



**UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA**  
CENTRO REGIONAL DO PORTO (PÓLO DA FOZ)  
ESCOLA DE DIREITO  
DISSERTAÇÃO DE MESTRADO EM DIREITO DA EMPRESA E DOS  
NEGÓCIOS

**“A COMPRA E VENDA À DISTÂNCIA DE  
MEDICAMENTOS”**

Por

**Leonor Borges de Araújo Bárrio Faria**

**Sob Orientação da Mestre Ana Isabel da Costa Afonso**

**Porto, 2012**

## ÍNDICE

I – Modo de Citar e Siglas .....	3
II – Introdução .....	5
III – A Contratação Electrónica .....	6
IV – O Decreto-Lei 307/2007, de 31 de Agosto sobre o Regime Jurídico das Farmácias de Oficina, que regula os Locais de Dispensa de Medicamentos .....	11
V – Problemas Jurídicos relacionados com a Venda Electrónica ou à Distância de Medicamentos .....	14
5.1 – A Protecção dos Dados Pessoais .....	14
5.2 – O Direito à Informação .....	21
5.3 – A Responsabilidade do Farmacêutico por Danos Causados pela Venda de Medicamentos à Distância .....	28
VI – Outros problemas relativos à Venda Electrónica de Medicamentos .....	32
6.1 – A Inexistência de uma Presença Física no Acto de Compra de um Medicamento à Distância .....	32
6.2 – A Qualidade, Segurança e Eficácia da Venda de Medicamentos na Internet.....	35
6.3 – O grande problema de Contrafação .....	38
VII – Considerações Finais .....	41
VIII – Bibliografia .....	45

## I - MODO DE CITAR E SIGLAS

As referências bibliográficas às citações constantes nesta dissertação são apresentadas em nota de rodapé, indicando o autor, o ano da publicação e página.

No caso de terem sido citadas várias obras do mesmo autor, com o mesmo ano, a citação será acompanhada de (1) ou (2), sendo que a especificação de cada obra encontram-se na bibliografia final.

AMG – Arzteinmitelgesetz

ApbetrO – ApothekenbetriebsOrdnung

Art. - Artigo

B2B – Business-to-business

B2C – Business-to-consumers

CC – Código Civil

CEE – Comunidade Económica Europeia

CNPD – Comissão Nacional de Proteção de Dados

CP – Código Penal

CPDP – Comissão Nacional de Proteção de Dados

CPME – Comité Permanent Des Médecins Européens

CRP – Constituição da República Portuguesa

DDPPPT – Directiva sobre Dados Pessoais e Proteção da Privacidade nas Telecomunicações

DCD – Directiva sobre Contratos à Distância

DL – Decreto-Lei

DTF - Director Técnico de Farmácia

EAASM – European Alliance for Access to safe Medicines

EDQM – European Directorate for the Quality of Medicines & Healthcare

EMA – European Medicines Agency

EUA – Estados Unidos da América

IMPACT – International Medical Products Anti-Counterfeiting Taskforce

INFARMES – Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento

FAQ – Frequently Asked Questions

FEAIF - Federação Europeia das Associações de Indústria Farmacêutica HIV –  
Human immunodeficiency virus

NHS Executive – National Health Service Executive

LCCG – Lei das Cláusulas Contratuais Gerais

LCEA - Lei do Comércio Electrónico Anotada

LPDP – Lei de Protecção de Dados Pessoais

LSSICE – Lei de Servicios de la Sociedad de Información y de Comercio Electrónico

MNSRM – Medicamentos não sujeitos a receita médica

MSN – Messenger

MSRM – Medicamentos sujeitos a receita médica

PGEU – Pharmaceutical group of the European Union

PME's – Pequenas e Médias Empresas

RPSGB – Royal Pharmaceutical Society of Great Britain

RTPF - Responsável Técnico da Para-farmácia

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SS – Segurança Social

SSL – Secure Socket Layer

SWOT – Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats

TFUE - Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia

TJUE – Tribunal de Justiça das Comunidades Europeias

UE – União Europeia

## II – INTRODUÇÃO

O objecto do meu estudo centra-se num contrato comercial, isto é, a compra e venda à distância de medicamentos em Portugal, embora faça uma breve alusão à legislação presente noutros países da União Europeia.

Não há grandes dúvidas de que a grande revolução social e económica deste século foi a Internet. Não me interessa indagar sobre a valoração desta rede mundial mas sim, no impacto que teve no objecto do meu estudo.

Se são enormes as vantagens da internet, são da mesma forma, grandes as ameaças para o comércio tanto à escala nacional como mundial.

É, por isso, evidente a correlação entre o contrato em causa e a Internet, esta reclama novas exigências contratuais e com isso, novos problemas tendem a surgir. Ao lado das oportunidades de negócios estão os riscos inerentes e é sobre esta dualidade de valores que tentarei desenvolver o meu entendimento sobre o tema.

Deste modo, o meu estudo tem por base legal o DL nº 307/2007 de 31 de Agosto e a Portaria nº 1427/2007 de 2 de Novembro que prevêm a venda de medicamentos à distância, contratos normalmente operados através do e-mail ou de um web site. Este tipo de contratação tem consagração legal no comércio electrónico, mais concretamente, na contratação electrónica, no regime dos contratos à distância e no regime da cláusulas contratuais gerais.

No decurso do meu trabalho, dei preferência a questões como a proteção dos dados pessoais, o direito à informação e a responsabilidade do farmacêutico por danos causados pela venda de medicamentos à distância, pela importância jurídica que representam.

Como a escolha do meu tema surgiu devido a uma experiência pessoal, o estudo desta problemática no campo do Direito não estaria completo, se não aprofundasse questões que, embora pareçam distantes do mundo jurídico, são essenciais para uma compreensão global da minha dissertação. Estes assuntos são a inexistência de presença física no acto de compra de medicamentos à distância, a qualidade, segurança e eficácia da venda de medicamentos na Internet e uma pequena elucidação do problema universal da contrafação.

### **III - A contratação electrónica**

A emergência da Internet foi acompanhada pela produção legal, nomeadamente, em matéria de comércio electrónico pelo DL n.º 7/2004, de 7 de Janeiro que transpõe a Directiva 2000/31/CE, de 8 de Junho<sup>1</sup>. No que especificamente nos interessa, esta lei regula a celebração de contratos por via electrónica (arts. 28.º e ss) e ainda o tratamento de dados pessoais e a protecção da privacidade.

Encontramo-nos na era da tecnologia e da criatividade, que revolucionaram as noções de rapidez e eficiência e originaram novos métodos de organização da vida das pessoas e das empresas. Aumentaram as oportunidades de negócio, a clientela expandiu-se a nível internacional, os custos com pessoal e recursos físicos diminuíram e tornou-se mais fácil controlar a entrada e saída de produtos. Para o consumidor, tornou-se mais cómodo, rápido e barato proceder a pagamentos, e adquirir bens ou serviços tornou-se uma realidade além-fronteiras. Por outro lado, o comércio electrónico põe de parte as gerações mais velhas, a privacidade dos dados pessoais é posta em causa, a honestidade do consumidor e a identidade do vendedor não são realidades certas, a manifestação da vontade de contratar é quase imediata enquanto que a inspeção dos produtos só pode ser feita em momento posterior.

A sigla SWOT aplica-se neste tipo de contratação e foram enunciadas as forças, fraquezas, oportunidades e ameaças do comércio electrónico. Como força, aponta-se a emergência de um mercado global, a inexistência de limites geográficos que aproximam os consumidores das empresas, aumentando a produtividade e a competitividade, resultando em pedidos mais rápidos e confortáveis; a fraqueza relaciona-se com a deficiência de infraestruturas de comunicação que não permitem o acesso às novas tecnologias para todos, bem como a aversão à modernidade por parte de outros; a maior oportunidade é sem dúvida, o aparecimento de um novo serviço que desenvolveu novos modelos de negócio e alargou mercados; como ameaças apontam-se a desigualdade entre as PME's e as grandes empresas

---

<sup>1</sup> Relativa a certos aspectos legais dos serviços da sociedade de informação, em especial do comércio electrónico, no mercado interno, do Parlamento Europeu e do Conselho e conhecida como a Directiva sobre comércio electrónico.

<sup>2</sup> O Comércio Electrónico em Portugal, (2004), p. 49 a 60.

<sup>3</sup> Sebastião Nóbrega Pizarro, (2005), p.7

<sup>4</sup> DL que regula a validade, eficácia e valor probatório dos documentos electrónicos e a assinatura digital.

pois as primeiras podem nem conhecer o processo electrónico, bem como a perda de privacidade dos utilizadores e a insegurança a que estão sujeitos na realização de transações comerciais<sup>2</sup>.

Existem duas modalidades de comércio electrónico: comércio electrónico direto, através do qual a encomenda, pagamento e entrega são feitos em linha e comércio electrónico indireto, que é o que está presente no meu estudo, pois a entrega dos bens é realizada por uma das vias tradicionais.

A Lei do Comércio Electrónico possui diversas normas que protegem o consumidor e este é ainda tutelado pelo regime de jurisdição favorável, podendo intentar acções contra a outra parte no Tribunal da sua residência habitual. É o que dispõe a Convenção de Roma de 1980, no art. 5º/2/3 no caso de uma das partes ser consumidor. Se nenhuma das partes for consumidor, o contrato rege-se pela lei escolhida pelas partes e quando não houver essa escolha, o contrato é regulado pela lei do país com o qual apresenta uma conexão mais estreita (art. 3º/1 e 4/1º).

Numa simples definição de comércio electrónico, dizemos que este é a “compra e venda de informação, produtos e serviços por meio de redes de computadores que empregam circuitos de telecomunicações para se interligarem”<sup>3</sup>. A Comunidade Europeia na Comunicação/97/0157 afirma que o comércio electrónico “permite fazer negócios por via electrónica. Baseia-se no procedimento e transmissão electrónicos de dados, incluindo texto, som e imagem.

Os principais princípios da contratação electrónica são o princípio da identificação das partes; o princípio da autenticação, salvaguardado pelo DL 290-D/99 de 2 de Agosto<sup>4</sup> pois a assinatura electrónica cria condições de segurança, autenticação, confidencialidade, integridade e aceitação<sup>5</sup>; o princípio do não repúdio; o princípio da verificação e o princípio da boa fé.

Além dos princípios apontam-se normalmente três problemas relacionados com a contratação electrónica, que me parece útil explicitar, ainda que sucintamente.

Em primeiro lugar, o contrato electrónico é equiparado ao contrato tradicional (art. 25º DL 7/2004). A Directiva Comunitária 2000/31 consagrou a princípio da idoneidade da declaração electrónica como meio de manifestação da vontade e manda afastar os requisitos de forma de que resulte a sua invalidade ou ineficácia por causa da utilização desse meio.

---

<sup>2</sup> O Comércio Electrónico em Portugal, (2004), p. 49 a 60.

<sup>3</sup> Sebastião Nóbrega Pizarro, (2005), p.7

<sup>4</sup> DL que regula a validade, eficácia e valor probatório dos documentos electrónicos e a assinatura digital.

<sup>5</sup> Patrícia Gomes dos Santos, (2007), p.28.

Além disso, “o documento electrónico ao qual seja aposta assinatura electrónica qualificada certificada por entidade acreditada é equiparado ao documento particular autenticado, gozando de força probatória plena, nos termos do DL 290-D/99”<sup>6</sup>. Deste modo, existindo ou não liberdade de contratar, decorrente do princípio da autonomia da vontade, se o contrato se destina a salvaguardar interesses de pessoas humanas e tem um objecto lícito e determinável, estamos perante um contrato válido e eficaz. Portanto, o DL 7/2004 apenas reafirmou o princípio da autonomia privada presente no art. 405º CC.

A Proposta da Directiva sobre Comércio Electrónico estabelecia que a celebração de contratos electrónicos directos consiste na encomenda, pagamento e entrega em linha do bens incorpóreos. Ora, o contrato encontra-se celebrado quando o destinatário do bem/serviços receba do prestador o aviso de recepção da aceitação pelo destinatário e este, confirme a encomenda<sup>7</sup>. Todavia, se o pagamento é feito em linha, não faz sentido que primeiro se cumpra a prestação pecuniária e só depois o contrato se conclua. Por isso, o momento da determinação da perfeição do contrato foi eliminado da Directiva, limitando-se o art. 11º da mesma a esclarecer os requisitos sobre a ordem e recepção de encomendas em linha. Todavia, o DL 7/2004 regula a questão no art. 29º, dispensando o aviso de recepção no caso das imediatas prestações em linha de produtos/serviços, o que demonstra que o legislador não quis atribuir ao aviso de recepção relevância negocial para a conclusão do contrato.

Quando não estamos perante prestações de bens em linha, a Doutrina encontra-se dividida. Oliveira Ascensão<sup>8</sup> e Susana Larisma<sup>9</sup> consideram que a confirmação não é relevante para determinar o momento da perfeição do contrato. Por outro lado, Joel Timóteo Pereira entende ser necessário o sistema de “duplo clique” para o contrato electrónico ser concluído e Alexandre Dias Pereira defende que a confirmação é uma técnica protectiva dos consumidores e não deve ser considerada como o momento de perfeição do contrato nem como um direito de arrependimento. Desta forma, este autor considera estarmos perante uma condição suspensiva de eficácia do contrato com efeitos que retroagem ao momento da encomenda inicial. Se o consumidor não confirmar a encomenda, não se verifica a condição de conclusão do contrato e tudo se passa como se o contrato não tivesse sido concluído<sup>10</sup>.

---

<sup>6</sup> Alexandre Dias Pereira, (2006/2007), p.278.

<sup>7</sup> Alexandre Dias Pereira, (2001), p.13.

<sup>8</sup> Oliveira Ascensão, 2003, p.58-59.

<sup>9</sup> Susana Larisma, 2004, p.168.

