilizados.

### VACINAÇÃO 2024/25

**2,17 M**

vacinas administradas em farmácia (gripe + COVID-19) · das quais 2,04 M no contingente SNS · 2.570 farmácias · 305 municípios. Das vacinas administradas à população elegível (60-84 anos), 72,1% das vacinas da gripe e 75,7% das vacinas da COVID-19 foram administradas em farmácia.

*Inclusão das farmácias reduziu em ~50% a distância média ao ponto de vacinação.*

### SCL · 2025

**97,8%**

resolvidos em farmácia · ~477 mil atos registados em 2025 (+146%) · 2,2% encaminhados.

*57,2% recorrem primeiro à farmácia em sintoma ligeiro.*

### POUPANÇA AO SNS

**~34 M€ com a vacinação sazonal**

por ano · base de ~2,04 M doses contingente SNS · preço Portaria atualizado.

### EMISSÕES EVITADAS

**1.042 · 332 tCO<sub>2</sub>e**

em 2025 · vacinação total 1.042 t (SNS 797 + privado 245) · SCL 332 t (-53%).

• **RENOVAÇÃO DA TERAPÊUTICA CRÓNICA** • **DISPENSA EM PROXIMIDADE** • **SETE PROGRAMAS**

# A renovação da terapêutica crónica, a dispensa de medicamentos hospitalares em proximidade e os programas de proximidade apoiam pessoas que vivem com doença crónica e populações vulneráveis

A continuidade do tratamento (renovação da terapêutica crónica e dispensa de medicamentos hospitalares em proximidade) e os sete programas sociais dirigem-se sobretudo a pessoas com doença crónica, pessoas mais velhas polimedicadas e populações vulneráveis — utentes para quem cada deslocação tem custo associado.

**V**erificou-se um aumento substancial no número de consultas ao histórico de prescrições e dispensas dos utentes, realizadas pelo farmacêutico nos últimos 12 meses, passando de **~393 mil em 2024 para ~765 mil em 2025 (+95%)**. Este crescimento evidencia o contributo deste serviço para o reforço da autonomia do farmacêutico na gestão da terapêutica crónica. O serviço evitou também **150 t CO<sub>2</sub>e** em 2025 (-16%; considerando que a intervenção em farmácia evitou idas ao centro de saúde em 26,3% dos casos) e a um benefício económico associado às emissões evitadas (CSC) de 18 mil euros.

## ► MUDANÇA NO PADRÃO DE PRESCRIÇÃO E DISPENSA · 2022 → 2024

O serviço de renovação da terapêutica crónica visa garantir o acesso contínuo dos utentes aos seus medicamentos durante o período estabelecido, evitando deslocações a hospitais e/ou centros de saúde exclusivamente para obtenção de receitas. Comparativamente a 2022 (período pré-implantação desta medida), observou-se, em 2024, uma **redução de 15% no número médio de receitas anuais por utente com medicação para hipertensão**, acompanhada por um **aumento de 25% no número de dispensas de cada receita na farmácia**. Estes resultados sugerem uma alteração no padrão de prescrição e de utilização, com menos receitas emitidas, mas maior frequência de dispensa por receita, consistente com uma transferência parcial de contactos do centro de saúde para a farmácia. O mesmo padrão observou-se nos utentes com medicação para **DPOC/asma**, com uma **redução de 10% no número de receitas emitidas**, e um **aumento de 17,4% no número de dispensas efetuadas por receita** (Fonte: Dados Sifarma, análise Cientis).

A dispensa de medicamentos hospitalares em proximidade, durante e após a pandemia, apoiou milhares de pessoas — já em 2024 registaram-se cerca de 54 mil atos. Após a entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 138/2023, em 2025 registaram-se **1.294 episódios** com 3.057 embalagens dispensadas ao abrigo do novo regime legal, sendo que se estima que mais de 700 utentes tenham beneficiado deste serviço. A escala atual é modesta, mas o impacto por ato é o mais elevado: **-79% das emissões**. Beneficiam pessoas com doença crónica, frequentemente residentes longe do hospital. A expansão ao universo elegível (~150 mil pessoas com doença) traduzir-se-ia em ~2.000 tCO<sub>2</sub>e/ano evitadas (~240 mil € em CSC evitado).

