

FARMÁCIA  
**SACCOOR**  
*do Riviera*



Ana Carolina Vieira Pinto

## Relatório de Estágio Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dra. Mónica Vargas Salvador e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Carolina Vieira Pinto

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela  
Dra. Mónica Vargas Salvador e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

## **Declaração**

Eu, Ana Carolina Vieira Pinto, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2012109382, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia deste Relatório de Estágio, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 7 de setembro de 2016.

---

A orientadora

---

(Dra. Mónica Vargas Salvador)

A Estagiária

---

(Ana Carolina Vieira Pinto)

## **Lista de Abreviaturas**

**ARESC** – Associação de Respostas Educativas e Sociais à Comunidade

**FSR** – Farmácia Sacoór do Riviera

**MICF** – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

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

**OTC** – Over The Counter

**SNS** – Sistema Nacional de Saúde

## Índice

<b>1. Introdução</b> .....	<b>2</b>
<b>2. A Farmácia Sacoor do Riviera</b> .....	<b>2</b>
<b>2.1. O grupo Sacoor</b> .....	<b>2</b>
<b>2.2. A localização e a equipa da FSR</b> .....	<b>2</b>
<b>2.3. Horário de Funcionamento</b> .....	<b>3</b>
<b>2.4. Público</b> .....	<b>3</b>
<b>3. Análise SWOT</b> .....	<b>3</b>
<b>3.1. Pontos Fortes (Strengths)</b> .....	<b>3</b>
3.1.1. Pertencer a um grupo de farmácias .....	3
3.1.2. A equipa e tarefas desenvolvidas.....	4
3.1.3. A vantagem do período de realização do estágio e de ser a única estagiária .....	5
3.1.4. Formações e reuniões do grupo Sacoor .....	5
3.1.5. As vantagens de um mundo cada vez mais tecnológico .....	6
3.1.6. A organização da farmácia e o <i>merchandising</i> .....	6
3.1.7. A heterogeneidade do público aliada à localização da farmácia.....	7
3.1.8. Serviços prestados .....	8
3.1.9. Horário de funcionamento.....	9
3.1.10. Responsabilidade Social.....	9
<b>3.2. Pontos Fracos (Weaknesses)</b> .....	<b>10</b>
3.2.1. Falha na criação de uma plataforma vantajosa para fornecimento de produtos OTC's (Over The Counter) .....	10
3.2.2. Realização de Manipulados .....	11
3.2.3. Disposição da farmácia .....	11
3.2.4. Espaço do <i>back-office</i> .....	11
3.2.5. Acessibilidade ao postigo de atendimento noturno .....	11
<b>3.3. Oportunidades (Opportunities)</b> .....	<b>12</b>
3.3.1. Angariação de novos clientes e fidelização dos atuais – Aproximação ao utente .....	12
3.3.2. Criação de novos serviços, canais e plataformas competitivas no mercado farmacêutico	12
3.3.3. Modernização da Farmácia.....	13
3.3.4. Dinamização do espaço da farmácia.....	14
3.3.5. Envelhecimento populacional e aumento da expressão de doenças crónicas .....	14
3.3.6. Complementação de conhecimentos noutras áreas específicas.....	15
<b>3.4. Ameaças (Threats)</b> .....	<b>15</b>
3.4.1. Consolidação de grupos farmacêuticos na região de Lisboa .....	15
3.4.2. Pressão da concorrência direta .....	16
3.4.3. A gestão dos <i>stocks</i> .....	16
3.4.4. Produtos esgotados/rateados.....	17
3.4.5. O mercado dos genéricos e a sua acentuada diminuição de preço .....	17
3.4.6. Dependência do Estado e das reformas políticas – Conjuntura Económica.....	18
<b>4. Casos Práticos de indicação farmacêutica</b> .....	<b>18</b>
<b>4.1. Estomatite aftosa</b> .....	<b>18</b>
<b>4.2. Infecções urinárias recorrentes e candidíase vaginal</b> .....	<b>19</b>
<b>4.3. Picadas de algum insecto em idosa</b> .....	<b>19</b>
<b>5. Conclusão</b> .....	<b>21</b>
<b>6. Bibliografia</b> .....	<b>22</b>

## **I. Introdução**

Na farmácia comunitária o utente encontra um contacto direto com o farmacêutico, sendo um espaço de saúde dinamizado e direcionado para a prestação de diferentes serviços. Apesar de se tratar de uma atividade comercial, onde encontramos os mais diversos produtos de saúde, dermocosmética, ortopedia, puericultura e nutrição, a farmácia distingue-se de qualquer outro espaço por constituir uma “porta de entrada no Sistema Nacional de Saúde (SNS)”. (1) O farmacêutico comunitário consegue ser, simultaneamente, o primeiro e o último profissional de saúde a quem o utente recorre nas mais diversas ocasiões.

Atendendo ao plano curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF), entre 7 de dezembro de 2015 e 27 de março de 2016, tive a oportunidade estagiar na Farmácia Sacoor do Riviera, em Carcavelos. Ao longo do estágio contactei com a atividade profissional do farmacêutico comunitário, podendo refletir acerca do futuro deste sector no mercado. A interligação entre os conteúdos teóricos e a prática profissional foi prestigiante, contribuindo para o meu enriquecimento enquanto futura farmacêutica.

## **2. A Farmácia Sacoor do Riviera**

### **2.1. O grupo Sacoor**

A Farmácia Sacoor do Riviera (FSR) pertence a um grupo de cinco farmácias. O grupo Sacoor encontra-se em expansão e estende-se pelos concelhos de Oeiras, Cascais e Lisboa. Todas partilham do mesmo conceito, sendo a missão das Farmácias Sacoor “vender saúde”. As equipas de cada farmácia estão envolvidas na promoção da saúde e prevenção da doença, pretendendo ser uma referência nas suas regiões e com responsabilidade social.

### **2.2. A localização e a equipa da FSR**

A farmácia onde estagiei tem uma localização privilegiada, numa zona habitacional e turística, próxima de transportes públicos e da praia, estando inserida no Centro Comercial Riviera.

Fundada em 2012, a FSR apresenta uma equipa jovem e dinâmica, da qual fazem parte: nove farmacêuticos, três técnicos de farmácia, uma auxiliar de farmácia, três auxiliares de *back-office* e duas auxiliares de limpeza. A equipa divide-se em função dos horários, existindo farmacêuticos que trabalham apenas de noite e funcionários que só fazem fins-de-semana.

### **2.3. Horário de Funcionamento**

Esta farmácia funciona 24 horas, todos os dias do ano. As portas abrem ao público às 8 horas e encerram as 22 horas. A partir desta hora, o atendimento é garantido através de um postigo. Aos domingos e feriados a abertura da porta de entrada da farmácia realiza-se às 9 horas.

### **2.4. Público**

O público frequente da FSR abrange uma enorme diversidade, desde utentes fidelizados a utentes ocasionais. Relativamente às faixas etárias, denota-se uma forte presença da população idosa e polimedicada, nomeadamente durante os períodos da manhã. No entanto, devido à sua localização, é bastante comum a afluência de famílias com filhos menores e jovens adultos. Quanto ao nível socioeconómico, verifica-se uma heterogeneidade de classes sociais, sendo predominante a classe média-alta.