<sup>10</sup> Alexandre Dias Pereira, (2004) (1), p. 356.

O prestador de bens/serviços no comércio electrónico, dirige-se aos consumidores tanto com propostas contratuais como com meros convites a contrata<sup>11</sup>, para o direito civil importa o momento em que o declaratório tem acesso à proposta, isto é, não é necessário o conhecimento efectivo da mesma porque a mensagem pode entrar no sistema informático e só ser vista horas depois<sup>12</sup>.

Se pensarmos nos sites das farmácias que vendem medicamentos on-line, estamos perante verdadeiras páginas interactivas, que disponibilizam o acesso à informação relativa aos medicamentos, ao preço e ao modo de pagamento.

Um contrato é concluído no momento em que a aceitação de uma proposta se torna efectiva, é o que dispõe a Convenção de Viena sobre Comércio Internacional, mas a harmonização internacional só foi obtida com a Convenção das Nações Unidas para a Venda Internacional de Mercadorias de 1980: “uma proposta para conclusão de um contrato dirigida a uma ou mais pessoas especificadas constitui uma proposta contratual se for suficientemente definida e indicar a intenção do proponente de se vincular em caso de aceitação”. Proposta contratual é uma declaração feita por uma das partes e que, uma vez aceite pela outra, dá lugar ao aparecimento do contrato logo, pela aceitação, o contrato é concluído<sup>13</sup>. Daqui decorre que o risco se encontra do lado do fornecedor, porque é ele que dá início à relação contratual, só acontece o oposto se o consumidor perturbar o normal funcionamento da loja electrónica<sup>14</sup>.

No caso do prestador de serviços, em vez de uma proposta contratual, apresentar um convite a contratar, o risco transfere-se para o consumidor e este suporta-o no caso de ter feito uma ordem de encomenda e o prestador de bens/serviços for impossibilitado de a realizar. Partilho a opinião de ELSA DIAS que considera que um prestador de bens/serviços em rede, pode decidir se quer contratar, podendo emitir um aviso de que a encomenda se encontra sujeita a stock existente ou que as suas propostas se dirigem a uma determinada jurisdição<sup>15</sup>.

Dispõe o art. 29º do DL 7/2004 que a encomenda só está completa se o destinatário receber um aviso de recepção. É a posição defendida por Paula Costa e Silva, o sistema de duplo clique, consideração que apenas demonstra o carácter protecionista do legislador

---

<sup>11</sup> Sobre esta problemática, ver Paula Costa e Silva, (2005), p.187 ss.

<sup>12</sup> Vitor Castro Rosa, (2005), p. 197.

<sup>13</sup> António Menezes Cordeiro, (2000), p. 348.

<sup>14</sup> Alexandre Dias Pereira, (2004) (1), p.357.

<sup>15</sup> Elsa Dias Oliveira, (2002), p.89.

português, no sentido de completar e confirmar a encomenda.<sup>16</sup> De todo o modo, o aviso de recepção é uma formalidade do processo de celebração do contrato, é um dever contratual porque o contrato está formado aquando da ordem de encomenda que é qualificada como a aceitação.

Decorre ainda do art. 29º/5 do DL 7/2004 que “a encomenda torna-se definitiva com a confirmação do destinatário, dada na sequência do aviso de recepção, reiterando a ordem emitida”. A confirmação apenas vai assegurar a certeza das comunicações e vai determinar o momento onde são produzidos os efeitos jurídicos do negócio, isto é, o prestador não é obrigado a prestar bens/serviços e o destinatário a efectuar a contraprestação.

Relativamente ao tempo que o prestador de serviços possui para acusar a recepção do pedido, a lei não o diz expressamente, apenas pressupõe uma atitude imediata: “logo que receba uma ordem de encomenda por via exclusivamente electrónica, o prestador de serviços deve acusar a recepção”. Por isso, o aviso de recepção não tem importância para a determinação do momento de conclusão do contrato e nos casos em que há prestação imediata em linha do bem/serviço, o aviso de recepção é dispensado e o contrato conclui-se no momento da aceitação do destinatário, enquanto que nos outros casos é necessária a confirmação do consumidor para que o contrato se dê como concluído<sup>17</sup>.

Se não existir aviso de recepção por parte do prestador, é impossível haver uma confirmação, portanto, de acordo com o art. 37º/1 al. d) e nº 5 do DL 7/2004, a inexistência do aviso de recepção constitui uma contra-ordenação sancionável com coima de 2.500 € a 50.000 € agravada em 1/3 nos limites máximo e mínimo, se o ilícito for praticado por uma pessoa colectiva. Mas, se houver aviso de recepção e este introduzir alterações ao contrato original, o destinatário tem direito ao que foi inicialmente proposto porque o contrato concluiu-se com a aceitação, não com o aviso de recepção.

Importa ainda referir que, como os contratos objecto do meu estudo podem ser celebrados por e-mail, mas são maioritariamente celebrados via website na internet, é pertinente referir que normalmente tratam-se de contratos de adesão, onde os aderentes não têm qualquer possibilidade de participar na elaboração do clausulado. Assim, o fornecedor além de ser obrigado a cumprir os requisitos impostos pela lei das LCCG<sup>18</sup>, deve ainda

---

<sup>16</sup> Vitor Castro Rosa, (2005), p.199.

<sup>17</sup> Paula Costa e Silva, (2005), p.188.

<sup>18</sup> DL 446/85, de 25 de Outubro, alterado pelo DL 220/95 de 31 de Julho.

acautelar a forma como as mesmas condições são apresentadas no site. O utilizador deve ser confrontado com um clausulado simples, claro, acessível, perceptível e evidente, que lhe permita escolher sem dúvidas de forma consciente e informada.

#### **IV- O DL 307/2007, de 31 de Agosto sobre o regime jurídico das farmácias de oficina, que regula os locais de dispensa de medicamentos.**

Como todas as leis inovadoras, o DL nº 307/2007 que permite a dispensa de medicamentos ao domicílio ou através da Internet, contempla vantagens e desvantagens. Posso apontar como vantagens da introdução deste DL, o acesso à informação na área da saúde para todos<sup>19</sup>; a melhoria das relações comerciais com entidades farmacêuticas tal como fornecedores, laboratórios e armazenistas; novas possibilidades de gestão de farmácias: a facturação e o pedido de medicamentos elaborados através de um modem, o que significa menores custos e mais tempo disponível; consulta de obras de referência pelos farmacêuticos de indicações específicas, contra-indicações e efeitos colaterais de todos os medicamentos; partilha de informações com médicos, outros farmacêuticos e pacientes, no momento de dispensa do medicamento; avisar o paciente que o medicamento em falta já se encontra disponível, etc. Todas estas vantagens não teriam sido alcançadas sem o papel preponderante da Internet: “com a evolução das lojas *online* inteligentes, cartões de fidelização, sistemas de *customer relationship management* e as próprias redes sociais, vai sendo possível melhorar a recolha de informações e a sua análise, permitindo um relacionamento potencialmente mais personalizado e ajustado às necessidades dos clientes”<sup>20</sup>.

---

<sup>19</sup> Existem lugares na Internet específicos para tal: “Medline”, “PharminfoNet”, “Pharweb”.

<sup>20</sup> In: [http://farmacia.netfarma.pt/index.php?option=com\\_content&task=view&id=7573&Itemid=50](http://farmacia.netfarma.pt/index.php?option=com_content&task=view&id=7573&Itemid=50).

Enumeram-se ainda os benefícios decorrentes da facilidade com que os preços podem ser comparados, a possibilidade de adquirir medicamentos mais baratos noutros países, a preservação do anonimato do utente, a salvaguarda de áreas rurais com menor acesso a farmácias bem como a facilidade, poupança de tempo e trabalho que resulta para o quotidiano de muitas famílias.

Como desvantagens, indica-se de imediato a inadequação das instruções de uso, que podem estar numa língua desconhecida; a deficiente qualidade de informação; a insegurança; a inadequação das instruções de uso que podem estar numa língua desconhecida; a falta de qualidade; a não participação pela SS e pelas companhias de seguros dos medicamentos comprados em sites não autorizados; a legalidade de medicamentos comprados noutro país é posta em causa, devendo verificar-se o nome do medicamento e se este tem equivalente em Portugal; e, por fim, a falta de privacidade dos dados pessoais<sup>21</sup>.

A compra e venda de medicamentos na Internet é diferente caso estejamos a tratar de relações entre fabricantes, grossistas, laboratórios e farmácias (B2B) ou de relações com os consumidores (B2C).

Embora o objecto do meu estudo se centre na relação com os consumidores, importa perceber as consideráveis diferenças com a contratação B2B. No *business to business* vamos analisar a actividade de distribuição por grosso de medicamentos, isto é, a relação entre armazéns, laboratórios e farmácias. A lei nada diz em relação à possibilidade de existência de comércio electrónico entre estas entidades, mas partilho a opinião de Alexandre Dias, ao considerar que, o silêncio da lei não deve ser interpretado no sentido da proibição do comércio electrónico entre grossistas, laboratórios e farmácias<sup>22</sup>. Deste modo, a aquisição directa e electrónica de medicamentos nos armazéns grossistas e nos laboratórios, só pode ser realizada pelas farmácias. Para processos de transação de medicamentos entre si, é necessário a autorização do Infarmed ou da Direção Geral de Concorrência e Preços.

Importa reter que o distribuidor grossista não pode vender medicamentos directamente ao público<sup>23</sup> e que quem disciplina a introdução destes no mercado nacional é o Ministério

---

<sup>21</sup> Medical Products and the Internet, (1999), p. 41 a 46.

<sup>22</sup> Alexandre Libório Dias Pereira, (2004) (2), p.36.

<sup>23</sup> Art. 12º/1/e) do DL 135/95 de 9 de Junho, que transpõe a Directiva 92/25/CEE do Conselho de 31 de Março de 1992.

da Saúde, com parecer do Infarmed, sendo que todas as regras estão contidas no Estatuto do Medicamento<sup>24</sup>.

Contudo, o conteúdo do DL 307/2007, de 31 de Agosto e na Portaria nº 1427/2007, de 2 de Novembro, que regula as condições e requisitos de dispensa de medicamentos ao domicílio e através da Internet, enquadra-se na contratação B2C pois o pedido de medicamentos deixa de ser presencial, passando a ser realizado através do telefone ou da Internet. O objectivo principal destas leis prende-se com a necessidade de pessoas impossibilitadas de se deslocarem às farmácias, terem o mesmo direito de acesso aos medicamentos.

---

<sup>24</sup> DL 72/91, de 8 de Fevereiro relativo à introdução do mercado, o fabrico, a comercialização e a comparticipação de medicamentos de uso humano.

## V - PROBLEMAS JURÍDICOS RELACIONADOS COM A VENDA ELECTRÓNICA OU À DISTÂNCIA DE MEDICAMENTOS

### 5.1- A protecção dos dados pessoais

Se, por um lado, na Internet impera o princípio da autonomia e da liberdade de contratar, a problemática da protecção de dados é, neste âmbito, mais evidente e necessita de esclarecimentos adicionais. Em troca de todas as vantagens que a Internet trouxe, está a cedência da identidade, dos dados pessoais.

A verdade é que a utilização abusiva da informática não põe em causa apenas a vida privada mas também Direitos de Personalidade como o direito ao bom nome e à reputação e Direitos Fundamentais como o direito à saúde e o direito ao trabalho no seu relacionamento entre o Estado e outras Pessoas Colectivas de Direito Público e Privado e ainda nas relações entre si.

Em termos gerais, verificam-se interesses antagónicos pois as empresas precisam destes dados em troca dos conteúdos gratuitos que prestam aos consumidores e as autoridades nacionais e internacionais regulam o que pode ser feito com os dados pessoais, com vista à protecção da privacidade dos cidadãos<sup>25</sup>.

O resultado imediato da ameaça à vida privada produzida pela transmissão de dados pessoais dos consumidores é a diminuição da confiança entre os clientes e os comerciantes<sup>26</sup>. De facto, com a utilização cada vez mais massificada da Internet, as informações pessoais circulam à velocidade da luz, sendo que não vão ser os agentes informáticos que irão preocupar-se com a evidente violação da privacidade humana. Para as empresas, saber o perfil dos consumidores é essencial para alcançar os resultados esperados:

---

<sup>25</sup> Foram alvo da comunicação social casos como o DoubleClick, a Toysmart, o Amazon e a Valia francesa onde as sociedades em causa tiveram que reestruturar e melhorar as suas políticas de protecção de dados.

<sup>26</sup> Arnaud Belleil, (2001), p.63.

o cruzamento de dados é, hoje em dia, “objecto de uma indústria e comércio em expansão”<sup>27</sup>.

Sujeitos titulares do direito à proteção de dados são todas as pessoas, nacionais ou estrangeiras, singulares e colectivas, embora neste último caso, a aplicação do princípio da equiparação (art. 15ºCRP) e do princípio da universalidade (art.12º CRP) seja ambígua pois estes direitos derivam da dignidade da pessoa humana, fundamento que se afasta quando tratamos de pessoas colectivas<sup>28</sup>. Os dados pessoais são protegidos constitucionalmente no art. 35º CRP<sup>29</sup> que se ajustou à Directiva nº 95/46/CE do Parlamento e do Conselho de 24 de Outubro de 1995<sup>30</sup> que foi, por sua vez, transposta para o ordenamento jurídico interno pela Lei nº 67/98 de 26 de Outubro e no art. 8º da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia.

Esta Directiva esforçou-se no sentido de conciliar a liberdade de circulação da informação com a privacidade dos dados pessoais. Se os dados forem transmitidos além fronteiras, a Directiva impõe que o país de destino desses dados contenha um nível adequado de proteção. É contudo duvidosa a eficácia deste sistema porque não foi acompanhado de mecanismos de regulação e controlo na Directiva sobre o Comércio Electrónico<sup>31/32</sup>.

