



RELATÓRIO DE ESTÁGIO

REALIZADO NO ÂMBITO DO MESTRADO INTEGRADO
EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

Farmácia Central de Valbom

Sofia da Silva Freitas

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Relatório de Estágio Profissionalizante



Farmácia Central de Valbom

13 Janeiro de 2020 a 13 Julho de 2020

Sofia da Silva Freitas

Orientador: Dr.^a Maria Manuela Ferreira da Silva

Tutor FFUP: Prof. Doutora Susana Isabel Pereira Casal Vicente

Declaração de Integridade

Declaro que o presente relatório é da minha autoria e não foi utilizado previamente noutro curso ou unidade curricular, desta ou de outra instituição. As referências a outros autores (afirmações, ideias, pensamentos) respeitam escrupulosamente as regras da atribuição e encontram-se devidamente indicadas no texto e nas referências bibliográficas, de acordo com as normas de referenciação. Tenho consciência de que a prática de plágio e auto-plágio constitui um ilícito académico.

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, 27 de setembro de 2020

Sofia da Silva Freitas

Agradecimentos

Assim termina uma etapa desta minha longa viagem. Foi um percurso com inúmeros desafios, descobertas, incertezas, alegrias, autoconhecimento e superação.

E porque o sucesso não se alcança sozinho, dedico este projeto de vida a todas as pessoas que fizeram com que isto se tornasse possível.

Aos meus pais e avôs, sem dúvida são as pessoas mais importantes da minha vida, obrigado por todos os valores transmitidos e ensinamentos de vida. Vocês são o meu porto seguro.

Pai, obrigada por todas as vezes que limpaste as minhas lágrimas e me ajudaste a erguer a cabeça.

A ti, minha Mãe, um obrigada especial. Deste-me as sementes para eu plantar. Hoje colho os frutos com alegria. Obrigada por todos os sacrifícios, por toda a dedicação incondicional, por todo apoio, carinho e amor. Obrigada pelo sorriso e pelas tuas palavras que me acalmaram e orientaram quando mais precisava.

A ti Eduardo, meu príncipe que me acompanhas há 9 anos, obrigado por aceitares todo os meus defeitos e tolerares o meu mau humor. Obrigado por me ajudares a enfrentar todos os meus medos, a seguir os meus sonhos e nunca me teres deixado desistir.

Obrigada Dra. Maria Manuela e Dra. Rita Ferreira por me terem dado a possibilidade da concretização deste estágio que contribuiu para o meu desenvolvimento quer pessoal quer profissional.

A toda a equipa da Farmácia Central de Valbom agradeço por me terem acolhido de braços abertos. Obrigada pelo carinho, paciência e dedicação diária.

Foi o início de uma grande aventura.

“Não sentimos amor, somos amor ... e amar é uma eterna viagem interior”

Raul Minh'alma

Resumo

O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas tem a duração de 5 anos e termina com a realização de um estágio profissionalizante de 6 meses a decorrer em Farmácias ou Serviços Farmacêuticos de Hospital.

O estágio tem como objetivo a formação de profissionais de saúde competentes ao exercício da profissão de farmacêutico em farmácia comunitária e hospitalar.

O meu estágio teve início no dia 13 de janeiro de 2020 e terminou no dia 13 de julho de 2020 na Farmácia Central de Valbom, sob orientação da Dr.^a Maria Manuela Ferreira da Silva.

O relatório foi dividido em duas partes, sendo a primeira parte constituída pelas atividades desenvolvidas na farmácia e a segunda parte pelos projetos desenvolvidos.

O projeto 1 consistiu num panfleto informativo acerca do COVID-19, o projeto 2 o marketing farmacêutico e o projeto 3 na elaboração de uma formação interna sobre alguns produtos disponíveis na farmácia para proteção solar.

O estágio permitiu-me a consolidação e aplicação dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso.