A rede de farmácias colabora em sete programas de proximidade (entre outros), com uma **escala anual superior a 150 mil interações — participações, apoios e interações**. O Programa *abem*: Rede Solidária do Medicamento apoiou em 2025 **16.399 beneficiários** em 1.252 farmácias, em 176 concelhos (1,9 M€ de medicamentos); gerou ~29 M€ de poupança ao SNS entre 2016-2023 (retorno ~5,4 € por 1 €), eliminou despesa catastrófica para 7,5% dos beneficiários e evita 62,4 t CO<sub>2</sub>e/ano. *Farmacêutico vai à Escola* chegou a **33.007 crianças** (+69%, 25 temas). A *Linha 1400* registou ~100 mil contactos/ano; o *Programa de Troca de Seringas* distribuiu **126.688 seringas** em 2024 (poupança >2 M€ ao SNS a 5 anos); o *Banco Farmacêutico* recolheu **9.570 medicamentos** na 16.ª Jornada de Recolha de Medicamentos (JRM) a 28.ª campanha da AMI recolheu **14 t** de radiografias em 1.025 farmácias; o programa *C-SENIO*R de desprescrição colaborativa em pessoas mais velhas aumentou a desprescrição em **+46,3 p.p.** face aos cuidados habituais (Romano et al. 2025).

## CONSULTAS AO HISTÓRICO DA TERAPÊUTICA CRÓNICA · 2025

**+95%**

crescimento em 12 meses · **~765 mil consultas** · 150 t CO<sub>2</sub>e evitadas (-16%).

24,3% da população portuguesa tem 65+ anos.

## DISPENSA EM PROXIMIDADE

**-79%**

emissões por ato (DL 138/2023) · 1.294 episódios em 2025.

Expansão ao universo elegível: ~2.000 tCO<sub>2</sub>e/ano evitadas (~240 mil € em CSC evitado).

## PROGRAMAS PARA OS MAIS VULNERÁVEIS

**>150 mil**

**interações** · escala anual em **7 programas**: Programa *abem*: 16.399 beneficiários (1.252 farmácias, 1,9 M€) · Farmacêutico vai à Escola 33.007 crianças (+69%) · Linha 1400 ~100 mil contactos · Programa Troca de Seringas 126.688 seringas · Banco Farmacêutico 9.570 medicamentos · Campanha AMI 14 t de radiografias · *C-SENIO*R desprescrição em pessoas mais velhas +46,3 p.p.

## SELEÇÃO DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA PUBLICADA SOBRE O VALOR DAS FARMÁCIAS E EXEMPLOS EM SERVIÇOS CONTRATUALIZADOS

### Valor Social e Económico

**Félix et al. (2017)** Modelo "com vs sem serviço" validado por painel de peritos: ganho de **8,3% em qualidade de vida** e valor económico total de 879,6 M€ (incl. 448,1 M€ de recursos de saúde evitados). *BMC Health Services Research*

### Programa *abem* — Rede Solidária do Medicamento

**Gouveia et al. (2023)** Estudo longitudinal (2016-2018) com bases administrativas: redução de **3,4% intensidade da pobreza**, 5,6% severidade; eliminou despesas catastróficas para 7,5% dos beneficiários. *J. Health Services Research & Policy*

### Programa de Troca de Seringas

**Borges et al. (2020)** Análise custo-eficácia (horizonte 5 anos): redução de **6,8% nas infeções por VHC** e 6,5% por VIH, com poupanças superiores a 2 M€ ao SNS. *Canadian Pharmacists Journal*

### Estratégia de Vacinação Sazonal em Portugal

**Goiana da Silva et al. (forthcoming)** Primeira campanha com farmácias comunitárias como pontos de vacinação a par dos centros de saúde do SNS. Alinhada com recomendações da OMS para cobertura universal, tirando partido da acessibilidade geográfica das farmácias. Resultados considerados **um sucesso em várias métricas**. *Frontiers in Public Health*