A Directiva nº 95/46/CE prevê medidas preventivas de segurança dos dados, estipulando que os titulares destes possuam o direito de aceder e corrigir a informação presente nos mesmos bem como o direito de objecção e de compensação pelo processo de recolha e tratamento de dados ilegal. Contudo, a Directiva não prevê apenas uma proteção dos dados preventiva, pois prevê medidas técnicas e organizacionais como se pode verificar na Recomendação nº R (97)5 do Conselho da Europa sobre proteção de dados médicos. É importante atender ao nº 3 da respectiva recomendação (*respect for privacy*) que explica que

---

<sup>27</sup> Maria Eduarda Gonçalves, (2003), p. 173.

<sup>28</sup> Pedro Ferreira, (2006), p.178.

<sup>29</sup> O artigo constitucional em questão foi recomendado pelo Livro Verde para a Sociedade de Informação e também pela Comissão Nacional de Proteção de Dados Pessoais informatizados.

<sup>30</sup> Directiva relativa à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados com o objectivo de assegurar em todos os estados membros, a proteção das liberdades e direitos fundamentais, nomeadamente o direito à vida privada, no sentido do respeito pelo tratamento de dados pessoais. Em direito internacional, a proteção de dados pessoais é dada pela Convenção para a Proteção das Pessoas relativamente ao Tratamento Automatizado de Dados de Carácter Pessoal, Convenção nº108 do Conselho da Europa.

<sup>31</sup> Os EUA adoptaram uma visão mais liberal do que a europeia, resultando dessa dualidade de visões os “Safe Harbour Principles” com vista a definir um nível de proteção idêntico ao da Directiva Comunitária.

<sup>32</sup> Revista FDUL, (2002), p.9.

os dados pessoais de saúde só devem ser trabalhados por profissionais de saúde mas se não for o caso, todas as regras previstas para estes, devem ser cumpridas.

Foi na Recomendação nº R (99)5<sup>33</sup>, do Comité de Ministros, que o Conselho da Europa enunciou os princípios sobre a proteção da vida privada na Internet, dirigidos aos fornecedores de serviços e aos utilizadores da rede.

O preceito constitucional – art. 35º CRP, ao longo dos seus números aponta vários princípios que salvaguardam a privacidade das pessoas: o princípio da limitação em matéria de recolha; o princípio da qualidade dos dados; o princípio da especificação das finalidades; o princípio da limitação da utilização; o princípio das garantias de segurança; o princípio da transparência; o princípio da participação individual e o princípio da responsabilidade<sup>34</sup>.

Significa, deste modo, que o direito de autodeterminação informativa presente no art. 35º CRP “embora nascido para garantia/proteção de um direito à reserva da intimidade da vida privada, é também, por influência da jurisprudência alemã, um direito que permite que cada um decida o que quer revelar de si mesmo, controlando as suas informações pessoais”<sup>35</sup>.

A Directiva 95/46/EC foi transposta pela Lei nº 67/98 sobre a proteção de dados pessoais<sup>36</sup>. Assim, a norma geral do art. 14º da Lei de Proteção de Dados Pessoais obriga o responsável pelo tratamento dos dados a praticar todas as medidas técnicas e organizativas que garantam a segurança dos dados contra perda, dano e acesso não autorizado. Decorre ainda do art. 11º LPDP que o responsável pelo tratamento de dados deve confirmar ao titular, periodicamente, os dados que estão a ser utilizados, identificar-se e identificar as finalidades do tratamento de dados, bem como os destinatários dos mesmos, bem como comunicar aos titulares a obrigação ou não de resposta ao pedido de consentimento, as consequências do direito de retificar os dados e as condições de acesso, local e meios de acessibilidade.

No caso de os dados se inserirem em redes abertas, o responsável terá de comunicar ao titular que os seus dados irão circular com menor segurança e informar quais os meios de aumentar tal como previsto no art. 10º/4 LPDP.

---

<sup>33</sup> Cf. [http://europa.eu.int/eur-lex/pt/com/reg/pt\\_register\\_1620.html](http://europa.eu.int/eur-lex/pt/com/reg/pt_register_1620.html).

<sup>34</sup> A. G. Lourenço Martins, J. A Garcia Marques e Pedro Simões Dias, (2004), p.377.

<sup>35</sup> Catarina Sarmento e Castro, (2009), p.377.

<sup>36</sup> Lei n.º 67/98 de 26 de Outubro relativa à protecção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados (LPDP).

Existem outras normas que, conjuntamente com a LPDP, nos fazem acreditar que existe alguma proteção dos dados pessoais. Ainda para o caso das redes abertas, a Lei nº41/2004 de 18 de Agosto acrescenta o sigilo nas comunicações: as medidas de segurança devem ser proporcionais e adequadas ao risco. O Código Civil tutela os Direitos de Personalidade, nomeadamente, o direito à reserva sobre a intimidade da vida privada, no art. 80º e o CP o art. 194º pune a violação de correspondência ou de telecomunicações. Importa ainda referir a actividade da Comissão Nacional de Proteção de Dados, que é uma entidade independente destinada a controlar e a fiscalizar junto da Assembleia da República, o cumprimento das leis em matéria de proteção de dados pessoais.

Podem ser identificadas outras formas de proteção dos dados pessoais tais como o direito de informação em linha, onde ao titular dos dados é obrigado a informar o nível de proteção oferecido; a configuração do software e hardware no âmbito de proteção de dados porque deve ser a própria tecnologia e informática a primeira a salvaguardar estes valores; a implementação de medidas de anonimização de dados pessoais; a utilização de servidores proxy (servidores que mantém o anonimato do utilizador no mundo virtual); a proteção do acesso de terceiros através de cifragem das comunicações como por exemplo, a tecnologia criptográfica como as ligações SSL e a assinatura electrónica. Embora não substituam as normas imperativas da lei, os códigos de conduta, a certificação de sites e a definição prévia de políticas de proteção de dados, são mecanismos complementares de defesa dos utilizadores<sup>37</sup>.

Destas ilações, é essencial perceber que estas medidas de segurança não são absolutas, caso contrário a transmissão e utilização de dados pessoais era impossível. O que acabei de expor, está previsto, em termos muito gerais no art. 8º da Carta dos Direitos Fundamentais.

Ora, no caso específico das farmácias, além dos dados pessoais que possamos enviar, podemos responder a inquéritos sobre hábitos de vida e dados da própria saúde. O Tribunal Europeu de Direitos Humanos, sublinhou a importância da proteção de dados pessoais no âmbito da saúde, como forma de respeitar a vida privada e familiar das pessoas e a sua confidencialidade<sup>38/39</sup>.

---

<sup>37</sup> Pedro Ferreira, (2006), p. 398 a 410.

<sup>38</sup> Jean Herveg, (2011), p.52.

<sup>39</sup> A Comissão Nacional de proteção de dados entende que a informação clínica registada, deve ser propriedade do responsável pelo tratamento de dados, restando ao titular dos dados exercer um controlo limitado sobre estes (art. 3º, 5º, 14º e 15º da Lei de Proteção de Dados), ficando o acesso aos dados garantido pela lei. Quanto às finalidades da utilização de informações relativas à saúde, a Lei 67/98 exige especiais medidas de segurança no tratamento destes dados específicos, tais como as que estão previstas no art. 15º da Lei 87/98.

Estamos perante dados sensíveis pois o risco inerente a estes, é superior. Os dados sobre a saúde, relacionam-se imediatamente com a vida privada. Estes podem ser objecto de registo e tratamento informático, desde que haja regimes específicos que garantam a sua legalidade. Falamos da Recomendação nºR(81)1, princípio 5.1 que pretende equilibrar o princípio da liberdade e o da proteção de dados, estabelecendo que, os dados médicos necessitam de preocupações acrescidas devido à sua sensibilidade logo, impõe-se a aplicação do princípio da transparência a todos os tratadores de dados, sendo o acesso a estes, reservado aos profissionais de Saúde.

A aplicação destes princípios nem sempre é fácil porque mesmo que o acesso a determinados dados seja proibido por lei, o controlo das invasões não autorizadas é extremamente complexo. Por outro lado, solucionar esta questão envolve ouvir juristas, médicos, farmacêuticos, engenheiros informáticos, filósofos e sociólogos, o que torna a tarefa ainda mais exaustiva.

Portanto, “*any innovations that are about to be introduced should not result into infringements of fundamental rights, such as the right to personal data protection*”<sup>40</sup> e para alcançarmos o nível de proteção de dados desejado, não abdicando de todas as vantagens que a tecnologia nos trouxe, o ideal seria constituir uma “*integrated legal policy*”, integrando medidas jurídicas e soluções tecnológicas<sup>41</sup>.

Podemos encontrar princípios básicos que se enquadram perfeitamente na transmissão de dados exigida pelos locais de dispensa de medicamentos à distância na Lei n.º67/98. De uma forma geral, o objectivo desta Lei é que a recolha de dados seja feita licitamente, com respeito do princípio da boa fé, ou seja, o consumidor tem que ser avisado que os seus dados vão ser recolhidos e de preferência este aviso deve ser visível na página online. Em segundo lugar, os dados pessoais dos utentes só devem ser utilizados com uma finalidade determinada e, não menos importante, o utente pode objectar ao tratamento dos seus dados bem como não consentir a comunicação destes a entidades terceiras<sup>42</sup>. A lei pretende ainda que o acesso e utilização electrónica seja anónima e que os cibernautas sejam reconhecidos como consumidores, constituindo na globalidade, uma maior proteção judicial dos consumidores.

Qualquer pessoa pode apresentar queixa à CNPD e recorrer a meios administrativos ou jurisdicionais com o objectivo de salvaguardar os seus direitos em matéria de proteção de

---

<sup>40</sup> Roberto Lattanzi, (2009), p 40.

<sup>41</sup> Roberto Lattanzi, (2009), 41.

<sup>42</sup> João Paulo Simões de Almeida, (2000), p.55.

dados pessoais (art. 33º LPDP) e, de acordo com o art. 34º LPDP “qualquer pessoa que tenha sofrido um prejuízo devido ao tratamento ilícito de dados...tem o direito de obter do responsável a reparação pelo prejuízo sofrido”, desde que se prove que o facto que causou o dano lhe é imputável, além das infrações cometidas serem sancionadas pelo regime geral das contra-ordenações. Quanto ao cumprimento de obrigações relativas à proteção de dados, dispõe o art. 43º LPDP que quem intencionalmente praticar uma das acções previstas neste art., bem como aceder indevidamente aos dados (art.44º), é punido com pena de prisão até um ano ou multa até 120 dias; quem sem autorização apagar, destruir, danificar, suprimir ou modificar dados pessoais é punido com pena de prisão até dois anos ou multa até 240 dias (art. 45º); pela recusa de colaboração, destruição total ou parcial dos dados e não destruição dos mesmos a pedido das autoridades, o responsável é punido com pena correspondente ao crime de desobediência qualificada (art.46º); quem violar o dever de sigilo profissional e revelar dados pessoais sem consentimento ou sem justa causa é punido com pena de prisão até dois anos ou multa de 240 dias. Neste último caso, a pena pode ser agravada em metade dos seus limites se for funcionário público, se tiver intenção de obter vantagens patrimoniais ou se puser em perigo a reputação, a honra ou a intimidade da vida privada de outrem. Parece ser neste âmbito, que o farmacêutico será responsabilizado. Aqui, não será necessário queixa para se avançar para um processo crime.

A Europa foi pioneira, com França, Alemanha e Suécia a elaborarem leis sobre a proteção de dados pessoais desde a época de 70 e só mais tarde os EUA legislaram nesse sentido<sup>43</sup>. O grande problema não é o conteúdo da lei mas sim a sua efectividade, pois não foram previstas sanções para os infratores.

Assim, os dados dos utentes utilizados pelos locais de dispensa de medicamentos devem servir o fim próprio de cada farmácia, no cuidado exclusivo do doente, respeitando as exigências éticas a que cada farmacêutico se vinculou. No Reino Unido, os farmacêuticos devem assegurar a integridade dos dados dos pacientes, recorrendo aos mecanismos de encriptação e os dados do Serviço Nacional de Saúde têm que estar protegidos de acordo com o previsto no NHS Executive.

---

<sup>43</sup> A nível comunitário, adoptaram-se algumas Resoluções do Conselho da Europa (73 e 74), adoptaram-se Directrizes da OCDE, aprovadas por Recomendação do Conselho de Ministros da OCDE em 23 de Setembro de 1980, constituiu-se a Convenção nº 108 do Conselho da Europa para a Protecção das Pessoas relativamente ao Tratamento Automatizado de Dados Pessoais, as Recomendações sectoriais do Conselho da Europa e a ainda a Directiva 2002/58/CE do Parlamento Europeu e do Conselho de 12 de Julho de 2002 relativo ao tratamento de dados pessoais e à protecção da privacidade no sector das comunicações electrónicas.

A confidencialidade das mensagens electrónicas está assegurada pelo art. 5.º da DDPPT<sup>44</sup>, principalmente no que diz respeito aos pagamentos em linha, onde se transmite os dados dos cartões electrónicos<sup>45</sup>.

A DCD<sup>46</sup> consagra medidas de proteção do consumidor que se apresentam muito úteis para resolver questões relacionadas com o tema em análise, concretamente o art. 10º/1 que impõe restrições à utilização de determinadas técnicas de comunicação à distância, exigindo o consentimento prévio do consumidor e o nº2 refere que outras técnicas de comunicação individual só devem ser utilizadas quando não haja oposição do consumidor.

Por isso FROSINI escreveu que a liberdade informática possui uma vertente negativa: o direito de não tornar públicas informações pessoais e privadas e uma vertente positiva: a faculdade de controlar os seus dados pessoais e o direito de saber, corrigir e adicionar informações numa carteira de dados electrónica<sup>47</sup>.