## **3. Análise SWOT**

### **3.1. Pontos Fortes (*Strengths*)**

#### 3.1.1. Pertencer a um grupo de farmácias

Pertencer a um grupo de farmácias é o primeiro ponto positivo que sobressai quando se pensa numa análise SWOT à FSR. Avaliando o caso específico do fornecedor preferencial do grupo Sacoor, o Botelho e Rodrigues Lda., identificamos a criação de uma lista de farmácias clientes escolhida por este armazenista. Fazem parte desta lista apenas alguns grupos de farmácias, aqueles que atingem determinados valores de compras. Aos clientes incluídos neste conjunto, oferecem-se condições comerciais específicas e mais favoráveis. Compreende-se assim as vantagens comerciais alcançadas por farmácias pertencentes a grupos, contrariamente às farmácias independentes cujo volume de compras é significativamente inferior.

Mas ser um grupo com identidade própria, com adoção de um logótipo e imagem comum a todas as farmácias Sacoor, assume também especial relevância na comunicação com o público. A uniformização das farmácias, desde a sua imagem, aos procedimentos, preços e sintonia de pensamentos/ ideologias, faz com que a marca “Farmácia Sacoor” ganhe peso na região onde se encontra.

Outro ponto favorável do grupo incide na certificação pela APCER – Associação Portuguesa de Certificação, uma empresa que dispõe de inspeções e auditorias internas com o intuito de autenticar organizações. (2) Apesar das burocracias envolvidas na preparação e

manutenção desta certificação, qualifica-se positivamente o Sistema de Gestão da Qualidade, de acordo com a Norma NP EN ISO 9001:2015 e o Manual de Boas Práticas de Farmácia, dignificando a qualidade da gestão interna e dos serviços prestados aos utentes pelas farmácias Sacoor.

Realizam-se também anualmente inquéritos de satisfação aos clientes de cada farmácia, com o propósito de melhorar continuamente. As reuniões de equipa periódicas (mensais) permitem a troca de experiências e discussão de objectivos a cumprir, desafiando o bom funcionamento das farmácias.

Por outro lado, o grupo oferece aos seus clientes um cartão de fidelidade com o nome *Pharmacard*. Apesar de se tratar de uma estratégia de fidelização de clientes, cria uma ponte entre todas as farmácias Sacoor. Considerando que o grupo está em crescimento e que as farmácias se localizam em regiões geográficas próximas umas das outras, usufruir de um cartão de fidelidade distinto das Farmácias Portuguesas (o cartão *Saúda*) reforça a identidade da marca, permitindo aos seus utentes usufruir de vantagens únicas nas diferentes farmácias. Quer isto dizer que, independentemente de se encontrarem no Chiado, no concelho de Oeiras ou na freguesia de Carcavelos, os utentes têm a opção de preferir a Farmácia Sacoor. Outra vantagem deste cartão centra-se na independência relativa ao sistema adoptado pelas Farmácias Portuguesas, aprovando condições diferentes e adaptadas à realidade económica do grupo Sacoor, fazendo com que estas sejam sempre favoráveis a todas as farmácias do grupo.

### 3.1.2. A equipa e tarefas desenvolvidas

Na FSR deparei-me com uma equipa jovem, atualizada e dinâmica, com disponibilidade para o ensino. Realço ainda a qualidade do atendimento e a disponibilidade para o aconselhamento de forma credível e gratuita.

Todos os elementos desempenham funções definidas pela direção técnica, promovendo um fluxo de trabalho ativo e empreendedor. Uma das características que distingo nesta farmácia reside na presença de funcionários responsáveis apenas pelo *back-office*, desempenhando tarefas de gestão de encomendas, entradas de produtos na farmácia, arrumação, organização de produtos encomendados como reservas ou pagos de clientes, organização do armazém e atendimento de chamadas telefónicas. Desta forma, os farmacêuticos e técnicos de farmácia ganham margem para a realização de outras funções, dando primazia ao atendimento ao público. Este factor permite com facilidade colocar o utente sempre em primeiro lugar.

Ao longo do período de estágio contactei com as tarefas de *back-office* e frente de loja. Passando pelas encomendas e entradas de produtos, gestão de *stocks*, verificação de validades, criação de montras e gôndolas, processamento do receituário, controlo de psicotrópicos e estupefacientes, medição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos, atendimento e aconselhamento ao público, assim como o fecho de caixa. Tudo isto tornou o meu estágio extremamente completo.

### 3.1.3. A vantagem do período de realização do estágio e de ser a única estagiária

Com a possibilidade de antecipar o estágio curricular, criou-se a oportunidade de ser a única estagiária. Oportunidade essa que se mostrou extraordinariamente positiva por vários motivos. Permitiu a realização e automatização de todas as tarefas técnicas e auxiliares, iniciando precocemente o atendimento ao público, onde usufruí de um balcão de atendimento da minha exclusividade. Desta forma, ao contrário do habitualmente descrito pelos meus pares, mais de dois terços do período de estágio trabalhei no contacto direto com o utente, obtendo progressivamente autoconfiança e autonomia.

Todo este percurso iniciado antes da época natalícia, percorrendo o Inverno e Primavera, admitiu que me deparasse com um variado leque de situações clínicas típicas destas estações do ano. Por outro lado, a quadra natalícia, o fim do ano, o Carnaval e a época da Páscoa, são por norma ocasiões propícias a médias/ longas viagens. Quer para destinos de neve, quer para destinos tropicais, oferecendo-me a vantagem de contactar com a panóplia de repelentes e protetores solares disponíveis no mercado.

### 3.1.4. Formações e reuniões do grupo Sacoor

As habituais formações de apresentação de novos produtos farmacêuticos ou dermocosméticos, são uma mais-valia para todas as equipas de qualquer farmácia. Com o grupo Sacoor, são disponibilizadas várias formações de frequência mensal e com temáticas distintas. Enquanto estagiária, proporcionou-se a participação em todas as formações realizadas no período de estágio.

Sendo um grupo de farmácias com políticas organizacionais bem estabelecidas, são também comuns as reuniões mensais de equipa, assim como uma reunião de balanço final de cada ano civil. A participação nestas reuniões contagiou-me com o espírito Sacoor, facilitando a compreensão das políticas internas da empresa, com as quais sempre me identifiquei. Esta integração alargou a minha visão empresarial do funcionamento de uma farmácia, apercebendo-me verdadeiramente da importância de servir uma sociedade com saúde. O aconselhamento gratuito faz a satisfação de ser Farmacêutico, acompanhada pelo sentimento de reconhecimento do utente.

### 3.1.5. As vantagens de um mundo cada vez mais tecnológico

A tecnologia tem vindo a acompanhar a evolução do sector farmacêutico, pois permite-nos automatizar procedimentos, receitas e registos electrónicos, como por exemplo os perfis clínicos dos utentes. Cada vez mais caminhamos para o abandono dos registos em papel, adoptando o registo electrónico. O próprio programa informático encontrado na maioria das farmácias portuguesas, o Sifarma 2000<sup>®</sup>, traduz a evolução tecnológica neste sector laboral. Além de ser um meio de recolha de informação credível, é uma ferramenta de trabalho indispensável nos dias de hoje.