### Testagem rápida VIH/VHC/VHB (Fast-Track Cities)

**Figueira et al. (2022)** Estudo misto (quantitativo + grupos focais): farmácias **aumentam o acesso à testagem**, sobretudo em primeiros testes; rapidez, confidencialidade e confiança como fatores facilitadores. *Int. J. of Clinical Pharmacy*

### Equidade no Acesso à Testagem COVID-19

**Guerreiro et al. (2025)** Estudo transversal com modelação geoespacial: redução da distância média de **3,7 km para 1,8 km** e diminuição significativa das desigualdades territoriais no acesso. *European J. of Pharmaceutical Sciences*

### Dispensa Hospitalar em Proximidade (COVID-19)

**Murteira et al. (2022)** Coorte antes-e-depois (3 meses): aumento significativo de adesão e satisfação; **poupança anual de 262,1 €/utente** em deslocações e absentismo. *Value in Health*

INFRAESTRUTURA PROFISSIONAL E CIRCULARIDADE QUE TORNAM OS SERVIÇOS POSSÍVEIS

# A rede de farmácias sustenta emprego, receita fiscal, circularidade e coesão territorial

A capacidade de prestar os serviços e operar os programas descritos nas páginas anteriores assenta numa rede com 21.632 empregos diretos, equipas qualificadas, e uma infraestrutura que torna possível a participação das farmácias na circularidade do medicamento (sistemas VALORMED e DIVERDE).

Em 2024, com base em 2.319 NIF (89,1% das farmácias) da SABI (Bureau van Dijk), as farmácias geraram, numa perspetiva conservadora, **3.985 milhões de euros de volume de negócios** — escala de volume comparável à Autoeuropa, mas atomizada em 2.920 micro e pequenas empresas presentes em todos os 308 concelhos. Sustentaram 1.066,6 M€ de VAB direto, 478,0 M€ em remunerações e **21.632 postos de trabalho diretos**.

A análise Input-Output (matriz INE, ferramenta eTrace) eleva o impacto para **3.230,0 M€ de PIB (1,12% do PIB)**, **2.496,1 M€ de VAB total e 53.034 empregos sustentados**, distribuídos por todo o território. A receita fiscal anual total (IVA + IRS + Segurança Social + IRC) atinge **1.214,2 M€**, equivalente a **7,8% do orçamento do SNS** (15.553 M€, 2024). O peso é particularmente elevado nos distritos do interior — 2,15% do VAB local em Bragança, 1,37% em Castelo Branco, 1,29% em Portalegre.

A mesma rede torna possível a circularidade do medicamento. **A participação das farmácias comunitárias no sistema VALORMED**, em 2024, permitiu recolher **1.262 toneladas de resíduos** de embalagens e medicamentos — destes, 38,7% encaminhados para reciclagem — e evitou **436 tCO<sub>2</sub>e** (-41% face a um cenário em que esses resíduos seguiriam o circuito indiferenciado). **A participação das farmácias no sistema DIVERDE**, dedicado aos resíduos de autocuidados de saúde no domicílio (~290 toneladas geradas em 2025), entrará em operação progressiva a partir de 2027 com potencial de recolha e tratamento superior a 1.630 toneladas no horizonte de uma década.

**EFEITO MULTIPLICADOR · PRODUÇÃO**

**1 € → 3,21 €**

cada 1 € de produção do setor das farmácias gera 3,21 € de produção total na economia portuguesa

*Cada euro produzido pela farmácia gera outros 2,21 € em efeitos indiretos e induzidos para o restante da economia.*

**EFEITO MULTIPLICADOR · EMPREGO**

**1 → 2,45**

cada 1 posto de trabalho ETC no setor das farmácias sustenta 2,45 postos ETC na economia portuguesa

*Cada emprego direto na farmácia gera outros 1,45 postos em efeitos indiretos e induzidos no restante da economia. ETC = equivalente a tempo completo.*

**RETORNO FISCAL AO ESTADO**

**1.214 M€**

contribuição fiscal anual = **7,8% do orçamento do SNS** (2024).