Ora, cabe-nos a nós, juristas, solucionar em termos concretos, os buracos que são deixados na lei. Vou expor as ideias que me pareceram ser mais eficazes. A mais simples será consciencializar o consumidor, que o controlo dos seus dados deve partir de si mesmo, bem como trabalhar no sentido de constituir uma relação de confiança e transparência com o responsável pelo tratamento dos dados<sup>48</sup>. Um pouco mais audaz seria a auto-regulamentação operada pelos locais de dispensa de medicamentos com a finalidade de promover a privacidade, em conjunto com as organizações nacionais e internacionais. Mais utópico, mas provavelmente mais eficaz para a efectiva proteção da vida privada, seria a “constituição de uma lei de aplicação geral capaz de garantir ao cidadão o direito à intimidade”<sup>49</sup>.

---

<sup>44</sup> Directiva 97/66/CE do Parlamento Europeu e do Conselho de 15 de Dezembro de 1997.

<sup>45</sup> Veja-se sobre os cartões de pagamento electrónico, a Recomendação 97/489/CE de 30 de Julho de 1997

<sup>46</sup> Directiva 97/7/CE do Parlamento Europeu e do Conselho de 20 de Maio de 1997, relativa à protecção dos consumidores em matéria de contratos à distância.

<sup>47</sup> V. Frosini, (1981), p. 87.

<sup>48</sup> Sobre este assunto, ver: Catarina Sarmiento e Costa, (2008), p.103 e ss.

<sup>49</sup> Marc Rotenberg, (2002), p.77.

## 5.2 – O Direito à Informação

O direito à informação é um direito fundamental patente no art 37º CRP. Este preceito prevê o direito de informar, o direito de se informar e o direito de ser informado. Este artigo contempla além do direito à informação jurídica –art. 20º/1CRP, o direito de acesso ao cidadão dos dados que lhes digam respeito – art. 35º/1CRP e ainda o direito de informação aos consumidores – art.60ºCRP, onde normalmente, existe uma assimetria acentuada de informação.

O direito de informação do consumidor não é eficaz se não forem adoptadas medidas públicas e privadas que assegurem que o consumidor se encontra permanentemente informado e que este se dote de uma atitude consciente e responsável<sup>50</sup>.

A obrigação de informar está presente nos arts. 27º e 28º do DL 7/2004 embora não se aplique aos contratos celebrados exclusivamente via correio electrónico (art. 30º). De salientar a inovação legislativa operada pela Lei do Comércio Electrónico ao introduzir a al. e), nº1 do art. 28º, pois as exigências de informação relativas as cláusulas do contrato e às condições gerais não estavam previstas na Directiva sobre o Comércio Electrónico. As grandes preocupações destes artigos focam-se nas informações mínimas dadas pelos prestadores de produtos/serviços, que devem ser inequívocas, claras e certas e ainda a obrigação destes de disponibilizar os meios técnicos eficientes que detetem possíveis erros quando a encomenda é feita.

Estas preocupações dizem respeito especialmente aos contratos que não são celebrados com consumidores, pois estes possuem uma tutela própria. Oliveira Ascensão avisa que a regra do art. 31/1º da Lei 7/2004, relativa à obrigação de comunicação ao destinatário das cláusulas contratuais gerais, de modo a que estes as possam armazenar e reproduzir, é injuntiva para todos, não apenas nos contratos celebrados com consumidores<sup>51</sup>. Importa saber se o conteúdo do art. 28º/1/e) não será também de aplicação obrigatória para todos, porque este artigo, ao contrário do art. 27º da Lei Espanhola 34/2002, não refere que essas informações podem ser afastadas por não consumidores. Embora pareça sensato afirmar que as informações prévias presentes no art. 28º da Lei 7/2004 devam ser aplicadas

---

<sup>50</sup> J. J. Gomes Canotilho/Vital Moreira, (2007), arts. 1º a 107º.

<sup>51</sup> José de Oliveira Ascensão, (2003), p.55.

a todos, a verdade é que não podemos considerar a norma do art. 28º como injuntiva, pois no nº2 do mesmo artigo lê-se expressamente “O disposto no número anterior é derogável por acordo em contrário das partes que não sejam consumidores”.

Ao conjugarmos o estabelecido na LCCG com as ideias contidas no art. 28º/1/e) e o art. 31º da Lei 7/2004, somos obrigados a concluir que um utilizador, ao deparar-se com um clausulado contratual, deve ter a possibilidade de escolher se quer contratar ou não, escolha que deve ser assegurada tendo em conta a assimetria de conhecimento e posição entre o utilizador e o prestador de serviços<sup>52</sup>. Se as cláusulas contratuais gerais não forem disponibilizadas no site, aplicar-se-ão sanções contra-ordenacionais mas se os termos contratuais não tiverem sido comunicados aos destinatários, também não podem ser invocados pelo prestador, posição que decorre claramente dos arts. 5º e 8º da LCCG. Por isso, se o destinatário não tiver a oportunidade, real e efectiva, de conhecer as cláusulas contratuais, estas não vão ser incluídas no contrato<sup>53</sup>.

Como estamos perante um contrato celebrado com consumidores (também denominados utentes) e uma venda na internet é considerada uma venda à distância, os arts. 4º e 5º do DL 143/2001 de 26 de Abril<sup>54</sup>, impõe deveres de informação do prestador de serviços, isto é, as informações prévias devem estar presentes em todos os contratos celebrados à distância.

Este diploma considera que contratos celebrados à distância são situações de venda de bens ou prestação de serviços fora dos estabelecimentos comerciais, com ou sem presença física do vendedor. O que se pretende é que o consumidor seja devidamente informado, sabendo exactamente quem é o vendedor e considerando ilegais formas de venda de bens ou prestação de serviços enganosos<sup>55</sup>. Surge, na era da globalização onde os mercados se

---

<sup>52</sup> No caso concreto, depois de escolhido o produto e antes da apresentação do formulário de pagamento, deve existir um ícone que comunique ao destinatário todas as cláusulas a que está sujeito. Estas cláusulas também devem poder ser armazenadas por exemplo no e-mail e reproduzidas, isto é, impressas, para que o consumidor se debruce sobre as mesmas e tome uma decisão mais ponderada. Ler o clausulado ou não, já nos encontramos no âmbito da liberdade de cada utilizador, da parte do prestador de serviços, este tem que permitir a chegada à esfera do utilizador das cláusulas, se este toma ou não conhecimento das mesmas, é uma questão de suportar o risco de um contrato desfavorável.

<sup>53</sup> LCEA, p.123.

<sup>54</sup> DL que transpõe a Directiva 97/7/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de Maio, sobre a protecção dos consumidores nos contratos celebrados à distância.

<sup>55</sup> DL 143/2001 de 26 de Abril sobre a protecção dos consumidores nos contratos celebrados à distância, que transpõe a Directiva 97/7/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de Maio.

viraram para o exterior, um novo sujeito de direito. Este foi objecto de uma ampla estrutura organizativa com o objectivo de defesa do consumidor<sup>56</sup>.

O DL em causa, no art. 4º nº1, al a) a i) regula as informações prévias que devem estar presentes em todos os contratos celebrados à distância. Em Espanha, na Ley de Servicios de la Sociedad de Información y de Comercio Electrónico, o prestador de serviços que realiza contratos electrónicos tem a obrigação de informar o consumidor de forma clara, concisa e inequívoca, ou seja, antes de contratar deve ter disponibilizado ao consumidor as condições gerais do contrato, salvo se diferente for acordado entre as partes. Após a celebração do contrato à distância, tal como no art. 5º do DL 143/2001, a lei espanhola obriga o prestador de bens e serviços a confirmar a recepção do pedido no período de vinte e quatro horas a partir do momento em que tomou conhecimento da encomenda<sup>57</sup>, bem como possibilitar ao consumidor desistir livremente do contrato ou resolvê-lo pois é um direito básico e irrenunciável do consumidor, sendo nulas as cláusulas que impõem ao consumidor penalizações ao exercício destes direitos<sup>58</sup>.

De igual modo, no direito português, embora sejam visíveis as semelhanças com o direito de reflexão presente na venda a contento, defende-se o direito potestativo de arrependimento, num prazo de 14 dias, sob carta registada com aviso de recepção, ou mensagem de correio electrónico com assinatura digital certificada por entidade credenciada alargando assim o prazo mínimo de sete dias previsto na Directiva, com o objectivo de permitir que o consumidor decida se se quer desvincular do contrato, sem qualquer apresentação de motivos<sup>59/60</sup>.

Deve existir em cada site, uma hiperligação visível, que remeta para um texto que possua todas as informações (morada do estabelecimento, contacto do prestador de

---

<sup>56</sup> Maria Gabriella Virone, (2009), p.83.

<sup>57</sup> Javier Plaza Penedés, (2006), p.204 a 207.

<sup>58</sup> Javier Plaza Penedés, (2006), p.219.

<sup>59</sup> Art. 6º e devidas exceções no art. 7º do DL 143/2001 de 26 de Abril, que permite ao consumidor rescindir o contrato sem pagamento de indemnização ou indicação de motivos.

<sup>60</sup> A maioria dos autores defendem os consumidores porque estes não têm a possibilidade de ver o produto nem de se aperceberem das reais características do mesmo, logo o direito de rescisão confere-lhes um determinado período de tempo para que possam certificar-se da qualidade do produto. Mas, o direito de rescisão não é aceite unanimemente pela doutrina europeia. Existem vários autores que discordam do conceito de rescisão e preferem considerá-lo como um direito de arrependimento, como uma opção de compra do consumidor ou ainda como um direito de desistimento. Porém, atendendo à proteção de ambas as partes, a maioria dos autores designa este direito como direito de arrependimento por ser o que melhor harmoniza a posição do fornecedor e do consumidor. Sobre este assunto, ver Elsa Dias Oliveira, (2002), ob. cit., p. 91 a 111.

bens/serviços como o e-mail, registo comercial se for o caso e o número de registo na administração fiscal para efeitos de IVA)<sup>61</sup>.

Também em Espanha, no art. 27º da LSSICE, o prestador de serviços que realize contratos electrónicos tem obrigação de informar, de forma clara, concisa e inequívoca o consumidor, salvo acordo em contrário. Após a celebração do contrato, tanto o art. 5º do DL 143/2001 como o art. 28º da lei espanhola obrigam o prestador de bens/serviços a confirmar a recepção do pedido do consumidor. A grande diferença é que o ordenamento espanhol prevê o prazo de vinte e quatro horas a partir do momento da recepção do pedido, ao passo que o ordenamento português introduziu um conceito indeterminado “logo que”, querendo o legislador que o prestador de serviços opte por uma atitude activa e imediata<sup>62/63</sup>. Note-se que no Brasil não existe a Lei do Comércio Electrónico, sendo que os consumidores são tutelados pelo Código de Defesa do Consumidor, pois consideram que este tipo de comércio não é uma nova modalidade contratual que necessite de nova previsão legal.

Outra concretização do direito à informação está previsto na Lei dos Contratos à Distância porque os consumidores têm direito à comunicação e informação bem como à exclusão de cláusulas surpresa. Este diploma também é relevante no meu estudo pois proíbe qualquer cláusula contratual que exija a utilização da via electrónica de forma exclusiva, tutelando assim, os consumidores<sup>64/65</sup>.

O direito à informação está directamente relacionado com o tema que desenvolvi anteriormente sobre a protecção de dados pessoais pois tem que estar presente em todas as fases da existência destes e ainda no âmbito da saúde, no sentido de que é necessário prestar informação qualificada, pois a venda de medicamentos na internet pode ter um impacto extremamente negativo e perigoso para a Saúde Pública.

A “Plataforma Mais Diálogo Farmácia/Utentes de Saúde” relembra que é necessário informar pois está em causa a Saúde Pública<sup>66</sup>. O mercado farmacêutico é um mercado de excepção, os medicamentos não são meros bens de consumo, são bens que podem constituir perigo se forem mal administrados e aconselhados.

---

<sup>61</sup> Alexandre Dias Pereira, (2001), p.20.

<sup>62</sup> Javier Plaza Penedés, (2006), p.204 a 207 e 219.

<sup>63</sup> Miguel Pupo Correia, (2002), p.207 a 209.

<sup>64</sup> LCEA, (2005), p.102.

<sup>65</sup> LCCG garante aos consumidores a proibição de determinadas cláusulas, bem como cláusulas contrárias à boa fé. Assim, as cláusulas abusivas vão ser registadas, são protegidos processualmente pela acção inibitória e ainda pelo instituto de proibição provisória e sanção pecuniária compulsória.

<sup>66</sup> In Revista Farmácia Portuguesa, nº134, Março/Abril, (2002).

A revista Teste Saúde fez uma investigação anterior à entrada em vigor do DL 307/2007 e concluiu que a maioria dos sítios de venda de medicamentos na internet apenas possuíam informações incompletas e em inglês. Por outro lado, metade das páginas não continha informações essenciais como a morada e a possibilidade de fazer perguntas (FAQ's). A investigação continuou e foram encomendados medicamentos de quinze páginas na internet: dois deles não expediram o pedido e das encomendas recebidas, só uma tinha factura, dois chegaram mal acondicionados e outros dois não traziam folheto informativo. Situações como a não indicação da validade do medicamento, embalagens em más condições e medicamentos em sacos de plástico eram recorrentes. O panorama é negro, muito embora chamativo, devido à diferença dos preços praticados.

A verdade é que a Internet trouxe, além de muitos outros benefícios, a possibilidade de os consumidores se esclarecerem sobre uma grande variedade de questões, que sem esta rede mundial de transmissão de informações não seria possível. Como prova de que a internet é um valioso meio de divulgação temos a *Medicines Information Network for Europe*, uma rede de troca de informações sobre o uso de medicamentos, que trabalha em parceria com várias instituições da UE, autoridades nacionais, universidades e peritos.