As receitas electrónicas são outro exemplo de evolução tecnológica, refletindo uma maior comodidade para todos os intervenientes no receituário: médico, utente e farmacêutico. Este novo formato confere uma segurança para o utente, diminuindo a probabilidade de ocorrência de erros no processamento da receita. Relativamente às receitas electrónicas sem papel, além da sustentabilidade do meio ambiente, possibilita o controlo do circuito da receita, desde a sua emissão até à dispensa dos medicamentos. Facilita-se assim o combate eficaz a eventuais fraudes. Passa a ser possível aceder às receitas através de uma mensagem de texto no telemóvel, através de um email ou pela impressão de uma guia de tratamento. No meu estágio deparei-me com estas três situações, apercebendo-me das principais diferenças deste formato de receita. Encontrei vários tipos de medicamentos e em quantidades superiores numa única prescrição, havendo casos em que parte da receita já havia sido processada noutras farmácias.

Parece-me também oportuno incluir neste tópico a validação obrigatória, instituída na FSR aquando o processamento do receituário. Isto é, ao finalizar qualquer venda no Sifarma 2000<sup>®</sup>, quer seja de medicação sujeita a receita médica ou de quaisquer outros produtos, é obrigatório o passo da validação de todos os códigos de barras inseridos anteriormente. Esta validação permite impedir a ocorrência de erros, seja de um medicamento na dose errada ou em quantidade diferente da indicada na receita, salvaguardando a segurança do utente. Considerando que nesta farmácia se encontra uma equipa mais jovem que o habitual, a minimização de eventuais erros instituída por este método interno, confere credibilidade à equipa perante os utentes.

### 3.1.6. A organização da farmácia e o *merchandising*

O *merchandising* é uma ferramenta poderosa para a rotatividade dos produtos e rentabilidade da farmácia. A organização da FSR incide em metodologias de trabalho bem delineadas. A gestão do grupo a que pertence define objetivos anuais para cada farmácia, assim como objetivos mensais relacionados diretamente com a promoção de produtos

previamente escolhidos. Esta promoção reverte-se em bónus para toda a equipa, fomentando-se desta forma a motivação dos colaboradores.

Por outro lado, o grupo Sacoor dispõe de um manual da qualidade próprio, protocolos de atuação farmacêutica, manuais internos como o de compras, do processo de atendimento ou do processo de gestão e planeamento das farmácias. As tarefas de cada colaborador, assim como os seus horários, encontram-se bem definidos.

Apesar de encontrar técnicas comuns de *merchandising* que envolvem o *layout* do espaço de loja, a disposição dos lineares, montras e gôndolas, na FSR existem procedimentos que facilitam a rotatividade dos produtos, evitando desperdícios e perdas. Destaca-se a monitorização dos *stocks*, com atualização dos valores máximos e mínimos para cada produto, adaptando a oferta aos clientes habituais. Sempre que se verifica um erro de *stock*, faz-se um registo da ocorrência num caderno apropriado para o efeito. Semanalmente, o responsável de *back-office* analisa e rectifica os *stocks* errados registados no caderno “Registo de ocorrências com *stocks*” por contagem física. Para além deste cuidado, realiza-se anualmente um inventário geral com data estipulada e afixada no início de cada ano civil.

As estratégias de escoamento de produtos estão bem estipuladas. De entre outros exemplos destacam-se os seguintes: a) criação da oferta da semana; b) cestinhas de desconto direto; c) na compra de um produto oferta de outro; d) oferta de bolsas e sacos das marcas na compra de produtos.

No caso específico de produtos com validade a terminar, existe uma estratégia extraordinariamente positiva. As validades dos produtos são controladas mensalmente, existindo um local próprio de armazenamento dos produtos com prazo a terminar – a “prateleira de validade curta”. Aliada à criação desta prateleira, visível apenas aos funcionários, surge um aviso no sistema informático (Sifarma 2000®) quando é selecionado para venda algum desses produtos. Estas técnicas são exemplos que retratam bem a organização e *merchandising* das farmácias Sacoor.

### 3.1.7. A heterogeneidade do público aliada à localização da farmácia

Situada num pequeno centro comercial de bairro, a FSR encontra um público bastante diversificado devido a vários factores. Facilita-se em primeiro lugar a rotina dos seus utentes, aliando a ida à farmácia a outras atividades/ necessidades comerciais, tais como o supermercado, restauração ou lojas de conveniência.

A zona habitacional onde se insere, permite a afluência de uma população de todas as faixas etárias. Favorece-se desta forma a familiaridade com a população idosa e polimedicada,

com a qual revi conteúdos académicos lecionados ao longo do MICE. Por outro lado, a proximidade geográfica da Clínica Europa e do Hospital de Sant'Ana, permite o contacto com diversas especialidades médicas, nomeadamente pediatria, ortopedia, ginecologia e saúde oral. Do mesmo modo, as clínicas veterinárias existentes nas redondezas, obrigam a disponibilização de diversos produtos para animais. Estes pormenores, facilitaram o meu contacto e aprendizagem acerca de produtos farmacêuticos relacionados com estas áreas da saúde.

Regista-se igualmente uma heterogeneidade de classes socioeconómicas, prevalecendo claramente a classe média-alta. Esta diversidade permitiu explorar não só o lado humanitário do papel farmacêutico, como também o lado comercial. Usufruindo assim de uma população com disponibilidade financeira para a aquisição de produtos cosméticos e suplementos alimentares, comprovando a importância atribuída por muitos utentes ao bem-estar e aparência física. Com tudo isto, pude conhecer vastas gamas de dermocosmética e suplementos alimentares.

Tendo em conta que se trata de uma zona turística durante todo o ano, junto a transportes públicos e na proximidade da linha do mar, de complexos desportivos e com hotéis nas imediações, surge uma população alvo à qual devemos responder com produtos típicos da época balnear, assim como produtos destinados a lesões desportivas. O conjunto de todos estes fatores preencheram a minha aprendizagem nos mais variados assuntos.

Desta forma, o número diário de clientes e volume de vendas é bastante favorável à prática profissional e à aprendizagem, favorecendo-se a proximidade ao utente.

### 3.1.8. Serviços prestados

Num mercado farmacêutico progressivamente mais competitivo, torna-se imperativo criar ações distintivas dos restantes espaços de saúde, ações essas voltadas para o utente e o seu bem-estar. São exemplos dessas ações os serviços prestados para além do aconselhamento e venda de produtos. Surge atualmente uma oferta de serviços que tornam o utente próximo da farmácia, promovendo a recomendação deste espaço a outras pessoas.

Neste contexto, a FSR disponibiliza a medição de parâmetros bioquímicos (glicémia, colesterol, triglicéridos), como também a medição de parâmetros físicos (controlo da obesidade e tensão arterial).

Do mesmo modo, oferece acompanhamento nutricional, rastreios auditivos, aconselhamento dermocosmético com profissionais de marcas comerciais (Avène®, Lierac® e Caudalie®) e ações que envolvem o utente fora do espaço físico da farmácia. São exemplos destas ações as aulas de *Fitness* para a população idosa e visitas educativas a escolas.