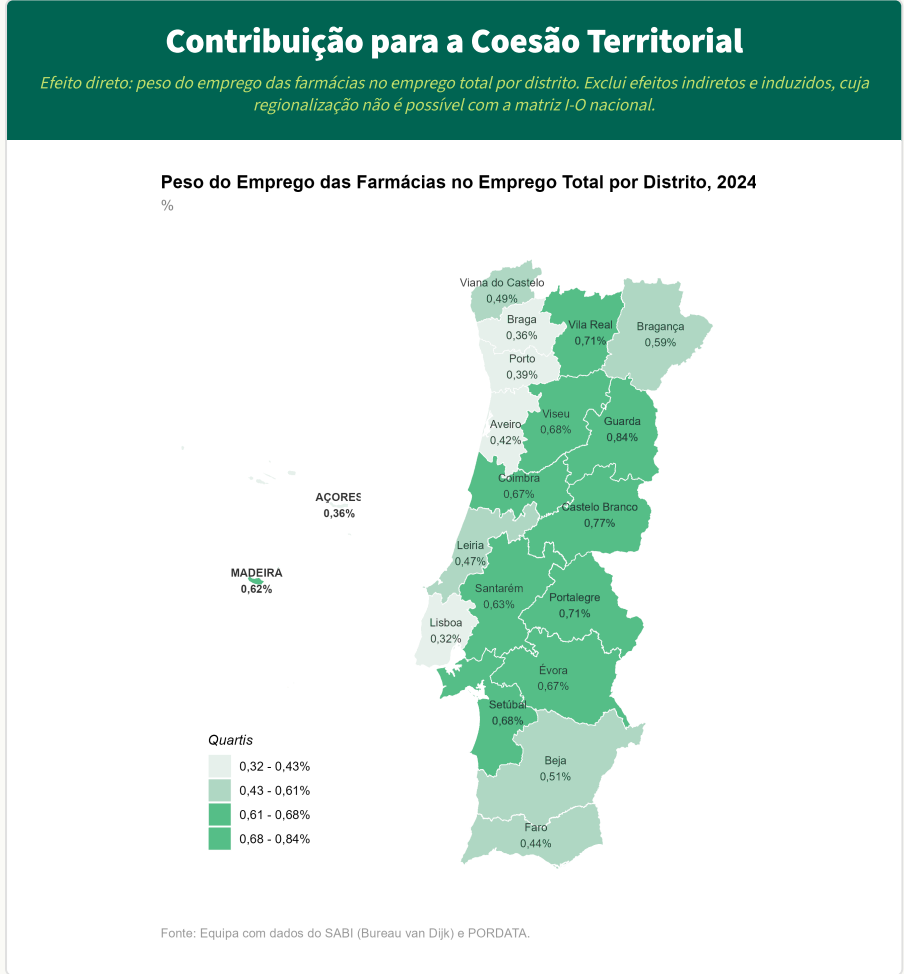
*IVA + IRS + SS + IRC. A rede poupa despesa ao SNS e gera receita fiscal.*

**COESÃO TERRITORIAL**

**53.034**

**empregos sustentados · 308/308 concelhos.**

*Peso elevado no interior: Guarda 0,84%, Castelo Branco 0,77%, Vila Real e Portalegre 0,71%.*



## ESTUDO

# Estudo do valor da rede de farmácias em Portugal

## COORDENAÇÃO

João B. Duarte  
Pedro Brinca

## AUTORES

João B. Duarte  
Vinicius A. Vale  
Sandra Martinho

## SELEÇÃO BIBLIOGRÁFICA

*Evidência sobre o impacto diário da atividade das farmácias comunitárias — acesso, aconselhamento, monitorização da saúde, gestão da doença crónica e acolhimento psicossocial.*