Todavia, embora as informações sobre saúde na internet sejam uma ajuda, devem ser sempre complementadas com a opinião do médico, aliás, a relação médico/paciente nunca deve ser descurada. Assim, o Infarmed numa das suas acções de formação apelou ao bom senso e espírito crítico de cada utilizador porque é a forma mais eficaz de evitar perigos neste tipo de compras<sup>67</sup>. Por outro lado, a Associação Mundial de Saúde propôs recomendações sobre publicidade, promoção e venda de medicamentos na internet.

A lei é, nesta matéria, vaga e não indica quais as informações que devem ser prestadas e as consequências para a sua falta. Vamos apenas encontrar alguns esclarecimentos no site da Infarmed<sup>68</sup>.

É-nos dito que as farmácias e os locais de venda de MNSRM devem dispor de um sítio electrónico, individual, da propriedade da farmácia e devem fornecer os seguintes elementos: o preço do serviço prestado pela entrega do medicamento ao domicílio, as formas de pagamento aceites, a área geográfica na qual a farmácia presta o serviço, o tempo provável para a entrega do medicamento, o nome do director técnico da farmácia ou do responsável técnico pela para-farmácia. Contudo, a lei deveria regular, a meu ver, mais um

---

<sup>67</sup> *Medicamentos: Infarmed prepara formação contra vendas ilegais online*, p.10.

<sup>68</sup> [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PERGUNTAS\\_FREQUENTES/MEDICAMENTOS\\_INTERNET#1](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PERGUNTAS_FREQUENTES/MEDICAMENTOS_INTERNET#1).

aspecto específico, a obrigatoriedade de cada site da farmácia online conter uma zona de reclamações.

Apenas é referido na Lei 11/2012<sup>69</sup>, que o farmacêutico deve informar o utente da existência de medicamentos disponíveis com a mesma substância activa e dosagem, bem como os que são comparticipados pelo SNS e os que têm o preço mais baixo do mercado. O utente terá o direito a escolher salvo se o medicamento prescrito tiver uma substância activa que não exista no genérico ou se o médico prescriptor tenha exigido que o medicamento prescrito não seja substituído.

Foi então que a World Health Assembly, em 1998, preocupada com a promoção e publicidade descontrolada das vendas de medicamentos na internet, elaborou um guia de como encontrar informação verdadeira e de confiança<sup>70</sup>. Esta obrigação de prestar informações só se torna efectiva se houver uma responsabilização pelo não cumprimento da mesma. Assim, o art. 2º/3 da Portaria nº 1427/2007 responsabiliza o director técnico da farmácia pelas informações necessárias para a devida utilização do medicamento. Coisa diferente é a informação presente nos sites, não controlada por estes. Neste caso, os prestadores de serviços da sociedade de informação são irresponsáveis pelos conteúdos colocados por terceiros, têm apenas o dever de remover as informações e bloquear o acesso às mesmas, quando estas forem evidentes ou evidenciadas por alguém<sup>71/72</sup>. Como entre o fornecedor de bens (farmacêutico) e o lesado (utente) existe uma relação contratual, aplica-se a responsabilidade por incumprimento ou cumprimento defeituoso, mas só se o farmacêutico tiver agido com culpa<sup>73</sup>.

Com o boom da internet, o controlo e regulação da informação tornou-se uma tarefa praticamente impossível. Por um lado, a Directiva 92/28/EEC tentou limitar o leque de informações prestadas sobre medicamentos na internet e proibiu a publicidade de medicamentos sujeitos a receita médica, por outro lado, muitas lacunas legais permitem o desenvolvimento do comércio ilegal de medicamentos. Note-se que existe uma linha muito ténue entre uma informação sobre um medicamento e a publicidade sobre o mesmo<sup>74</sup>. Deste modo, o art 60/2.ºCRP proíbe formas de “publicidade oculta, indirecta ou dolosa”<sup>75</sup>.

---

<sup>69</sup> Lei 11/2012 de 8 de Março, relativo às novas regras de prescrição e dispensa de medicamentos.

<sup>70</sup> Medical Products and the Internet, (1999), p.163 e ss.

<sup>71</sup> É o que prevê o Anteprojecto de proposta de Lei sobre o regime de prestador de serviços da sociedade da informação, a fim de transpor a Directiva 2000/31/CE de 8 de Junho.

<sup>72</sup> Dário Moura Vicente, (2003), p.245.

<sup>73</sup> Dário Moura Vicente, (2003), p.247.

<sup>74</sup> Sandra Petraglia, (2005), p.289.

<sup>75</sup> Jorge Miranda/Rui Medeiros, CRP Anotada, (2005), arts. 1º a 79.

Relativamente à possibilidade de utilizar a internet para fins publicitários, Aranda da Silva considera que “a utilização da Internet para a publicidade e venda destes produtos, implica a ruptura do sistema construído ao longo de dezenas de anos, provocando perigos para a Saúde Pública”<sup>76</sup>. Até à entrada em vigor do DL 307/2007, eram várias as Directivas que proibiam tanto a venda de medicamentos na Internet como a sua publicidade. Ora, nem o DL 307/2007 nem a Portaria nº1427/2007 mencionam a questão da publicidade, tornando-se óbvio que cada farmácia legalmente autorizada a vender medicamentos na internet, pode publicitá-los no seu sítio. Fora dos sites das farmácias, a publicidade sobre medicamentos pode ser enganosa, prometer milagres e por isso ser prejudicial para a Saúde Pública. O público em geral deve ser consciencializado do perigo que é acreditar em todas as informações que a internet transmite. Este objectivo só é alcançável com o esforço de todas as entidades relacionadas com a indústria farmacêutica e todas as farmácias, que tanto nos seus estabelecimentos como nas suas páginas na internet, chamem a atenção para os perigos da publicidade enganosa.

As farmácias podem ainda divulgar os preços dos serviços farmacêuticos de promoção da saúde e do bem-estar dos utentes nas suas páginas na Internet e respeitar as normas estabelecidas para a divulgação de outras informações relevantes no relacionamento com os utentes, designadamente os descontos que concedam no preço dos medicamentos, o modo de reembolso da comparticipação do Estado no preço dos medicamentos e a existência de livro de reclamações.

Como se trata de um bem de consumo especial, exige-se uma ética comercial diferente, isto é, o princípio ético de veracidade. A FEAIF elaborou o Código Europeu de Boas Práticas para a Promoção dos Medicamentos, com o fim de uniformizar as exigências de uma informação honesta e precisa. Este Código de Conduta veio completar a Directiva 85/450/CEE que fixa os limites à utilização de publicidade enganosa, estabelecendo por isso, responsabilidades. Importa também referir o DL 48/99, de 16 de Fevereiro que sujeita a utilização de medicamentos para uso humano a condições muito restritas: os medicamentos só podem ser publicitados se lhes tiver sido concedida uma autorização de introdução no mercado, informação que desaconselhe a consulta de um médico não é permitida, publicidade de MSRM só pode ter como destinatários médicos ou profissionais de saúde, etc. Portanto, os MSRM são sujeitos a maiores restrições publicitárias do que os

---

<sup>76</sup> In Farmácia Portuguesa nº 134, Março/Abril, (2002), p. 44.

MNSRM, porque os efeitos do consumo negligente são maiores<sup>77/78</sup>.

### **5.3 – A responsabilidade do farmacêutico por danos causados pela venda de medicamentos à distância**

Se a lei permite a dispensa de medicamentos à distância, significa que é o farmacêutico como profissional de saúde que pode garantir o cumprimento da lei. Sabemos ainda que, de acordo com o art. 82º do Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos, o Director Técnico da farmácia é responsável por todos os farmacêuticos que estão sob a sua supervisão. Este, além da responsabilidade *in vigilando*, possui uma responsabilidade *in eligendo*.

A portaria nº 1427/2007 de 2 de Novembro<sup>79</sup>, estatui no art. 2º, nº2, que “a entrega ao domicílio deve ser feita sob a supervisão de um farmacêutico ou técnico de farmácia, no caso de local de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica”.

Temos que distinguir duas situações: o transporte de medicamentos que deve ser feita sob a supervisão de um farmacêutico, segundo as regras de transporte previstas nas boas práticas de distribuição de medicamentos e a responsabilidade inerente ao farmacêutico ou responsabilidade do director técnico da farmácia ou do responsável técnico do local de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica pelas inadequadas informações prestadas sobre a utilização de medicamentos.

O director técnico da farmácia pode ser responsabilizado com base nos deveres deontológicos, disciplinares e profissionais pela actividade que exerce. De acordo com o DL 288/2001, de 10 de Novembro<sup>80</sup>, o farmacêutico é o agente de saúde que contribui para a salvaguarda da saúde pública, para a promoção da saúde e do direito ao acesso dos doentes a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança. Segundo a Carta da Farmácia Europeia, o farmacêutico que vende medicamentos, deve garantir independência face a

---

<sup>77</sup> Excepto nos USA e na Nova Zelândia, onde é permitida a publicidade de qualquer medicamento.

<sup>78</sup> Luis Serrato Martinez, (2008), in <http://vlex.com/vid/51864817>.

<sup>79</sup> Portaria que regula as condições e os requisitos da dispensa de medicamentos ao domicílio e através da Internet.

<sup>80</sup> DL que aprovou o Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos.

interesses comerciais e não vender medicamentos cujo valor não esteja demonstrado cientificamente, o que nos faz concluir que os medicamentos não são um produto qualquer de consumo. O farmacêutico não se pode subjugar a orientações técnicas e deontológicas de terceiros, por isso a responsabilidade que está aqui em causa é a responsabilidade social do farmacêutico<sup>81</sup>.

Estes deveres deontológicos são espelho de princípios gerais do direito do medicamento como o princípio da máxima efetividade dos tratamentos terapêuticos e o princípio da minimização dos riscos e do uso racional do medicamento (art. 87º a), b), c) e d) do Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos).

Porém, estas obrigações são mais oportunas no caso dos MNSRM, isto porque a intervenção do farmacêutico aqui é mais importante do que na venda de MSRM pois neste caso, antes do doente contactar um farmacêutico, já teve contacto com o médico que lhe prescreveu o medicamento.

É nos MNSRM que se situa de forma agravada a problemática da automedicação devido à abertura dos mercados e posterior facilidade de acesso bem como a consequente descida de preços dos medicamentos. Efetivamente, o livre acesso a medicamentos e a liberdade contratual constituem riscos de qualquer consumidor. O direito à qualidade dos medicamentos, o direito à proteção da saúde e da segurança, o direito à formação e à informação e o direito de reparação de danos são verdadeiros direitos subjectivos e a sua violação põe em causa o direito à aptidão do bem e o direito à segurança.

Todavia, concordo com o entendimento de Vieira de Andrade pois parece ser desnecessário consagrar os direitos dos consumidores como direitos fundamentais, bastava que estivesse constitucionalmente previsto a proteção dos consumidores, proteção que iria ser reforçada pelas Directivas Comunitárias<sup>82</sup>.

Temos que distinguir a responsabilidade civil da indústria farmacêutica por danos causados por medicamentos defeituosos (responsabilidade do produtor) com fundamento na responsabilidade civil de direito comum ou na responsabilidade civil decorrente do regime especial de responsabilidade do produtor. Todavia, pode ainda ser responsabilizada a Administração Pública por concessão de autorização de introdução no mercado de medicamentos defeituosos, responsabilidade por incumprimento das obrigações de farmacovigilância e ainda, responsabilização por administração de medicamentos em estabelecimentos hospitalares públicos.

---

<sup>81</sup> J.J. Gomes Canotilho, (2005), p.68.

<sup>82</sup> José Carlos Vieira de Andrade, (2003), p.159 e 160.

É ainda possível proteger o lesado de outras formas.

A primeira considera o farmacêutico como produtor aparente, isto é, “aquele que se apresente como tal pela aposição no produto do seu nome, marca ou sinal distintivo” ou como produtor presumido, ou seja, “fornecedor do produto cujo produtor ou importador comunitário não esteja identificado”<sup>83</sup>. O paciente faz-se ouvir junto do farmacêutico porque, por falta de identificação do produtor na embalagem ou no folheto informativo, é a solução mais fácil e imediata para reclamar um medicamento com defeito. Embora esta seja uma hipótese muito remota pois nenhum medicamento é autorizado a entrar no mercado sem estes dados, o farmacêutico deve comunicar ao lesado, no prazo de três meses, a identificação do produtor ou fornecedor daquele medicamento. O produtor recebe uma notificação do lesado por escrito, pretendendo saber a sua identificação e se o produtor não responder no prazo de três meses após ter recebido a comunicação do lesado, é responsabilizado e não haverá lugar a indemnização se não for provada culpa do produtor<sup>84</sup>. Se o lesado não notificar o produtor, por motivos de economia processual, a obrigação de comunicação da identidade pelo fornecedor mantém-se, no prazo de três anos, após a citação.

A segunda é responsabilizar o farmacêutico enquanto vendedor de medicamentos. Este não controla a produção nem o fabrico de medicamentos, por isso não pode arcar com riscos de outrem, a única relação existente é o vínculo contratual decorrente da compra e venda de um bem entre o farmacêutico e o paciente. Se considerarmos que os medicamentos são bens de consumo, aplica-se o art. 913º CC ou o DL nº 67/2003 de 8 de Abril, a qual chamamos Lei do Consumidor<sup>85</sup>. Após avaliação da conformidade do bem com o contrato, isto é, se o medicamento possui ou não as qualidades previstas no mesmo e é ou não adequado ao seu uso específico – art. 2º/2 DL 67/2003, apontam-se como consequências da falta de conformidade do bem, a reparação ou substituição do mesmo<sup>86</sup>, a redução do preço ou a resolução do contrato. De acordo com o art. 12º da Lei nº 24/96 que estabelece o regime legal aplicável à defesa do consumidor, este tem direito a uma indemnização pelos danos patrimoniais e não patrimoniais resultantes do medicamento defeituoso,

---

<sup>83</sup> Diana Montenegro da Silveira, (2010), p. 293.