Índice

Declaração de Integridade	i
Agradecimentos	ii
Resumo	iv
Índice de Figuras	viii
Índice de Tabelas	ix
Índice de Anexos	x
Introdução	1
Parte I – Atividades desenvolvidas na farmácia comunitária.....	3
1. FARMÁCIA CENTRAL DE VALBOM	3
1.1. Localização geográfica e horário de funcionamento	3
1.2. Recursos Humanos	3
1.3. Organização espacial da Farmácia Central de Valbom	4
1.3.1. Espaço exterior	4
1.3.2. Espaço interior	5
1.4. Sistema Informático	6
2. Gestão da farmácia	6
2.1. Gestão de stocks	7
2.2. Encomendas	7
2.2.1. Receção de encomendas	8
2.3. Armazenamento	9
2.4. Gestão de Prazos de Validade	10
2.5. Devoluções	10
3. Dispensa de Medicamentos	11
3.1. Medicamento Sujeitos a Receita Médica	11
3.1.1. A Receita Médica	12
3.1.2. Validação da prescrição	14
3.1.3. Regimes de Comparticipações	15

3.1.4. Dispensa de psicotrópicos e estupefacientes	16
3.2. Medicamento Não Sujeitos a Receita Médica.....	17
4. Faturação	19
5. Serviços prestados pela FCV	20
5.1. Determinação de parâmetros bioquímicos e antropométricos	20
5.2. Consulta de Nutrição.....	21
5.3. Administração de Vacinas.....	21
5.4. ValorMed.....	21
5.5. Campanha AMI – Recolha de Radiografias	22
Parte II – Projetos desenvolvidos.....	23
1. Coronavírus.....	23
1.1. A Origem	23
1.2. Sintomas	23
1.3. Transmissão.....	24
1.4. Procurar atendimento médico	24
1.5. Medidas preventivas	24
1.6. Influenza (Gripe) e COVID-19.....	25
1.7. O Plano de Contingência	25
1.8. Projeto - O Panfleto Informativo	28
2. Marketing Farmacêutico	29
2.1. Introdução	29
2.2. O conceito de “merchandising”	29
2.2.1. Técnicas de <i>Merchandising</i>	30
2.2.1.1. Espaço Físico da Farmácia	30
2.2.1.2. Fachada e Montra.....	31
2.2.1.3. Organização de lineares.....	32
2.2.1.4. Preço	34

2.3.	O conceito de “marketing”	34
2.4.	Plano de Marketing	35
2.5.	Análise SWOT	36
2.6.	Marketing de relacionamento	37
2.7.	Marketing de comunicação	38
2.8.	Cross-selling e upselling	38
2.9.	Conclusão	39
3.	Formação Interna	40
3.1.	Enquadramento.....	40
3.2.	A pele	40
3.3.	Tipos de pele.....	41
3.4.	Fotótipos de pele.....	41
3.5.	Efeitos adversos da exposição solar excessiva	42
3.6.	Cuidados solares	42
3.7.	Projeto – Formação interna.....	43
	Conclusão	44
	Referências	45
	Anexos	48

Índice de Figuras

Figura 1 - Quando procurar atendimento médico.....	24
Figura 2 - Proposta para gestão de categorias época de Primavera/Verão	34
Figura 3 - Proposta para gestão de categorias época de Outono/Inverno	34

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Cronograma das atividades realizadas no âmbito do estágio curricular	1
Tabela 2 - Recursos Humanos da FCV.....	4
Tabela 8 - Análise SWOT da FCV.....	37
Tabela 9 – Diferentes tipos de pele	41
Tabela 10 - Fotótipos de pele.....	41

Índice de Anexos

Anexo I - Fachada principal da Farmácia Central de Valbom antes da intervenção	48
Anexo II - Fachada principal da Farmácia Central de Valbom após intervenção	48
Anexo III - Cruz luminosa	49
Anexo IV - Zona de atendimento	49
Anexo V - Armazém principal e zona de receção de encomendas	50
Anexo VI - Frente do Panfleto Informativo COVID-19	51
Anexo VII - Verso do Panfleto Informativo COVID-19	52
Anexo VIII - Linear antes da intervenção	53
Anexo IX - Linear após a intervenção	53
Anexo X - Apresentação PowerPoint sobre proteção solar para o efeito da formação interna	54