Estas promoções contribuem para a intervenção do farmacêutico na sociedade. Enquanto estagiária, foi positivo acompanhar algumas destas atividades, das quais destaco a medição de parâmetros físicos e bioquímicos. As medições bioquímicas realizam-se com um aparelho existente na farmácia – o *Reflotron Plus*<sup>®</sup> da Roche<sup>®</sup>. Trata-se de um dispositivo de diagnóstico *in vitro* que, recorrendo a tiras-teste reativas, determina quantitativamente os seguintes parâmetros clínicos: amilase, amilase pancreática, bilirrubina, colesterol, creatinina, CK, gama GT, glicose, triglicéridos, hemoglobina, potássio, ureia e ácido úrico. Além de conciliar a possibilidade de medir diferentes parâmetros num só aparelho pouco volumoso, o *Reflotron Plus*<sup>®</sup> apresenta outras vantagens significativas: a apresentação de resultados de forma rápida e eficaz sem a preparação de reagentes; seleção individual de cada parâmetro; utilização de um pequeno volume de amostra; determinações diretas a partir de sangue, plasma ou soro e cálculo do LDL (*Low Density Lipoprotein*) e risco cardíaco. (3)

### 3.1.9. Horário de funcionamento

A evolução para uma sociedade cada vez mais exigente, conjugada às circunstâncias económicas e reformas políticas vividas em Portugal, obrigaram ao alargamento do horário de funcionamento de muitas farmácias, especialmente as que se localizam nas grandes cidades.

A recente implementação de um horário 24 horas na FSR, vem dar resposta às necessidades vividas atualmente, aproximando-se dos seus utentes e facilitando a fidelização de novos clientes. O cliente sabe que pode contar com a farmácia a qualquer hora. Este horário disponibiliza um serviço de saúde permanente e ao alcance de toda a população circundante, sem pagamento de taxa noturna. Destacando-se como ponto positivo, pois evita ao utente o incómodo da procura pela farmácia de serviço, que por vezes se situa distante da zona onde reside. Além disso, presta-se um serviço que permite ao utente usufruir do mesmo sem estar condicionado a horários.

### 3.1.10. Responsabilidade Social

As farmácias têm capacidade de causar impacto social no meio onde se inserem. São espaços que desempenham uma atividade profissional e de serviço à comunidade. Assim, o farmacêutico comunitário deve integrar num conjunto de tarefas orientadas para o utente e de contribuição para a sociedade, procurando o reconhecimento público da farmácia. Existem muitas formas de interagir positivamente com a comunidade, colocando à sua disposição um conjunto de serviços promotores da saúde. (4)

O grupo Sacoor desenvolve diversas ações de interação com a comunidade onde se inserem as suas farmácias. Além dos serviços prestados aos utentes, a responsabilidade

social da FSR é igualmente notória em projetos de voluntariado e apoio aos mais carenciados. Destaca-se a participação no programa Banco Farmacêutico, assim como a proximidade com a paróquia, onde são entregues medicamentos fora de uso ainda em condições de utilização e o apoio a instituições de solidariedade social. Salienta-se a Associação de Respostas Educativas e Sociais à Comunidade – ARES, que apoia atualmente 90 famílias da Freguesia de S. Domingos de Rana. (5) A FSR tem uma parceria com esta associação, permitindo uma comparticipação extra à que é atribuída pelo SNS. O ARES funciona assim como uma entidade de comparticipação, permitindo à FSR prestar apoio a diversas famílias carenciadas.

A preocupação com a qualidade ambiental é também assumida pelas farmácias. O programa de recolha de medicamentos fora do prazo para entrega à *Valormed*<sup>®</sup>, assim como a separação de lixos e reciclagem, são ações que evidenciam a responsabilidade desta farmácia sobre a sustentabilidade e prevenção ambiental.

### **3.2. Pontos Fracos (*Weaknesses*)**

#### 3.2.1. Falha na criação de uma plataforma vantajosa para fornecimento de produtos OTC's (*Over The Counter*)

O grupo Sacoor tem como vantagem a disponibilização de uma empresa paralela às farmácias, a Sacoor Health Lda. que distribui por grosso medicamentos para uso humano. Consiste num armazenista do grupo Sacoor, que também comercializa equipamentos médicos e consumíveis hospitalares, assim como uma linha exclusiva de suplementos alimentares. (6) Através desta plataforma é possível efetuar compras em grupo de produtos próprios, usufruindo de margens comerciais vantajosas. No entanto, o ideal seria transformá-la no principal fornecedor das farmácias Sacoor, substituindo a Botelho e Rodrigues Lda. Prevê-se como oportunidade a transformação da Sacoor Health numa central de compras que distribuiria para as farmácias Sacoor.

Isto seria benéfico nomeadamente ao nível dos OTC's, porque ao longo do ano ocorrem falhas de *stock* que podiam ser ultrapassadas com a organização desta plataforma. As encomendas destes produtos são feitas anualmente diretamente aos representantes das marcas. Porém, não estão programadas outras encomendas em massa, havendo necessidade de repor os *stocks*. Pede-se então ao armazenista, obrigando a perda na margem de lucro, pois não há alteração do PVP (Preço de Venda ao Público) para impedir a oscilação de preços. Desta forma, quando surgissem estas falhas de OTC's, a ideia seria, não pedir aos armazenistas, mas sim à Sacoor Health. Estas falhas de *stock*, juntamente com a não

exploração da Sacoor Health para sua colmatação, são a meu ver um ponto fraco destas farmácias, pois existe potencial para melhorar neste sentido.

### 3.2.2. Realização de Manipulados

O principal ponto fraco do meu estágio consistiu na não realização de manipulados. Embora a farmácia tenha laboratório para a realização dos mesmos, o grupo Sacoor encaminha para a Farmácia Sacoor das Palmeiras (Oeiras) todos os pedidos de manipulados, vedando-me a prática galénica durante o estágio.

### 3.2.3. Disposição da farmácia

Uma fragilidade encontrada na FSR foi o *layout* do espaço de loja. Primeiro porque existem poucos lugares para o cliente descansar enquanto aguarda pela sua vez, o que por vezes pode ser desconfortável para um idoso, grávida, adultos acompanhados de crianças ou pessoas com deficiência motora. Em segundo lugar, identifico a inexistência de um espaço dedicado às crianças para que estas se entretendam. Embora seja compreensível esta falha, face à dimensão da loja, é certo que esta é uma prática comum em algumas farmácias da região, pois estamos perante uma zona habitacional. Por fim, a disposição dos balcões, expositores e gôndolas, juntamente com as colunas pertencentes à infraestrutura do espaço, favorece a ocorrência de alguns furtos, revertendo-se em prejuízo acrescido para a farmácia.

### 3.2.4. Espaço do *back-office*

No *back-office* decorrem tarefas essenciais ao desempenho da farmácia, assemelhando-se aos bastidores de uma sala de espetáculos. O trabalho aqui desenvolvido influencia o sucesso ou insucesso da resposta ao público. Por este motivo, valorizei anteriormente o investimento em funcionários responsáveis exclusivamente por estas tarefas essenciais. Contudo, o espaço dedicado a esta área na FSR é de dimensões reduzidas. Assim, dificulta-se o armazenamento de produtos e o fluxo de trabalho.

### 3.2.5. Acessibilidade ao postigo de atendimento noturno

O postigo de atendimento localiza-se junto à porta principal do centro comercial. Esta entrada é constituída por um lance de escadas largas, sem disponibilizar qualquer rampa de acesso. Ao passo que de dia a entrada no centro e na farmácia é facilitada por outras portas, de noite não existe outra opção. Cria-se assim uma barreira para pessoas com dificuldades ou deficiências na locomoção. No entanto, este não é o único obstáculo identificado. O postigo encontra-se demasiado alto, quer para os utentes, quer para os farmacêuticos. Forma-se inevitavelmente uma barreira para ambos, dificultando o atendimento.