<sup>84</sup> Esta responsabilidade fundamenta-se no DL nº 383/89 relativa à responsabilidade objectiva do produtor por produtos defeituosos. Ver Calvão da Silva, (1999), p.564 e ss.

<sup>85</sup> Se seguirmos este raciocínio e defendermos que os medicamentos são bens de consumo pois são bens móveis corpóreos e não se enquadram nas excepções presentes na Directiva 99/44 nem no DL 67/2003, encontramos nestes preceitos garantias legais que conferem direitos aos consumidores. Sobre esta problemática ver Sara Larcher, (2005), p.204 e ss e João Calvão da Silva, (2008), p.61 e ss.

<sup>86</sup> A obrigação de reparar ou substituir a coisa não existe se o vendedor provar que desconhecia, sem culpa, o vício ou a desconformidade.

indenização esta baseada na responsabilidade subjectiva, desde que haja culpa do vendedor, nos termos do art. 483º/2 CC.

Por fim, existe a possibilidade de responsabilizar o farmacêutico enquanto produtor de medicamentos manipulados, pois a responsabilidade do produtor aplica-se a bens móveis, produzidos de forma industrial ou artesanal. Padecendo de um erro, o manipulado não é seguro e põe em causa a saúde das pessoas, estando em causa a responsabilidade civil objectiva do produtor<sup>87/88</sup>.

É, no entanto, duvidoso qualificar um medicamento como um bem de consumo. Se após uma venda na internet, decorrer uma reação adversa ao medicamento e se se provar que o dano ocorreu devido à inexistência ou à deficiente prestação de informações por parte do farmacêutico, os danos causados são mais graves do que os danos causados por outros produtos. Desta forma, o DL sobre contratos à distância – DL 143/2001 - prevê o prazo mínimo de 14 dias, a partir do dia de recepção do bem, para resolver o contrato sem pagamento de indemnização e sem necessidade de indicar o motivo. Este direito deve ser exercido por carta registada com aviso de recepção, comunicando ao outro contraente a vontade de resolver o contrato (art. 6/5º). Como as informações de venda de medicamentos devem ser prestados no momento da compra dos mesmos, a consequência da sua omissão é a ineficácia retroactiva do negócio o efeito será a devolução, no prazo de 30 dias, das prestações (tanto a devolução do preço pelo farmacêutico como a devolução do medicamento pelo utente)<sup>89</sup>. Visto referir-nos a medicamentos, parece que o utente deve conservar e devolver o medicamento não utilizado, dado à impossibilidade de restituição dos medicamentos tomados.

---

<sup>87</sup> DL n.º 383/89, que transpõe para a ordem jurídica interna a Directiva n.º 85/374/CEE, em matéria de responsabilidade decorrente de produtos defeituosos.

<sup>88</sup> Diana Montenegro da Silveira, (2010), p. 299 e 300.

<sup>89</sup> Andrés Domínguez Luelmo, (2004), p. 150 e 151.

## **VI – Outros problemas relativos à venda electrónica de medicamentos**

### **6.1 - A inexistência de uma presença física no acto de compra de um medicamento à distância**

Em 1999, o Grupo Farmacêutico da UE (PGEU) e o Comité Permanente dos Médicos Europeus (CPME) fizeram vários avisos com vista ao controlo das vendas de medicamentos na internet. Nesse sentido, argumentaram a falta de acompanhamento feito pelo farmacêutico ao doente, pois a comunicação entre ambos quase que desapareceu. Na verdade, não existe nenhum farmacêutico a quem possam fazer perguntas relacionadas com a posologia ou os efeitos secundários de um medicamento. Efectivamente, a farmacovigilância, isto é, o controlo farmacêutico sobre os medicamentos é um dos argumentos mais desfavoráveis à venda electrónica de medicamentos. Os consumidores desconfiam do meio utilizado e os próprios farmacêuticos não estão seguros do sistema.

Em termos legais, estamos perante um problema que é suscitado no âmbito do comércio electrónico, que é a falta de diálogo contratual, isto é, neste tipo de contratação entre ausentes, a identificação da real vontade dos contraentes é dúbia. Embora nesta contratação não haja presença física, ou como alguns autores afirmam, estarmos perante uma desumanização da contratação, existe acordo de vontades. As declarações de vontade são bilaterais, mesmo tendo sido operadas através de um computador ou outro meio electrónico, “o contrato final é “velho”, o método de contratação é actual, e o meio de contratação – e por vezes de cumprir a prestação imaterial – é que é “novo”<sup>90</sup>.

Cumpre-me esclarecer que o aconselhamento farmacêutico faz parte do conceito legal de acto farmacêutico, logo questiona-se a importância do papel do farmacêutico perante um MNSRM ou um MSRM.

Ora, com a introdução do DL 307/2007, a Portaria nº 1427/2007 de 2 de Novembro, prevê no art. 2º, a entrega ao domicílio sob supervisão de um farmacêutico ou de um técnico

---

<sup>90</sup> Cláudia Lima Marques, (2002), p.99.

de farmácia no caso de uma para-farmácia onde só são dispensados MNSRM. Parece, desta forma, que a lei não indica nem a conduta do farmacêutico, nem a garantia do consumidor, visto não esclarecer em que consiste esta supervisão. Entendo que, no caso de MSRM, os profissionais encarregues de fazer a entrega domiciliar dos medicamentos devem ter habilitações e formação adequada para tal e exigir sempre a apresentação da receita médica. Nos MNSRM, a dispensa dos medicamentos cabe a um farmacêutico ou a um técnico de farmácia no respeito pelas regras de transporte pautadas pelas boas práticas de distribuição de medicamentos. Todavia, o DTF ou o RTPF, no momento da entrega ao domicílio do medicamento, são obrigados a prestar todas as informações necessárias para uma utilização adequada dos mesmos.

Assim, os medicamentos devem ser transportados em todo o seu circuito de maneira a que a sua identificação se mantenha, não contaminem nem sejam contaminados por outros produtos ou materiais e que sejam adoptadas precauções especiais contra o derrame, a rotura ou o roubo.

Segundo os defensores do comércio electrónico de medicamentos, o aconselhamento farmacêutico pode ser prestado via e-mail ou telefone, embora estejam conscientes que desta forma, passa para a esfera do consumidor a decisão de querer receber ou não essa orientação.

Para os farmacêuticos ingleses, o aconselhamento dos consumidores é uma tarefa vital, por isso, fazem questão de os informar quando entendem que é necessário consultar um médico ou dirigirem-se à farmácia para receberem outro tipo de acompanhamento e as informações presentes nos sites electrónicos são exclusivamente colocados por profissionais da área, pois por qualquer motivo de desagrado, os mesmos serão responsabilizados. Estes também fazem recomendações on-line e estas são guardadas de modo a que o farmacêutico seja responsabilizado por danos causados por essas informações<sup>91</sup>. Neste país existem farmácias on-line desde 1999 e a venda de medicamentos na Internet não é proibida, apenas desenvolveram políticas restritivas sobre a profissão, deixando espaço às farmácias para se autorregulamentarem.

O governo alemão considera que o grande problema da venda de medicamentos à distância é a inexistência de contacto físico entre o farmacêutico e o utente que dá lugar à automedicação sem acompanhamento farmacêutico. Em consequência, o §43 I AMG proíbe o comércio electrónico de medicamentos com consumidores, tal como o §17 II ApbetrO.

---

<sup>91</sup> Christina Mälz, (2003), p.219.

Esta última lei já tinha feito entender que os alemães tinham que se actualizar e para isso deveriam seguir o exemplo de países como os EUA, a Holanda e a Suíça que possuem mecanismos de controlo das vendas de medicamentos na Internet. Todavia, Christina Malz entende que as farmácias on-line podem tomar medidas em prol da protecção da saúde dos utentes e ao mesmo tempo, usufruir dos benefícios do comércio electrónico. Existem regras sobre o comércio electrónico, sobre a protecção do consumidor e diversos regulamentos sobre o funcionamento das farmácias que no seu conjunto, proporcionariam uma protecção adequada ao utente. As barreiras colocadas pela lei alemã à compra de medicamentos além fronteiras violam o art. 34º TFUE, relativo à liberdade de circulação de mercadorias<sup>92</sup>. Resulta da decisão do TJCE no caso DocMorris de 2003 que opôs a sociedade DocMorris, farmácia holandesa que vendia medicamentos na Alemanha, contra a Apothekverband eV (em representação de 19.000 farmácias alemãs). O TJCE pronunciou-se a favor do comércio electrónico de medicamentos porque partiu do princípio que as farmácia possuem o monopólio de venda de fármacos e considerou que uma interdição nacional de venda de medicamentos por correspondência constitui uma medida de efeito equivalente a um entrave à livre circulação mercadorias no sentido art. 34ºTFUE. Mas, os MSRM podem constituir uma justificação da proibição porque está em causa a protecção da saúde e da vida das pessoas, como prevê o art. 36ºTFUE<sup>93</sup>.

Outra decisão que merece atenção é o caso Pierre Fabre que proíbia a venda on-line de cosméticos aos armazéns distribuidores. A venda de MNSRM na internet é permitida e a sua proibição é considerada uma restrição vertical nos termos do art. 101º TFUE<sup>94</sup>.

Porém, os consumidores podem, efectivamente, não querer estabelecer um contacto com o farmacêutico porque, em alguns casos se sentem envergonhados em relação ao medicamento que pretendem adquirir ou por qualquer outra situação pessoal.

Uma solução poderá passar pela criação de um ficheiro pessoal com a história clínica de cada utente. Deste modo, as farmácias poderiam ver registados todos os medicamentos adquiridos por cada utente e avaliar a sobreposição destes, para evitar tomas exageradas ou contraditórias, ou seja, as contra-indicações ou interações podem ser controladas e ainda, esta ficha pessoal pode ser transmitida, sob autorização do utente, a outras farmácias, uma mais-valia para doentes que necessitam de cuidados continuados.

---

<sup>92</sup> Christina Mälz, (2003), p. 186 e 223 a 225.

<sup>93</sup> Éric Fouassier, (2004), p. 115 e 116.

<sup>94</sup> Van Beal Bellis, in <http://eu.vlex.com/vid/banning-selective-liable-restriction-object-336685234>, p.1 a 4.

Esta solução facilita a actividade profissional farmacêutica desde logo porque seguir a medicação de um utente através de um ficheiro electrónico e computadorizado, melhora a gestão empresarial de uma farmácia.

Colocou-se diversas vezes a questão da integridade dos dados presentes neste ficheiro pessoal. Aqui remeto para as considerações tomadas no ponto 4.1, mais concretamente para a Directiva 95/46/EC<sup>95</sup>. Por um lado, parece razoável que o utente tenha acesso a essa base de dados e por outro, pressupõe-se o dever de sigilo profissional de todos os farmacêuticos. Também não faz sentido que o utente comunique ao farmacêutico que não irá continuar a usufruir dos serviços da sua farmácia, e este continue a possuir a base de dados referente ao utente<sup>96</sup>.

## **6.2 – A qualidade, segurança e eficácia da venda de medicamentos na Internet**

Em causa está um produto especial, um produto que está sujeito em Portugal a uma regulamentação quase absoluta, desde a investigação, fabrico, autorização para entrada no mercado, distribuição e utilização.

São reconhecido por todo o mundo as potencialidades da internet, principalmente porque aproximou os consumidores das empresas, no entanto não estamos a lidar com uma peça de vestuário ou com um objecto de entretenimento ou fruição, mas sim de um medicamento que se não for devidamente administrado, traz riscos irremediáveis para a saúde do ser humano.

O comércio de medicamentos na internet é perigoso, é inseguro; as instruções podem ser inadequadas e a qualidade dos medicamentos não é garantida. Durante muito tempo, este problema só dizia respeito aos países em vias de desenvolvimento pois não havia um mínimo controlo sobre os processos de fabrico e distribuição dos medicamentos, preocupação que se estendeu ao Mundo Ocidental com o advento do comércio electrónico.

Deste modo, o Infarmed disponibiliza no seu sítio da internet uma lista de farmácias e locais de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica registados. Isto significa que

---

<sup>95</sup> Jean Herveg, (2011), p.52 e ss.

<sup>96</sup> J. L. Valverde y P. Arrebola Nacle, (1999), p.173 e ss.

um site pode estar sediado em Portugal e estar escrito em português mas se não fizer parte da lista elaborada pelo Infarmed, não é um local de compra de medicamentos seguro.

O Infarmed fiscaliza a dispensa de medicamentos à distância obrigando as farmácias e os locais de venda de MNSRM a ter um registo de todos os pedidos de dispensa de medicamentos realizados. Estes registos contêm a identificação do medicamento, a quantidade dispensada e o município em que foi entregue o medicamento. O Infarmed criou ainda o “Livro de Reclamações Electrónico” presente no seu próprio site onde os utentes podem registar uma reclamação sobre determinada farmácia. Se esta regra não for cumprida, a farmácia ou o local de venda de MNSRM é retirada da lista disponibilizada pela Infarmed e deixa de estar presente nos locais de venda legal electrónica de medicamentos. Só assim é que a venda de medicamentos online é controlada pelos profissionais de saúde, desde o transporte efectuado em segurança até ao acto de entrega.