Abreviaturas

ACE2: Enzima Conversora da Angiotensina 2

AIM: Autorização de Introdução no Mercado

AMI: Assistência Médica Internacional

ANF: Associação Nacional de Farmácias

ARS: Administração Regional de Saúde

ARS Norte: Administração Regional de Saúde do Norte

CDC: Centro de Controlo e Prevenção de Doenças

CNPEM: Código Nacional de Prescrição Eletrónica de Medicamentos

DCI: Designação Comum Internacional

DGS: Direção-Geral da Saúde

FCV: Farmácia Central de Valbom

FIFO: “First In First Out”

FEFO: “First Expired First Out”

GAP: Gabinete de Apoio Personalizado

IMC: Índice de Massa Corporal

INFARMED: Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.

MSRM: Medicamento Sujeito a Receita Médica

MNSRM: Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MNSRM-EF: Medicamento Não Sujeito a Receita Médica de Dispensa Exclusiva em Farmácia

OMS: Organização Mundial de Saúde

PVF: Preço de Venda à Farmácia

PVP: Preço de Venda ao Público

RM: Recita Médica

SI: Sistema Informático

SNS: Serviço Nacional de Saúde

SWOT: Stengths Weaknesses Opportunities Threats

Introdução

Em Portugal, até ao ano de 1449, os farmacêuticos eram conhecidos como boticários, uma vez que a sua função era a preparação de medicamentos ou de substâncias medicamentosas. No entanto, esta não é a realidade de hoje. Hoje, a profissão de farmacêutico é focada no cidadão e na comunidade, sendo considerada a 1ª linha de cuidados de saúde. [1]

O meu estágio curricular teve a duração de 6 meses com início no dia 13 de janeiro de 2020 e terminou no dia 13 de julho de 2020. A tabela 1 resume as principais atividades que me foi dada a oportunidade de aprender e realizar autonomamente, apresentadas de forma cronológica.

Tabela 1 - Cronograma das atividades realizadas no âmbito do estágio curricular

Atividades	Período de estágio						
	janeiro 2020	fevereiro 2020	março 2020	abril 2020	maio 2020	junho 2020	julho 2020
Receção de encomendas	x	x	x	x	x	x	x
Aprovisionamento, armazenamento e gestão de medicamentos e produtos de saúde	x	x	x	x	x	x	x
Organização do espaço	x	x	x	x	x	x	x
Controlo de crédito e vendas suspensas atrasadas					x	x	x
Medição de parâmetros bioquímicos e antropométricos	x	x	x	x	x	x	x
Atendimento		x	x	x	x	x	x
Faturação mensal					x	x	
Formações		x					
Desenvolvimento de projetos		x	x	x	x	x	x

O relatório foi dividido em duas partes, sendo a primeira parte constituída pelas atividades desenvolvidas na farmácia e a segunda parte pelos projetos desenvolvidos.

Parte I – Atividades desenvolvidas na farmácia comunitária

1. FARMÁCIA CENTRAL DE VALBOM

1.1. Localização geográfica e horário de funcionamento

A Farmácia Central de Valbom (FCV) surgiu em 2 de julho de 1996 e situa-se na Rua Dr. Joaquim Manuel Costa, nº 931, na freguesia de Valbom, concelho de Gondomar, junto ao Centro Social e Cultural da Paróquia de Valbom. Encontra-se localizada numa via principal a cerca de 500 metros do centro da freguesia.

A maior parte dos utentes que frequentam a FCV são pessoas de meia idade e idosos, que são na sua maioria polimedicados. Estes são utentes que pertencem a uma classe socioeconómica baixa, e por esse mesmo motivo recorrem à farmácia para o aviamento de prescrições médicas com a medicação habitual. São utentes que se encontram fidelizados com os serviços prestados pela farmácia desde a sua abertura.

A farmácia encontra-se aberta de Segunda a Sexta das 9:00h às 13:00h e das 14:00h às 20:00h, aos Sábados funciona das 9:00h às 13:00h e aos Domingos e feriados encontra-se encerrada. Esta encontra-se inserida no programa “Farmácias de Serviço” e, por isso mesmo, em dias estipulados pela Associação Nacional de Farmácias (ANF) e pela Administração Regional de Saúde do Norte (ARS Norte) está obrigatoriamente aberta durante um período de 24 horas.