### **3.3. Oportunidades (*Opportunities*)**

#### 3.3.1. Angariação de novos clientes e fidelização dos atuais – Aproximação ao utente

Respondendo à competitividade do sector farmacêutico, a criação e utilização de sistemas de fidelidade dos utentes é uma estratégia de combate à perda de clientes. Em busca de um atendimento cada vez mais personalizado, primeiro é importante continuar a incentivar a adesão da ficha individual e completar o perfil farmacoterapêutico de cada utente. O Sifarma 2000<sup>®</sup> permite a criação, correção e atualização destas fichas, aproximando a farmácia dos seus utentes. Esta é uma oportunidade oferecida a todas as farmácias que dispõem deste sistema e que deve ser explorada. Os dados pessoais ficam registados, assim como o organismo com o qual o utente tem acordo. A atualização do perfil farmacoterapêutico regista o histórico de compras, permitindo lembrar o utente dos medicamentos que tomou, evitando duplicações e interações. O farmacêutico pode aconselhar acerca dos cuidados a ter com a medicação e prestar informação com mais rigor, promovendo-se a venda personalizada.

Outro meio de aproximação ao utente é a criação de cartões de fidelidade, hoje em dia comuns a todas as superfícies comerciais. Não fazia sentido as farmácias não disponibilizarem um cartão com benefícios para os seus utentes. As farmácias Sacoor, dispoendo de um cartão próprio, devem incentivar a adesão ao *Pharmacard*. Apesar de ser uma estratégia de fidelização, traz várias vantagens ao cliente. Para grupos de farmácias com marca própria, os cartões de fidelidade permitem reforçar a sua imagem.

Estes dois métodos facilitam a identificação do utente, possibilitando a diferenciação do atendimento, assim como a interação com o cliente. Na verdade, as estratégias de *marketing* de massa atraem novos clientes, mas o *marketing* personalizado – *One-To-One*, capta os clientes, fidelizando-os. (7) É neste sentido que atuam estas estratégias, personalizando o atendimento. É importante aliar a tudo isto, os conhecimentos do farmacêutico enquanto especialista do medicamento, fazendo com que o utente prefira a Farmácia e não outros locais onde pode encontrar os mesmos produtos, como parafarmácias ou supermercados.

#### 3.3.2. Criação de novos serviços, canais e plataformas competitivas no mercado farmacêutico

Para a farmácia comunitária evoluir e complementar-se com o SNS, podem surgir novos canais, serviços e plataformas competitivas. Existem algumas medidas que poderão ser positivas para a farmácia Sacoor. Destaco em primeiro lugar a exploração de uma plataforma de vendas *online*, aliada a um serviço de entregas ao domicílio. Como exemplo de uma

plataforma semelhante a esta, temos um grupo de farmácias no norte do país que apresenta a loja *online* com o nome: “A Sua Farmácia online”. Aqui, o utente pode comprar os mais diversos produtos de saúde e recebê-los na morada que desejar, incluído medicamentos sujeitos a receita médica. Para tal, existe uma secção no *site* destinada ao preenchimento de dados obrigatórios, de entre os quais encontramos um campo para anexar as receitas médicas que o utente pretenda avar. Atendendo ao controlo e legislação aplicável a esta situação, a entrega destes medicamentos cumpre um horário definido e restringe-se apenas a alguns concelhos. Todos os outros produtos podem ser adquiridos e recebidos em qualquer parte do país. Deixo aqui o *link* da página “A Sua Farmácia online” para possível consulta e análise da plataforma: <http://www.asuafarmaciaonline.pt>.

Quanto a possíveis serviços que podem vir a ser adoptados pela FSR, realço a dispensa semanal de medicação. Este é um serviço que prepara a medicação, para uma semana, de determinado doente, promovendo o seu uso racional. Trata-se de uma medida útil essencialmente para utentes polimedicados, que possam precisar de um apoio especial no uso da medicação, ou perante situações pontuais como as férias. Outro serviço interessante poderia ser um programa de acompanhamento na cessação tabágica, permitindo ao farmacêutico auxiliar o utente no síndrome de abstinência da nicotina, com terapêutica de substituição da mesma. A intervenção farmacêutica na cessação tabágica promove o valor social das farmácias e a qualidade de vida dos utentes.

Já se vai assistindo em algumas farmácias a disponibilização um serviço de *farmadrive*. Uma alternativa que aproxima a farmácia do utente. Esta é uma oferta confortável para o cliente, especialmente no horário noturno. Até há bem pouco tempo, esta era uma opção encontrada apenas em restaurantes de *fast-food*. Porém, a comodidade que esta modalidade oferece no processo de compra, foi aproveitado pelas farmácias com sucesso. Encontra-se aqui uma forma de adaptação das farmácias às exigências da sociedade em que vivemos.

### 3.3.3. Modernização da Farmácia

Mediante um futuro estudo de custo-oportunidade, poder-se-á modernizar a FSR, com o investimento num *robot*, aproveitando as vantagens que estes dispositivos podem trazer às farmácias. Os *robots* de armazenamento e dispensa de medicamentos são uma realidade em muitas farmácias portuguesas. Ao nível do armazenamento, estes aparelhos conseguem ler a referência do medicamento por código de barras, sendo o utilizador que introduz o prazo de validade do medicamento e coloca os medicamentos num tapete rolante. Este tapete dá entrada dos medicamentos e avalia as medidas das caixas através de

um sistema de ultrassom. Com um braço robotizado que manuseia as embalagens, ocorre a arrumação e dispensa das mesmas, sempre segundo a regra *first in, first out*.

São significativas as vantagens deste sistema nas farmácias, facilitando a rentabilidade do espaço, o controlo total de *stocks* e prazos de validade, a arrumação automática, a disponibilidade para o atendimento personalizado e a rapidez na dispensa de uma receita, evitando a ocorrência de erros de dispensa. Apesar de também existirem desvantagens, seria interessante uma reflexão acerca da oportunidade que significa para a farmácia o possível investimento neste equipamento. (8)

#### 3.3.4. Dinamização do espaço da farmácia

Por forma a contrariar pontos fracos anteriormente descritos, respeitantes ao *layout* do espaço de loja e *back-office*, prevejo como oportunidade a dinamização dos mesmos. A FSR dispõe de um segundo piso, atualmente para uso interno da equipa. Neste espaço encontram-se dois gabinetes, duas casas de banho e uma ampla sala de reuniões. Existe, para além das escadas de acesso, um elevador. Reúnem-se portanto as condições ideais para crescer e dinamizar o espaço da farmácia. Criar-se-ia a oportunidade de usufruir de gabinetes de aconselhamento ao utente, gabinete de administração de injetáveis, futuras consultas farmacêuticas, revisão da medicação, criação de uma área de trabalho que pudesse aliviar o *back-office*, aumento do espaço de armazenamento e encaminhamento dos serviços prestados (medições de parâmetros clínicos, consultas de nutrição e aconselhamento dermocosmético). A Sacoor do Riviera está preparada para acompanhar a evolução do conceito que atualmente conhecemos de farmácia.