O mesmo acontece em vários países do mundo. Na Grã-Bretonha, a *Royal Pharmaceutical Society of Great Britain* criou uma password que aparece nas páginas das farmácias que vendem medicamentos on-line, os consumidores ao inserirem o número disponível na página web são reencaminhados para um site onde podem verificar se aquela farmácia é legal ou não. Com receio de que a denominada pirataria copie as passwords e simule que determinada farmácia ilegal seja considerada legal, o RPSGB recomenda que o consumidor verifique o registo da farmácia, veja se a farmácia possui um nome e uma morada física, bem como se apenas oferece medicamentos sem prescrição médica e ainda se a farmácia online fornece uma consulta com o profissional de saúde, pois tal é obrigatório nas farmácias registadas. Nos Estados Unidos, no Canadá, na África do Sul e na Austrália existe o *The Verified Internet Pharmacy Practice Sites* que licencia e inspeciona farmácias online e estas devem cumprir requisitos como a privacidade dos dados dos seus clientes, terem prescrições autênticas e seguras, possuírem uma política de prestação de serviços qualificados aos seus pacientes. Mais direcionado para os Estados Unidos e Canadá está o *PharmacyChecker* que publica perfis, ratings e comparações sobre políticas, procedimentos, licenças e contactos de várias farmácias online e possui ainda uma lista de farmácias com sítios na internet ilegais. No Reino Unido o *UK's Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency* introduziu em 2007 a sua estratégia para combater a contrafação de medicamentos a nível comunitário. Na Alemanha, o Ministério da Saúde recomenda aos consumidores consultarem as suas companhias de seguros de saúde que estão preparadas para identificar as farmácias online legais e para explicar como pedir a comparticipação dos medicamentos enviados electronicamente.

Dito isto, falta-me explicitar, de forma concreta como funciona uma farmácia on-line (ou como deveria funcionar).

O processo de encomenda inicia-se através de um *click* no *link* ou através de um endereço de e-mail no site da farmácia. Antes da encomenda propriamente dita, o consumidor pode pedir informações via e-mail ou se o site da farmácia disponibilizar, participar no fórum de discussão. Existem normalmente outros serviços adicionais tais como informações sobre a Saúde em geral, contactos disponíveis ou mesmo uma linha de *call center* e ainda serviços personalizados (lembrança de consultas médicas, datas de toma de medicamentos, etc.) A farmácia deve emitir uma nota de encomenda e envia-la (via e-mail) ao utente, para que este possa confirmar se todos os dados estão correctos.

Algumas farmácias exigem o registo prévio dos utentes, principalmente quando as encomendas são de MSRM, outras não. A razão de ser desta exigência prende-se com a facilidade de relacionamento entre o utente e o profissional de saúde, pois as receitas electrónicas são enviadas para o e-mail da farmácia mas ficam associadas à ficha pessoal do utente criada através do registo. O médico prescriptor pode ainda enviar a receita para a farmácia pelo correio ou é mostrada pelo próprio utente, no momento em que o medicamento é entregue em sua casa.

Por isso, a entrega de um medicamento é sempre sujeita a uma assinatura do consumidor, independentemente de estarmos perante um MNSRM ou MSRM. Geralmente, demoram 3-4 dias e encomendas urgentes são muito poucas vezes aceites na maioria das farmácias on-line<sup>97</sup>.

O Infarmed não estabelece qual o preço a cobrar na dispensa de medicamentos ao domicílio, estes são livremente fixados pelas farmácias e pelos locais de venda de MNSRM. Apenas é exigido que ambos os estabelecimentos comerciais publicitem o valor das taxas cobradas para esse serviço e não peçam nenhum valor superior.

A lei devia prever a obrigatoriedade de uma zona de reclamações nos sites das farmácias para que não seja apenas o Infarmed a constatar os pontos negativos deste tipo de venda e ainda aumentar a fiscalização operada pelas alfândegas no sentido de averiguarem a origem e legalidade dos medicamentos. Importante seria definir os meios de controlo das prescrições médicas nos medicamentos sujeitos a receita médica<sup>98</sup>.

---

<sup>97</sup> Dados retirados de Christina Mälz, (2003), p. 15 a 18 e de [www.pharmacy2u.co.uk](http://www.pharmacy2u.co.uk).

<sup>98</sup> *Encomendas na net: medicamentos sem qualidade garantida*, (2007).

Com base nesta ideia, o ordenamento espanhol proíbe a venda telemática de medicamentos sujeitos a prescrição médica<sup>99</sup>. A inadmissibilidade da venda de MSRM prende-se com a inexistência de um sistema global fiável, sem o reconhecimento territorial completo de receitas médicas nacional e europeu<sup>100</sup>. Por outro lado, Lourdes Moreno Liso considera não haver argumentos para limitar a regulação da venda à distância de MNSRM porque quem está habilitado para os vender, também pode escolher o seu canal de venda. Em relação a MSRM, a autora toma uma posição mais reservada, fazendo depender o seu sucesso da uniformização e utilização global da receita electrónica<sup>101</sup>.

### **6.3 – O grande problema da contrafação**

A contrafação de medicamentos revela-se como um dos maiores riscos para a Saúde Pública e é uma actividade criminosa que gera lucros incalculáveis com a contrapartida de que o risco de detenção pelas autoridades é baixo. Um medicamento é contrafeito quando é deliberadamente fraudulento, isto é, a embalagem, o tablet, o panfleto informativo, o nome do produto ou a língua são desconformes com a sua identidade. Isto materializa-se na alteração química da composição dos medicamentos, ou seja, na alteração dos princípios activos, na falta de licença ou documentação falsa, bem como no facto de conter componentes tóxicos.

Em resultado do exposto, não há dúvidas de que se trata de uma via de comercialização extremamente perigosa que, na pior das hipóteses termina numa morte por overdose ou em problemas graves para o resto da vida. Os produtos vendidos podem ser inúteis e não produzirem quaisquer efeitos mas por outro lado, podem ser altamente nocivos, pondo em risco a saúde do cidadão porque não há garantias sobre as condições em que os medicamento são vendidos.

---

<sup>99</sup> Na Ley del Medicamento, Ley 25/1990 de 29 de Junho de 2006, que expressou a preocupação com a população envelhecida actual, dependentes de auto cuidados de saúde.

<sup>100</sup> R. Meneu, (2002), p.178 e 179.

<sup>101</sup> Sobre este assunto e outras considerações sobre o ordenamento jurídico espanhol, vide Lourdes Moreno Liso, (2006), p. 3 a 38.

Os riscos inerentes à contrafação de medicamentos não podem ser dissociados dos riscos próprios da internet, qualquer pessoa sem qualificação nem experiência pode prestar serviços electrónicamente e construir web sites falsos que enviam *spams* com publicidade enganosa. Todavia, o perigo maior consiste nos sites que vendem MSRM sem que seja necessária prescrição. Além da falta do aconselhamento médico e farmacêutico, os consumidores deixam de estar protegidos pelos seus serviços nacionais de saúde. Todavia, denota-se um esforço europeu para combater a contrafação de medicamentos na internet devido à actividade internacional concertada, em que Portugal também participou através da colaboração do Infarmed com a Alfândega<sup>102</sup>.

É relativamente comum a confusão feita entre sites legais e ilegais. O Infarmed utiliza o link “Medicamentos e Internet” para alertar e esclarecer os consumidores, nomeadamente acerca da confusão existente entre sites legais e ilegais<sup>103</sup>.

Por outro lado, a compra destes medicamentos, não permite obter uma indemnização por danos, nem as companhias de seguros cobrem este tipo de medicamentos comercializados ilegalmente na internet.

Podemos concluir que o combate à contrafacção só pode ser operado mediante regulamentação e legislação específicas, investigação e criminalizando os operadores mundiais através de uma efectiva e constante informação ao público. Para adquirir um medicamento falsificado é apenas necessário o acesso á internet e a um cartão de crédito para que se possa comprar um medicamento do outro lado do mundo.

Essencial é pensar em maneiras de combater este crime. A primeira solução que parece a mais óbvia, apesar de um pouco utópica, seria obrigar as empresas que vendem medicamentos online a exigir procedimentos seguros para efectuar pagamentos bem como os bancos e empresas de crédito deverão parar os pagamentos direccionados para sites ilegais. Outra forma de controle resulta dos motores de busca como o Google, Yahoo, Msn, etc., que podem remover as páginas web que publicitem medicamentos contrafeitos. Ora, o mesmo devia ser feito pelas autoridades nacionais competentes, isto é, eliminar todas as farmácias online que não possuam registo no Infarmed.

Portanto, a EAASM recomenda aos consumidores não comprarem medicamentos na internet sem receita médica, informa que websites que não possuam uma farmácia física

---

<sup>102</sup> Operação internacional que ficou conhecida como a operação Pangea II, onde o Conselho da Europa apresentou uma nova proposta de Convenção Internacional para combater a contrafação de medicamentos na Internet.

<sup>103</sup> [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMANO/PRESCRICAO\\_DISPENSA\\_E\\_UTILIZACAO/INTERNET](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/INTERNET).

associada não garantem a qualidade necessária, que é duvidoso o site que promete resultados milagrosos e oferece excelentes descontos e que podem não ser verdadeiros os sites que oferecem consultas médicas prévias à compra do medicamento. Por isso, os consumidores apenas estão a efectuar compras seguras se a farmácia online tiver sido legalmente registada pela sua entidade reguladora.

Em termos legais, temos a Directiva 2011/62/EU<sup>104</sup> e espera-se que em 2013 já tenha sido transposta para todos os ordenamentos na UE. É o que espera a EMA como órgão de fiscalização e controlo do medicamento na Europa, que tem pressionado a Comissão Europeia a agir, em colaboração com a EDQM e a IMPACT da World Health Organization, com o objectivo de em 2015 existir uma verdadeira rede europeia contra a contrafação de medicamentos. Resumidamente, esta Directiva obriga a que cada embalagem exterior de medicamentos contenha um símbolo que demonstre a sua autenticidade, impõe requisitos mais apertados na inspeção dos produtos farmacêuticos, obriga os fabricantes e distribuidores a avisarem as autoridades quando há suspeitas de medicamentos falsificados e ainda, todos os sites de venda de medicamentos on-line precisam de provar a sua legalidade, colocando no site um logótipo e um link direccionado para cada registo oficial nacional (no caso de Portugal, no Infarmed).

---

<sup>104</sup> Directiva do Parlamento Europeu e do Conselho, de 8 de junho de 2011, que alterou a Directiva 2001/83/EC que estabelece o Código Comunitário sobre medicamentos de uso humano, relativo à prevenção de entrada de medicamentos falsificados no circuito de fornecimento legal, devido ao aumento dos riscos que este problema coloca.

## VII - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em Portugal, a permissão de venda de medicamentos à distância foi introduzida pelo Decreto-Lei nº 307/2007 de 3 de Agosto. Os medicamentos têm, incontornavelmente, cariz especial enquanto bens de consumo pois além de serem um produto exaustivamente regulamentado, são alvo de preocupações especiais devido à sua natural perigosidade para a saúde pública. Importa, deste modo considerar o alcance e a viabilidade destes contratos. Da leitura efectuada sobre o tema, posso afirmar que as maiores hesitações se encontram do lado dos farmacêuticos e restantes profissionais de saúde pois estão rodeados de questões deontológicas e da respectiva profissão, que ultrapassam o trabalho desenvolvido pelos autores de Direito.

Trata-se de um contrato inserido no âmbito do comércio electrónico indirecto porque a entrega do bem vai ser realizada fisicamente. A Directiva 2003/31 sobre o comércio electrónico tentou harmonizar o negócio on-line em toda a Europa e aumentar a confiança dos consumidores neste tipo de contratação mas, o facto é que o volume de negócios electrónicos na Europa, ainda não superou os 2% no último ano.

Relativamente aos dados pessoais que podem ser objecto de tratamento e transmissão, temos que nos consciencializar que se tratam de dados sensíveis pois refletem uma parte da intimidade das pessoas muito específica, a saúde. A discussão liberdade versus proteção de dados está longe de terminar, muito pelo contrário, com a proliferação das redes sociais, crescem as preocupações para aqueles que afirmam que estamos a caminhar para um autêntico *Big Brother*. Independentemente da vasta produção legal com vista a proteção dos dados pessoais, encontramos-nos perante uma das questões jurídicas mais complexas da actualidade, de modo que é importante que os dados de saúde se transmitam, apenas, entre profissionais de saúde. Se esse objectivo for cumprido, vão ser efectivamente menores os riscos sofridos pelos utentes.

Todos os consumidores têm o direito de saber o que estão a comprar e a quem para que as suas expectativas não saiam frustradas. Este direito torna-se ainda mais essencial quando o bem em causa é um medicamento. Por um lado, não existe uma lei que enumere as informações que devem ser prestadas aquando de uma venda electrónica, por isso é que entidades farmacêuticas nacionais e internacionais têm conjugado esforços no sentido de informar o utente dos perigos deste comércio. Por outro lado, a publicidade sobre medicamentos foi alvo de Directivas Comunitárias na tentativa de harmonizar o regime jurídico aplicável à publicidade de medicamentos, objectivo que tem reunido algum consenso, o que significa que através da influência das regras sobre a publicidade de medicamentos, a mentalidade das pessoas começa a mudar.

Embora não exista uma norma específica relativa à responsabilidade farmacêutica por venda on-line de medicamentos como acontece no ordenamento jurídico brasileiro, podemos encontrar em vários diplomas legais, normas que tutelam o lesado. O farmacêutico ou técnico da para-farmácia não pode responder por danos decorrentes de medicamentos defeituosos porque não participa no processo de fabrico dos mesmos, responsabilizá-lo enquanto produtor de medicamentos manipulados é muito insignificativo visto serem raras as farmácias que trabalham com manipulados. A responsabilidade que se afigura mais pertinente decorre do farmacêutico enquanto vendedor. Contudo, na maior parte dos casos, os utentes não são devidamente informados e daí resultam danos – aqui a solução passa por fundamentar a responsabilidade do farmacêutico nos deveres profissionais e deontológicos.

Em relação aos problemas não jurídicos, devemos compreender as inquietações dos profissionais de saúde e fazer todos os esforços para substituir uma ida à farmácia, por uma decisão consciente por parte do utente. À medida que as farmácias on-line vão aumentando e se desenvolvendo, cabe à autoridade responsável exigir que o prestador de serviços disponha de sistemas de interação farmacêutico-utente, bem como nas suas campanhas de informação incluir esta mensagem, de modo a que esta acção não seja esquecida no momento em que cada consumidor comprar um medicamento on-line.