- 01 Carson-Chahhoud, K. V., Livingstone-Banks, J., Sharrad, K. J., Kopsaftis, Z., Brinn, M. P., To-A-Nan, R., & Bond, C. M. (2019). *Community pharmacy personnel interventions for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019(10), CD003698.
- 02 Cutler, R. L., Torres-Robles, A., Wiecek, E., Drake, B., Van der Linden, N., Benrimoj, S. I. C., & García-Cardenas, V. (2019). *Pharmacist-led medication non-adherence intervention: reducing the economic burden placed on the Australian health care system. Patient Preference and Adherence*, 13, 853–862.
- 03 Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género (2020). *Macroencuesta de violencia contra la mujer 2019*. Madrid: Ministerio de Igualdad.
- 04 Dixon, D. L., Johnston, K., Patterson, J., Marra, C. A., & Tsuyuki, R. T. (2023). *Cost-effectiveness of pharmacist prescribing for managing hypertension in the United States. JAMA Network Open*, 6(11), e2341408.
- 05 Elliott, R. A., Boyd, M. J., Salema, N.-E., Davies, J., Barber, N., Mehta, R. L., Tanajewski, L., Waring, J., Latif, A., Gkoutouras, G., Avery, A. J., Chuter, A., & Craig, C. (2016). *Supporting adherence for people starting a new medication for a long-term condition through community pharmacies: a pragmatic randomised controlled trial of the New Medicine Service. BMJ Quality & Safety*, 25(10), 747–758.
- 06 Fernández-Balbuena, S., Belza, M. J., Zulaica, D., Martínez, J. L., Marcos, H., Rifá, B., Arrillaga, A., de la Fuente, L., Hoyos, J., & Working Group (2015). *Widening the access to HIV testing: the contribution of three in-pharmacy testing programmes in Spain. PLOS ONE*, 10(8), e0134631.
- 07 Fikri-Benbrahim, N., Faus, M. J., Martínez-Martínez, F., Alsina, D. G.-S., & Sabater-Hernández, D. (2012). *Effect of a pharmacist intervention in Spanish community pharmacies on blood pressure control in hypertensive patients. American Journal of Health-System Pharmacy*, 69(15), 1311–1318.
- 08 García-Cárdenas, V., Sabater-Hernández, D., Kenny, P., Martínez-Martínez, F., Faus, M. J., & Benrimoj, S. I. (2013). *Effect of a pharmacist intervention on asthma control: a cluster randomised trial. Respiratory Medicine*, 107(9), 1346–1355.
- 09 García Cárdenas, V., Gastelurrutia Garralda, M. Á., Malet Larrea, A., Peiró Zorrilla, T., Pérez Escamilla, B., Saez Benito Suescun, L., Torres Robles, A. J., Valverde Merino, M. I., Varas Doval, R., Zarzuelo Romero, M. J., Benrimoj, S. I., & Martínez Martínez, F. (2019). *Proyecto AdherenciaMED: Informe global. Diseño, evaluación del impacto e implantación de un Servicio profesional de Adherencia Terapéutica desde el ámbito de la Farmacia Comunitaria*. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
- 10 Rubio-Valera, M., March Pujol, M., Fernández, A., Peñarrubia-María, M. T., Travé, P., López del Hoyo, Y., & Serrano-Blanco, A. (2013). *Evaluation of a pharmacist intervention on patients initiating pharmacological treatment for depression: a randomized controlled superiority trial. European Neuropsychopharmacology*, 23(9), 1057–1066.
- 11 Shiwaku, E., Dote, S., Kaneko, S., Hei, C., Aikawa, M., Sakai, Y., Kawai, T., Iwatsubo, S., Hashimoto, M., Tsuneishi, T., Nishimura, T., Iwata, T., Hira, D., Terada, T., Nishimura, T., & Kobayashi, Y. (2021). *Pharmacist involvement in the inhaler choice improves lung function in patients with COPD: a prospective single-arm study. Journal of Pharmaceutical Health Care and Sciences*, 7, 28.
- 12 Stewart, K., George, J., Mc Namara, K. P., Jackson, S. L., Peterson, G. M., Bereznicki, L. R., Gee, P. R., Hughes, J. D., Bailey, M. J., Hsueh, Y. S. A., McDowell, J. M., Bortoletto, D. A., & Lau, R. (2014). *A multifaceted pharmacist intervention to improve antihypertensive adherence: a cluster-randomized, controlled trial (HAPPY trial). Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics*, 39(5), 527–534.
- 13 World Health Organization (2003). *Adherence to long-term therapies: evidence for action*. Geneva: WHO.