#### 3.3.5. Envelhecimento populacional e aumento da expressão de doenças crónicas

O envelhecimento da população e o aumento da expressão das doenças crónicas é uma realidade da atual sociedade, da qual faz parte um utente cada vez mais exigente e informado. (9) A farmácia deve aproveitar esta realidade, investindo em áreas de intervenção profissional que equacionem outras valências comerciais. Ou seja, seria proveitoso explorar vertentes sociais de apoio à população, como serviços de assistência domiciliária e investir em novas terapêuticas combinadas. (10)

Ser farmacêutico é prestar um serviço comunitário com responsabilidade social, sendo a farmácia um espaço aberto ao público onde se faz a promoção da saúde e a prevenção da doença. Neste contexto, os serviços farmacêuticos consistem numa dispensa de medicamentos personalizada. O envelhecimento populacional acompanhado de um aumento de patologias crónicas, permite o crescimento da farmácia enquanto espaço de saúde, podendo passar a oferecer consultas de indicação farmacêutica, seguimento

farmacoterapêutico e investir na farmacovigilância. Tudo isto dinamiza a atividade laboral do farmacêutico, estando esta voltada para a melhoria da qualidade de vida dos seus utentes.

### 3.3.6. Complementação de conhecimentos noutras áreas específicas

É emergente a intervenção do farmacêutico no acompanhamento ao doente. Para tal há que estar preparado para assumir mudanças que não estreitem o campo de atuação do farmacêutico. A complexidade e a dinâmica da sociedade atual, com um mercado laboral competitivo, faz aumentar a procura pela formação como um instrumento de diferenciação dos demais profissionais. Ocorrendo a necessidade de atualização contínua dos saberes. (11) Desta forma, destaco a homeopatia, fitoterapia, nutrição, ortopedia, componentes de gestão empresarial, recursos humanos, comunicação e marketing, psicologia comportamental e outras áreas específicas, como as principais para a complementação da formação dos farmacêuticos. (10)

## **3.4. Ameaças (*Threats*)**

### 3.4.1. Consolidação de grupos farmacêuticos na região de Lisboa

A crescente consolidação de grupos farmacêuticos na região de Lisboa, nomeadamente na freguesia de Carcavelos onde se insere a FSR, leva ao aumento da relevância das suas compras, constituindo-se uma ameaça como concorrentes diretos. Até há bem pouco tempo eram poucas as farmácias que pertenciam a grupos farmacêuticos, favorecendo a Sacoor por se destacar na facilidade em encomendar produtos com relativa rapidez, assim como apresentar *stocks* favoráveis que atraíam os utentes.

O crescimento de outros grupos de farmácias aumenta a disponibilidade de medicamentos por parte das mesmas, que outrora eram independentes. Estes grupos, com igual ou superior poder de compra, ameaçam o grupo Sacoor na medida em que usufruem de vantagens comerciais semelhantes, passando a disponibilizar *stocks* tão favoráveis quanto os existentes nas farmácias Sacoor, tal como facilidade em encomendar produtos num curto espaço de tempo. Assim, poderão ser cada vez menos os utentes que voltam para comprar ou levantar medicamentos pagos, que se conseguem adquirir no próprio dia ou no dia seguinte. Este pode deixar de ser um factor diferencial e distintivo das farmácias Sacoor.

Atualmente, com a aproximação da concorrência, é preciso diferenciarmo-nos pelos serviços prestados, pelo aumento dos *stocks* mínimos, pela oferta de OTC's e medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), pela adaptação às necessidades dos clientes habituais, fidelização e angariação de utentes e pela distinção da marca do grupo – Sacoor, com reconhecimento por parte do público.

### 3.4.2. Pressão da concorrência direta

Desde que outras superfícies, que não as farmácias, passaram a comercializar MNSRM, a competitividade no sector farmacêutico aumentou. A ameaça no sector criou uma pressão de preços gigante, sobretudo devido às principais cadeias de hipermercados investirem em novas áreas de venda destes medicamentos, artigos de higiene e conforto. (12) A diminuição das margens de lucro para evitar a perda de clientes para grandes superfícies, só é favorável em compras bem geridas pelas farmácias, beneficiando de descontos, promoções, bónus e acordos de financiamento com os armazenistas. Caso contrario, a diminuição das margem converte-se numa ameaça. Paralelamente a esta advertência, a dispensa de medicamentos por funcionários sem habilitações na área do medicamento, como por exemplo os que encontramos nos supermercados, incapazes de aconselhar devidamente o utente, tem vindo a assustar a classe farmacêutica por representar um problema de saúde pública. Apesar de existir uma subcategoria de MNSRM, que apenas pode ser vendida em farmácias, existe ainda um longo trajeto a percorrer. (13)

Focando-me agora na FSR, noto que o recente lançamento de uma plataforma de vendas *online* da ANF (Associação Nacional de Farmácias) disponível para as Farmácias Portuguesas, cria um novo ambiente concorrencial para as farmácias Sacoor. Pois só as Farmácias Portuguesas com cartão *Saúda* podem aderir a esta plataforma. Imerge assim a necessidade de aplicar um sistema semelhante adaptado às farmácias Sacoor.

### 3.4.3. A gestão dos stocks

Outra ameaça numa farmácia comunitária é a gestão de *stocks*, na medida em que pode implicar a perda de clientes. De facto, na FSR adoptam-se medidas que permitem o controlo dos *stocks*, pretendendo-se adaptá-los às necessidades dos seus utentes, procurando sempre encomendar os produtos indisponíveis no menor tempo possível. Contudo, não se consegue evitar que o utente se desloque à farmácia uma segunda vez, por não haver a totalidade dos medicamentos ou produtos que procurava inicialmente. A angariação de *stocks* deve estar sempre ativa, evitando as visitas sucessivas de utentes por falta de produtos. Assim, pretende-se encontrar o equilíbrio no *stock* necessário para evitar a ruptura e conseqüente indisponibilidade de determinado produto, sem no entanto acumular *stock* excessivo e tóxico para a farmácia, pois significa investimento parado. (14)

A tecnologia permite-nos atualmente controlar rigorosamente os *stocks* e avaliar o desempenho da farmácia no mercado, o que é bastante útil na escolha dos produtos em que devemos ou não investir. No entanto, a maior barreira do sistema compreende a incompatibilidade entre os *stocks* físicos e informáticos. (15) Esta é uma barreira contornável

com a realização de inventários, que solucionam o problema por algum tempo. Ainda assim, a otimização da gestão de *stocks* não deixa de ser uma ameaça difícil de enfrentar.

#### 3.4.4. Produtos esgotados/rateados

As falhas de abastecimento de medicamentos às farmácias tem sido nos últimos anos um dos desafios enfrentados, afetando não só o desempenho da farmácia enquanto negócio mas prejudicando principalmente o doente – consumidor final. Nota-se a insatisfação do utente por não conseguir adquirir todos os medicamentos que pretendia, aumentando a frequência de deslocações à farmácia. Quando não existe disponível algum medicamento recomenda-se vulgarmente voltar mais tarde. (17) Quando não é possível encomendar o medicamento junto dos fornecedores, na FSR encaminha-se o utente a outra farmácia do grupo ou fora do grupo, em função dos *stocks* e também da disponibilidade do cliente. Raramente os doentes aceitam uma proposta de *switch* terapêutico, por implicar a perda da participação, ou por preferirem manter a terapêutica habitual e recomendada pelo médico. Existem no entanto grupos farmacoterapêuticos mais afectados por esta problemática, destacando-se os pertencentes ao sistema nervoso e aparelho respiratório. (17)