Quanto à garantia e eficácia desta venda, entendo que deve ser uma exigência de quem vende mas também de quem compra. A total eficiência desta via de negociação com medicamentos depende do funcionamento conjunto de todos os pontos que desenvolvi neste trabalho. Destaco a iniciativa do Infarmed, que avisa no site da farmácia on-line, se o

mesmo é seguro, embora tenha consciência que existem falhas devido à quantidade de farmácias on-line europeias. Considero que o grande desafio se encontra nos MSRM, mas mesmo aqui, se cumprida a regra de entrega do medicamento pelo farmacêutico sob apresentação de receita ou com a utilização da receita electrónica, este processo pode ser viável.

A contrafação de medicamentos é um problema global e de difícil resolução, apesar das propostas apresentadas pela EMA constituírem um caminho na direcção certa. Todavia, a verificação da sua eficácia não vai ser imediata e enquanto este problema não for solucionado, a venda de medicamentos pela Internet nunca vai ser abraçada por todos porque a existência de medicamentos falsificados vai estar sempre relacionada com a venda na Internet. Por isso, existe um grande estigma nos consumidores, nos farmacêuticos e até na própria indústria farmacêutica e, se esta falta de confiança não for superada, o comércio electrónico de medicamentos nunca será desenvolvido na sua potencialidade máxima.

Da breve análise internacional feita, depreende-se que não existe harmonia em relação ao tema, sendo que alguns países são mais conservadores e outros encaram esta venda on-line de uma forma mais liberal, como uma verdadeira hipótese de negócio.

Após avaliação cuidada de todos os prós e contras da venda de medicamentos à distância, concluo que a questão fulcral não deve ser colocada na quantidade e qualidade das vantagens apresentadas ou vice-versa mas na avaliação funcional da compra, por um consumidor (utente) de um MSRM ou de um MNSRM. Isto significa que eu concordo com a abertura da possibilidade de negócio que se atribuiu aos farmacêuticos, parece-me que se bem operado, regulamentado e fiscalizado, é mais uma forma de estes profissionais prestarem serviços de saúde aos cidadãos. Em relação às opiniões de que as farmácias se estão a tornar um mero local de venda de objectos, contra-argumento com a revisão de outras matérias, inclusive legais, do vasto rol de regulamentação farmacêutica, como por exemplo, a nova lei sobre a propriedade da farmácia. Ora, é evidente que surgem mais problemas em relação aos MSRM mas, seguindo a mesma linha de pensamento, se as exigências e controlo do Infarmed se demonstrarem eficazes, a venda on-line destes pode ser feito, admitindo contudo, que a nível internacional ainda é uma utopia, e enquanto não houver harmonização comunitária em relação à regulamentação farmacêutica, vai continuar a ser. A nível nacional, entendo que o DL 307/2007 é manifestamente insuficiente, tanto no

âmbito regulamentar e sancionatório como em questões práticas e de procedimento da venda electrónica, regras que permitiriam uma melhor compreensão e aceitação da venda à distância de medicamentos por parte de todos.

## VIII - BIBLIOGRAFIA

- ALMEIDA, João Paulo Simões de, “Os riscos da Internet para a Privacidade: O Caso Português”, in *Colóquio Privacidade e Comércio Electrónico*, Comissão Nacional de Proteção de Dados, 28 de Novembro de 2000, p.55
- ANDRADE, José Carlos Vieira de, “Os Direitos dos Consumidores como Direitos Fundamentais na Constituição Portuguesa de 1976”, in *Estudos do Direito dos Consumidores*, Coimbra, 2003, p. 159 e 160
- ASCENSÃO, Oliveira, “Contratação Electrónica”, in *Separata do Direito da Sociedade de Informação*, vol. 4(2003), Coimbra Editora, Coimbra, 2006, p. 55, 58 e 59
- BELLEIL, Arnaud, “@-privacidade: o mercado dos dados pessoais: proteção da vida privada na idade da Internet”, Coleção Sociedade e Organizações, nº33, Instituto Piaget, 2001, p.63
- BELLIS, Van Beal, *ECJ rules that banning online sales in selective distribution systems is liable to be a restriction by object*, In European Union Law Articles in English, em <http://eu.vlex.com/vid/banning-selective-liable-restriction-object-336685234>
- CANOTILHO, J.J., Gomes, “Acto Farmacêutico e Medicamentos”: Parecer Jurídico do Prof. Doutor Joaquim Gomes Canotilho, Ordem dos Farmacêuticos, Lisboa, p.68

- CANOTILHO, J. J. Gomes, Vital Moreira, *Constituição da República Portuguesa Anotada*, 4ª Edição Revista, Coimbra, Coimbra Editora, 2007, arts. 1º a 107º
- CASTRO, Catarina Sarmiento e, “Privacidade versus Publicidade: proteção de informações pessoais e atividade registral”, in *Estudos em Homenagem ao Prof. Doutor Manuel Henrique Mesquita*, vol.1, Coimbra Editora, Coimbra, 2009, p. 377
- CORDEIRO, António Menezes, “Tratado de Direito Civil Português”, Parte Geral, tomo I, 2º Edição, Almedina Editora, Coimbra, 2000, p. 348
- CORREIA, Miguel Pupo, “Contratos à distância: uma fase na evolução da defesa do consumidor na sociedade de informação”, in *Estudos do direito do consumidor*, nº4, p. 207 a 209 e 219
- COSTA, Catarina Sarmiento e, “Privacidade e Proteção de Dados em Rede”, in *Direito da Sociedade de Informação*, VII, Coimbra Editora, 2008, p. 103 e ss.
- FERREIRA, Pedro, “A proteção de Dados Pessoais na Sociedade de Comunicação: Dados de Tráfego, Dados de Localização e Testemunhos de Conexão”, o Espírito das Leis Editora, Lisboa, 2006, p. 178 e 398 a 410
- FOUASSIER, Éric, Le juge communautaire et la vente de médicaments sur Internet Commentaire de l'arrêt CJCE "DocMorris" du 11 décembre 2003, Bulletin de L'Ordre 382 -Mars 2004, 115 e 116

- FROSINI, V., “La protezione dela cಿಸervatezza nella societ  informática”, APUD Maltencci N., “Privacy e banche dei dati”, in *Informatica e diritto: Rivista Internazionale dell’informazione giuridica de CNR* Bologna, 1981, p. 87
- GONÇALVES, Maria Eduarda, “Direito da Informa o: Novos Direitos e Formas de Regula o na Sociedade da Informa o”, Almedina Editora, Coimbra, 2003, p. 173
- HERVEG, Jean, “Patients right of acess to their electronic health record log files in european law”, in: *Lex Medicin e – Revista Portuguesa de Direito da Saúde*, n  14, Ano 7, Centro de Direito Biomédico, Coimbra Editora, 2011, p.52 e ss.
- LARCHER, Sara, “Contratos Celebrados Através da Internet: Garantias dos Consumidores contra Vícios na Compra e venda de Bens de Consumo”, Estudos do Instituto de Direito do Consumidor, Vol. II, Almedina Editora, Lisboa, 2005, p. 204 e ss.
- LARISMA, Susana, “O Comércio Electrónico em Portugal: O Comércio Electrónico em Portugal: o quadro legal e o negócio”, Autoridade Nacional de Comunica es”, 2004, p. 168
- LATTANZI, Roberto, “Protecting Health Care Data: From Medical secrecy to Personal data protection. Solution Found?”, in *Lex Medicin e – Revista Portuguesa de Direito da Saúde*, Centro de Direito Biomédico, Ano 6, n 11, 2009, p. 40 e 41
- Lei do Comércio Electrónico Anotada, Ministério da Justiça, Gabinete de Política Legislativa e Planeamento, Lisboa, Coimbra Editora, 2005

- LISO, Lourdes Moreno, “La venta de medicamentos en Internet”, in *Revista de la Contratación Electrónica*, nº72, 2006, p. 3 a 38
- LUELMO, Andrés Domínguez, “Contratação na Internet. Regime jurídico da contratação na Internet. Novas questões? Novos princípios jurídicos?”, in *Temas de Direito da Informática e da Internet*, Ordem dos Advogados, Coimbra Editora, 2004, p. 150 e 151
- MÄLZ, Christina, “Die Internet-Apotheker in Europa”, Frankfurt am Main, Peter Lang Editora, 2003, p. 15 a 18, 186, 219, 223 a 225
- MARQUES, Cláudia Lima, *Contratos no Código de Defesa do Consumidor – O novo regime das relações contratuais*, Instituto Brasileiro de Política e Direito do Consumidor, 4ª edição rev., act. e ampliada, Editora Revista dos Tribunais, São Paulo, 2002, p. 99
- MARTINEZ, Luis Serrato, “La publicidade de productos relacionados con la salud debe ser objeto de una regulación especial”, in *La Tribuna de Derecho* (Setembro 2008), in <http://vlex.com/vid/51864817>
- MARTINS, A. G. Lourenço, Marques, J. A Garcia e Dias, Pedro Simões, “Cyberlaw Portugal: o Direito das Tecnologias da Informação e Comunicação”, Centro Atlântico.pt, Portugal, 2004, p. 377

- MENEU R., “Alternativas a la distribución de medicamentos y su retribución”, in *Gaceta Sanitaria*, Fundación Instituto de Investigación en Servicios de Salud, Valencia, 2002, p. 178 e 179
- MIRANDA, Jorge e Medeiros, Rui, *Constituição da República Portuguesa Anotada*, Tomo I, arts. 1º a 79º, Coimbra Editora, 2005
- O Comércio Electrónico em Portugal, o Quadro Legal e o Negócio, ANACOM- Autoridade Nacional de Comunicação, 2ª edição, Abril, 2004, p. 49 a 60
- OLIVEIRA, Elsa Dias, “A proteção dos Consumidores nos Contratos Celebrados Através da Internet – Contributo para uma análise numa perspectiva material e internacionalprivatista”, Almedina Editora, 2002, p. 89 e 91 a 111
- PENEDÉS, Javier Plaza, “Questiones Actuales de Derecho y Tecnologías de la Información y la Comunicación” in *Revista Aranzedi de Derecho y Nuevas Tecnologías*, Españã, 2006, p. 204 a 207 e 219
- PEREIRA, Alexandre Dias, “A via electrónica da negociação (alguns aspectos)” in *Estudos de Direito do Consumidor (Separata)*, Centro de Direito ao Consumo, nº 8, 2006/2007, p. 278
- PEREIRA, Alexandre Dias, “Comércio Electrónico e Consumidor”, in *Estudos de Direito do Consumidor*, nº6, 2004, p.356 e ss.

- PEREIRA, Alexandre Dias, “Farmácia Electrónica: sobre a comercialização de medicamentos na Internet”, in *Lex Medicinae- Revista Portuguesa de Direito da Saúde*, Centro de Direito Biomédico, nº1, 2004, p. 36
- PEREIRA, Alexandre Dias, “Serviços da Sociedade de Informação: alguns problemas jurídicos do Comércio Electrónico na Internet”, in *Workpaper Faculdade de Direito da Nova de Lisboa*, Lisboa, nº2, 2001, p.2, 20 e ss.
- PETRAGLIA, Sandra, “Advertising and Information on Medicines. The Use of Internet”, Department of Medicines Evaluation and Pharmacovigilance, Ministry of Health, Italy, p. 289
- PIZARRO, Sebastião Nóbrega, “Comércio Electrónico: Contratos Electrónicos e Informáticos”, Almedina Editora, Coimbra, 2005, p. 7 e 75
- Revista Teste Saúde, Deco Proteste, Lisboa, 2002
- Revista Farmácia Portuguesa, Associação Nacional de Farmácias, Lisboa, nº 134, Março/Abril de 2002 e nº 2007
- Revista FDUL- Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa, Vol. XLIII, nº1, 2002, p. 9
- ROSA, Vitor Castro, “Contratação Electrónica”, in *Lei do Comércio Electrónico Anotada*, Coimbra Editora, 2005, p. 197 a 199

- ROTENBERG, Marc, “Leis e Regulamentações: os limites da acção pública”, in *@-privacidade: o mercado dos dados pessoais: proteção da vida privada na idade da Internet*, Lisboa, Instituto Piaget, 2002.
- SANTOS, Patrícia Gomes dos, (2007), “Validade Jurídica do Contrato Electrónico”, Tese de Mestrado em Direito, Lisboa, Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa”, p. 28
- SILVA, João Calvão da, “Compra e Venda de Coisas Defeituosas – Conformidade e Segurança”, 5ª Edição Revista e Aumentada, Almedina Editora, Coimbra, 2008, p. 61 e ss.
- SILVA, João Calvão da, “Responsabilidade Civil do Produtor”, Coimbra, Coimbra Editora, 1999, p.564 e ss.
- SILVA, Paula Costa e, “Contratação electrónica”, in *Lei do Comércio Electrónico Anotada*, Coimbra Editora, 2005, p. 187 e ss.
- SILVEIRA, Diana Montenegro da, “Responsabilidade Civil por Danos Causados por Medicamentos Defeituosos”, Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra – Centro de Direito Biomédico, Coimbra Editora, 2010, p. 293, 299 e 300
- VALVERDE, J. L. y Nacle, P. Arrebola, “Protección Legal y Deontología de la Confidencialidad de los Datos Informáticos”, in *Estudios de Ética Farmacêutica*, 1999, p.173 e ss.

- VICENTE, Dário Moura, “Comércio Electrónico e Responsabilidade Empresarial”, in *Direito da Sociedade de Informação, Separata do Volume IV*, Coimbra Editora, 2003, p. 245 e 247
- VIRONE, Maria Gabriella, “Consumatori e diritto all’informazione”, in: *Revista de Derecho Mercantil*, nº2, 2009, p.83
- WHO Drug Information, “Medical Products and the Internet” World Health Organization, Geneve, 1999, p. 163 e ss.