Durante o período de estágio, o meu horário foi de Segunda a Sexta das 9:00h às 12:00h e das 14:00h às 19:00h ou das 15:00h às 20:00h, tendo sido ajustado algumas vezes conforme necessidade da farmácia. Também tive oportunidade de estar presente em alguns Sábados e nalguns serviços.

1.2. Recursos Humanos

Segundo o decreto-lei nº 307/2007 de 31 de agosto, “as farmácias devem dispor de, pelo menos, um diretor técnico e um farmacêutico” e “os farmacêuticos podem ser coadjuvados por técnicos de farmácia ou outro pessoal devidamente habilitado”. [2]

Deste modo, a equipa da FCV é constituída por 4 elementos (Tabela 2).

Tabela 2 - Recursos Humanos da FCV

Cargo	Nome
Diretora Técnica	Dra. Maria Manuela Ferreira da Silva
Farmacêutica	Dra. Ana Rita Sequeira Parente Ferreira
Técnica Auxiliar de Farmácia Grau I	Deolinda Felicidade Jesus
Técnica Auxiliar de Farmácia Grau I	Ilda Cristina Sá Couto

1.3. Organização espacial da Farmácia Central de Valbom

Segundo o decreto-lei nº 307/2007, de 31 de agosto, as farmácias devem possuir infraestruturas adequadas a garantir “a segurança, conservação e preparação dos medicamentos”, “a acessibilidade, comodidade e privacidade dos utentes e do respectivo pessoal”. [2]

As instalações da FCV cumprem os requisitos, assim como as recomendações do Manual de Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária. [3]

1.3.1. Espaço exterior

Encontra-se localizada num edifício relativamente antigo ao nível do passeio, não existindo escadas ou outros obstáculos. Deste modo, a farmácia garante a acessibilidade a todos os utentes, incluindo idosos, pessoas de mobilidade reduzida e/ou portadores de alguma deficiência.

A farmácia possui um letreiro na fachada com a designação de “FARMÁCIA CENTRAL DE VALBOM” (Anexo I e II) e uma “cruz luminosa” (Anexo III) com a indicação do nome da farmácia, o horário de funcionamento e algumas campanhas que se encontram em vigor.

A FCV possui ainda três montras envidraçadas (Anexo I e II), onde se vão colocando cartazes com campanhas promocionais e informações sobre alguns produtos que se pretende dar destaque na farmácia.

Na porta de acesso ao interior da farmácia constam algumas informações que são obrigatórias por lei, tal como, o nome da diretora técnica, horário de funcionamento e a calendarização semanal das farmácias de serviço.

Durante o meu último mês de estágio, a FCV sofreu algumas obras de melhoria, nomeadamente pintura quer do espaço interior quer do espaço exterior.

Durante o meu último mês de estágio, a FCV sofreu algumas obras de requalificação, o letreiro com a designação do nome da farmácia na fachada foi iluminado e foi colocada uma moldura digital numa das montras envidraçadas. Desta forma, julgo que a farmácia se tornou mais visível, chamando a atenção a quem ali passa uma vez que, apesar de estar localizada numa estrada principal não tinha a visibilidade adequada.

1.3.2. Espaço interior

Segundo o decreto-lei nº 307/2007, de 31 de agosto, “as farmácias devem dispor, designadamente das seguintes divisões:

- a) Sala de atendimento ao público;
- b) Armazém;
- c) Laboratório;
- d) Instalações sanitárias;” [2]

Deste modo, a FCV dispõe de uma zona de atendimento ao público composta por três balcões (Anexo IV) distanciados entre si, garantindo assim privacidade ao utente em cada atendimento. A ordem de atendimento é definida pela ordem de chegada. Existem, a toda a volta desta zona, lineares com produtos de venda livre e, no centro existe uma zona própria para crianças com uma mesa de pinturas e uma mesa com puzzles.