Com os produtos esgotados/rateados atrasa-se ainda o início da terapêutica e influencia-se o abandono ou a redução da adesão terapêutica. Não sendo só o doente que se prejudica mas também os *stakeholders*. Na farmácia, as falhas em determinados medicamentos acarretam uma redução da margem de negócio por se comprar diretamente ao laboratório, dificulta-se a relação com o utente e pode significar a perda de clientes quando não se consegue fornecer os produtos solicitados. (17)

Por outro lado, o fenómeno atrativo para os armazenistas da exportação paralela revela margens até seis vezes superiores no mercado da exportação, tornando esta uma das principais causas das falhas de abastecimento. Tratando-se de uma prática legal, sendo os armazenistas os principais beneficiados da exportação paralela, conseguem controlar o ciclo do medicamento ameaçando inequivocamente as farmácias comunitárias. (17)

#### 3.4.5. O mercado dos genéricos e a sua acentuada diminuição de preço

As dificuldades económicas do Estado promoveram a penetração dos medicamentos genéricos no mercado português. Adoptaram-se medidas de sensibilização da classe médica para a prescrição destes medicamentos, facilitando a sua introdução. Ao passo que em 2001 este era um mercado quase escasso, até 2010 a situação inverteu de tal ordem que se observa um crescimento abrupto na entrada destes medicamentos no nosso país. A competitividade sentida no mercado e a diminuição constante nos preços dos genéricos,

ameaça o afastamento de muitos laboratórios do mercado português e pode impedir a entrada de outros. (18)

Por um lado, os medicamentos genéricos permitem inevitavelmente a sustentabilidade do SNS, por representarem uma forma de poupança brutal. Mas, os reduzidos lucros das farmácias com a venda destes medicamentos ameaçam o funcionamento normal das mesmas. Sem uma forma sustentável de financiamento, dificilmente se mantêm os padrões de qualidade, exigidos a qualquer farmácia enquanto elemento chave para o sucesso do SNS. (18)

#### 3.4.6. Dependência do Estado e das reformas políticas – Conjuntura Económica

A conjuntura económica desfavorável questiona a sustentabilidade do SNS português. Comprova-se o aumento constante do consumo de medicamentos, espelhando um crescimento da despesa total. Foi então que se criou a Nova Política do Medicamento, assente principalmente na sucessiva redução de preços. (18) Todavia, a remuneração das farmácias é altamente dependente do medicamento. Estas reduções influenciam negativamente a harmonia financeira das farmácias. (16) Estudos comprovam que, tendencialmente, a situação económica das farmácias revela margens negativas. A atividade normal não permite cobrir os custos em muitos estabelecimentos. A venda de cosméticos e MNSRM não compensam as perdas, pois a concorrência externa é muito forte. (19) A conjuntura ameaça ainda as farmácias através da perda de poder de compra dos portugueses.

Como o Estado regula o sector da saúde em Portugal, a sua falência e a reengenharia dos sistemas de financiamento da saúde vão sempre ameaçar o futuro da farmácia. (9)

### **4. Casos Práticos de indicação farmacêutica**

#### **4.1. Estomatite aftosa**

Utente dirige-se à farmácia queixando-se de dolorosas aftas e desejando solução para o problema. Em primeiro lugar questionei acerca da localização das aftas, respondendo-me que se localizavam no fundo da língua e lateralmente. Perguntei também se esta era uma situação ocasional ou recorrente. O utente esclareceu-me dizendo que costumava desenvolver úlceras bucais com alguma frequência. Assim, expliquei que as aftas são lesões incomodativas que evoluem naturalmente para a cura sem deixar qualquer marca. Atendendo ao facto desta ser uma situação recorrente, sugeri a toma de vitaminas do complexo B (como o *Becozyme*<sup>®</sup>), um suplemento alimentar que recorra o sistema imunitário, evitando o reaparecimento das aftas que tanto o incomodavam. Informei ainda

que era importante evitar alimentos ácidos, como alguns citrinos, ananás ou kiwi.

Atendendo à localização das aftas, indiquei o *Afta Clear* gel da *Gum*<sup>®</sup> por apresentar um aplicador comprido que facilita a sua utilização. Este gel atua instantaneamente no alívio eficaz da dor causada pelas lesões bucais. Acrescentei ainda o colutório da *ISDIN*<sup>®</sup> - *Bexident*<sup>®</sup> gengivas, da linha de manutenção e com ação reparadora (devido ao dexpanthenol e alantoína), que pode usar como desinfetante após a escovagem dos dentes por períodos de tempo prolongados.

#### **4.2. Infecções urinárias recorrentes e candidíase vaginal**

Mulher adulta, que se queixa de “mais uma infeção urinária”, trazia receita do médico de Fosfomicina 3g. Em conversa com a utente, esta explica que tem frequentemente infeções urinárias e alterações vaginais devido a candidíases.

Aconselhei a toma de *Clear-U Cranberry*<sup>®</sup>, um suplemento alimentar à base de proantocianidinas provenientes do arando vermelho. As proantocianidinas ligam-se aos filamentos de adesinas de bactérias, como a *E. coli*, impedindo a sua fixação às paredes do trato urinário. Desta forma, mostram-se eficazes no tratamento e prevenção de infeções urinárias, podendo o *Clear-U Cranberry*<sup>®</sup> ser utilizado em simultâneo com a antibioterapia.

Face às alterações vaginais e candidíases, recomendei um gel de limpeza íntima com pH básico, como o *Alkagin*<sup>®</sup>. As alterações na flora vaginal podem surgir por vários motivos, nomeadamente por alteração do pH da urina, resultante da toma de antibioterapia e das recorrentes infeções urinárias. O pH ótimo da vagina pode variar entre 3,8 e 4,2. As infeções vaginais mais comuns na mulher em Portugal são causadas por fungos, como a *Candida albicans*. Como os fungos tendem a provocar uma diminuição do pH, tornando-o ácido, a utilização de géis de limpeza íntima com pH básico são uma mais-valia nestas situações.

#### **4.3. Picadas de algum insecto em idosa**

Idosa, cliente habitual da farmácia, apresenta picadas de algum insecto na perna e nádega, queixando-se de dor e inchaço. Inicialmente questionei se sentia prurido na região das picadas, sensação de calor e/ou latejar. A utente manifestou apenas dor e inchaço.

Sabendo que se trata de uma idosa polimedicada para doença cardiovascular crónica, excluí qualquer anti-histamínico por forma a evitar interações. Indiquei a aplicação tópica de um corticoide que a senhora por acaso tinha em casa – o *Fucicort*<sup>®</sup> creme 1+20 mg/g. Este creme é constituído por ácido fusídico que alivia a infeção, assim como betametasona que atua no alívio da inflamação e dor. Pode aplicar de uma camada fina sobre a região afetada

duas a três vezes ao dia. Antes de aplicar o creme, pode também fazer gelo durante 10 minutos nas zonas das picadas. Sugeri que voltasse à farmácia nos próximos dois ou três dias para reavaliação da situação e, possivelmente, encaminhar ao médico em caso de insucesso da terapêutica proposta.

## 5. Conclusão

Dando primazia aos valores defendidos pelo grupo Sacoor, com os quais já havia contactado como cliente e como estagiária no verão de 2014, voltei a desejar ingressar na sua equipa. Pois aquela farmácia que conheci como cliente, transformou-se na minha primeira escola prática do exercício farmacêutico. Aqui, aprendi que o sucesso de uma farmácia não depende só de uma boa gestão, mas sim do empenho e humanismo dos seus profissionais e do aconselhamento prestado ao utente. Tudo isto aliado ao serviço comunitário, que deve fazer parte do dia-a-dia de qualquer estabelecimento de prestação de cuidados de saúde.

Conclui que para dinamizar uma farmácia é peremptória a conjugação da vertente profissional com a vertente humanitária, porque estas são as ferramentas chave que nos permitem ir ao encontro das necessidades dos nossos utentes.

*Em quase 25 anos, o mundo mudou, os farmacêuticos também, mas a farmácia essa, continua a ter um espaço muito grande para “viver”:(9)*

## 6. Bibliografia

- (1) CONSELHO NACIONAL DA QUALIDADE DA ORDEM DOS FARMACÊUTICOS - **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF)**. [Em linha] Ordem dos Farmacêuticos. 3ed. 2009. [Consult. 1 abr. 2016]. Disponível em WWW:<URL: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc3082.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf) >
- (2) APCER – ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE CERTIFICAÇÃO - **Sobre a APCER**. [Em linha] Portugal: APCER [Consult. 1 abr. 2016]. Disponível em WWW:<URL: <http://www.apcergroup.com/portugal/index.php/pt/sobre-a-apcer> >
- (3) ROCHE - **Reflotron Plus, Analisador bioquímico**. [Em linha] Arquivos [Consult. 1 abr. 2016]. Disponível em WWW:<URL: [http://site.conceitodiagnostica.com.br/arquivos\\_usuarios/reflotron\\_plus.pdf](http://site.conceitodiagnostica.com.br/arquivos_usuarios/reflotron_plus.pdf). >
- (4) DUARTE, A. NUNES, F. MARTINS, L. - **Responsabilidade Social no Sector das Farmácias em Portugal**. [Em linha] GEST-IN/ISCTE. Ordem dos Farmacêuticos. 2001 [Consult. 1 abr. 2016]. Disponível em WWW:<URL: [http://ofporto.org/upload/documentos/91398-Resp\\_social.pdf](http://ofporto.org/upload/documentos/91398-Resp_social.pdf) >
- (5) ARESC – **Associação de Respostas Educativas e Sociais à Comunidade - Quem somos**. [Em linha] Página Principal. Institucional. [Consult. 1 abr. 2016]. Disponível em WWW:<URL: <http://www.aresc.pt/publico/> >
- (6) SACOOR - **Sacoor Health Lda. Empresa**. [Em linha] [Consult. 1 abr. 2016]. Disponível em WWW:<URL: <http://www.sacoorhealth.pt/pt/pagina/2/empresa/>. >
- (7) RIZZO, E. – **Uma Análise Comparativa entre o Marketing de Massa e o “One to One” Marketing, no Cenário de Empresas Competitivas**. [Em linha] Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2005. p. 1-20. [Consult. 1 abr. 2016]. Disponível em WWW:<URL: <http://www.bocc.ubi.pt/pag/rizzo-esmeralda-analise-comparativa.pdf>.>
- (8) ALMEIDA, A. - **Relatório de Estágio Profissional II**. [Em linha] Instituto Politécnico da Guarda. Jul. 2013. p. 13-15. [Consult. 1 abr. 2016]. Disponível em WWW:<URL:[http://bdigital.ipg.pt/dspace/bitstream/10314/1504/1/F%20EP2\\_%20Ângela%20R%20P%20Almeida.pdf](http://bdigital.ipg.pt/dspace/bitstream/10314/1504/1/F%20EP2_%20Ângela%20R%20P%20Almeida.pdf).>

(9) AGUIAR, A. H. - **Boas Práticas de Gestão na Farmácia – Guia de ação para Tempos Modernos**. Lisboa. 2Ed. Hollyphar. 2012. ISBN: 978-989-96318-4-7

(10) AGUIAR, A. H. - **A Farmácia Comunitária: A Farmácia e o Farmacêutico Desafios a 10 Anos**. In: AGUIAR, A. H. et. al. - **Farmacêuticos 2020: Os desafios da próxima década**. Lisboa. 1Ed. Hollyfar. 2012. ISBN:978-989-96318-2-3. p. 174 -184.

(11) GOMES, P. – **Formação Profissional (Pré e Pós-Graduada)**. In: AGUIAR, A. H. et. al., **Farmacêuticos 2020: Os desafios da próxima década**, Lisboa: 1ª Ed. Hollyfar, 2012. ISBN:978-989-96318-2-3. p. 112-120.

(12) AGUIAR, A. H. - **A Gestão da Farmácia: Ultrapassar os novos desafios**. Lisboa: 2ª Ed. Hollyfar, 2009. ISBN: 978-989-96318-0-9.

(13) ORDEM DOS FARMACÊUTICOS. - **MNSRM de dispensa em farmácia: Governo aprovou “terceira lista”** Revista da Ordem dos Farmacêuticos, nº 107 (abr./jun. 2013), p. 6-7. ISSN: 0872-7554 [Em linha] [Consult. 1 abr. 2016]. Disponível em WWW: <URL: <http://rof.ordemfarmaceuticos.pt/rof107/index.html> >

(14) CUNHA, L. - **A Gestão de stocks em Farmácia Comunitária**. [Em linha] *Netfarma* 2012 [Consult. 1 abr. 2016]. Disponível em WWW: <URL: [http://www.arquivo.farmacia.netfarma.pt/index.php?option=com\\_content&task=view&id=8436&Itemid=50](http://www.arquivo.farmacia.netfarma.pt/index.php?option=com_content&task=view&id=8436&Itemid=50).>

(15) COSTA, J. – **A reorganização da farmácia comunitária face à nova realidade económica**. [Em linha] Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências da Saúde. 2014. p. 49. [Consult. 1 abr. 2016]. Disponível em WWW: <URL: [http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4431/1/PPG\\_18235.pdf](http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4431/1/PPG_18235.pdf) >

(16) ANF - **Audiência Comissão de Saúde**. [Em linha] ANF Documents [Consult. 1 abr. 2016]. Disponível em WWW: <URL: <https://www.anfonline.pt/ANFDocuments/ANFNewsletters/28Nov12/Apresentacao%20ANF.pdf> >

(17) APIFARMA - **Caracterização e valorização do (des) abastecimento do**

**mercado farmacêutico nacional.** [Em linha] 2012 Deloitte Consulteres, S.A. [Consult. 1 abr. 2016]. Disponível em WWW: <URL: [https://www.apifarma.pt/salaimprensa/noticias/Documents/Apifarma\\_Desabastecimento\\_Relatório\\_09102012%20\(2\).pdf](https://www.apifarma.pt/salaimprensa/noticias/Documents/Apifarma_Desabastecimento_Relatório_09102012%20(2).pdf) >

(18) GOMES, M. J., RAMOS, F. - **O Preço dos Medicamentos Genéricos em Portugal (2011 – 2012): Estado, Cidadão e Farmácia.** 2013. Coimbra, Centro de Estudos Farmacêuticos da Universidade de Coimbra.

(19) BARROS, P. P., MARTINS, B., MOURA, A. - **A Economia da Farmácia e o Acesso ao Medicamento.** [Em linha] NOVA School of Business & Economics – Shaping powerful minds. ANF. Lisboa, 2012. [Consult. 1 abr. 2016]. Disponível em WWW: <URL: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xfiles/sccontentdeployer\\_pt/docs/articlefile736.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xfiles/sccontentdeployer_pt/docs/articlefile736.pdf) >