É composta por um armazém principal (Anexo V) onde são armazenados os medicamentos e se realiza a receção e verificação de encomendas (Anexo V), bem como todos os processos inerentes à gestão da farmácia (encomendas a fornecedores, gestão de preços, devoluções, stocks e prazos de validade). A farmácia dispõe ainda de um armazém secundário onde são armazenados os excedentes de medicamentos.

A farmácia tem ainda um gabinete de atendimento personalizado (GAP), onde são realizadas as determinações bioquímicas (colesterol e glicemia), medição da pressão arterial, administração da vacina de gripe (sazonal) e onde são feitas quinzenalmente, as consultas de nutrição.

As diferentes zonas da farmácia encontram-se climatizadas e sujeitas a um controlo rigoroso, sendo monitorizadas por dispositivos de medição específicos, realizando-se o seu registo num documento duas vezes por dia (de manhã e ao final do dia) da temperatura e humidade.

1.4. Sistema Informático

O sistema informático (SI) implementado na FCV é o Sifarma 2000®, que foi desenvolvido pela Glintt® (*Global Intelligent Technologies HealthCare Solutions S.A.*). Esta é uma ferramenta que nos auxilia nos processos de gestão e atendimento das farmácias comunitárias. Em Portugal, o Sifarma é utilizado por 2477 farmácias. ^[4]

O Sifarma 2000 não é muito intuitivo nem visualmente muito apelativo. Deste modo, julgo que existem alguns pontos a serem melhorados nesta ferramenta. Durante o meu estágio curricular, ocorreu a transição do sistema informático Sifarma 2000® para o Sifarma® MA e posso dizer que este é muito mais intuitivo e mais apelativo. No entanto ainda tem muito a melhorar, uma vez que foram detetados alguns “bugs” que muitas das vezes limitavam algumas ações, obrigando-nos muitas vezes a recorrer ao sistema antigo.

O Sifarma possui uma ferramenta fundamental que é uma mais valia no momento da dispensa de um determinado medicamento a um utente, que consiste na informação científica do medicamento em causa, onde podemos encontrar toda a informação sobre o mesmo como, por exemplo, a sua indicação terapêutica, posologia, interações, contra-indicações, efeitos secundários.

2. Gestão da farmácia

A gestão é fundamental em qualquer atividade comercial, sobretudo em tempos difíceis como os que vivemos atualmente. As farmácias são espaços de saúde, sujeitos a legislação restrita de forma a responder às necessidades da comunidade.

Uma das estratégias de gestão que está a ser adotada pela FCV é a metodologia de Kaizen.

Kaizen é uma palavra de origem japonesa constituída por “ka” mudar e “Zen” melhor. Esta metodologia tem como filosofia “*hoje melhor do que ontem e amanhã melhor do que hoje*”.

2.1. Gestão de stocks

A gestão de stocks varia muito de farmácia para farmácia, uma vez que deve ser adequado ao público-alvo da mesma. Assim sendo, cada farmácia deve fazer uma análise rigorosa das suas vendas, de forma a definir stocks mínimos e máximos de cada produto e assim satisfazer as necessidades dos utentes.

Uma boa gestão de stock permite à farmácia dispor do(s) produto(s) pretendido(s) pelo utente, na quantidade certa, com o menor preço de custo e o mais rápido possível.

No entanto, mesmo com uma análise rigorosa, a gestão de stocks não é fácil de gerir uma vez que não se consegue fazer uma previsão das prescrições médicas e, portanto, implica sempre um investimento de capital sem certeza de retorno.

Na FCV senti muitas vezes a necessidade de reduzir alguns stocks de alguns produtos, uma vez que apenas havia rotação nos produtos armazenados no armazém principal e os armazenados no armazém secundário permaneciam lá “esquecidos”, indicativo de que o número de embalagens disponível nas gavetas do armazém principal eram capazes de satisfazer as necessidades dos utentes. Disto resulta, muitas vezes um capital empatado desnecessariamente. A FCV pertence a um grupo de compras que traz muitos benefícios para a mesma, no entanto a única desvantagem que encontrei é que é obrigada a aceitar alguns produtos todos os meses que são enviados como “obrigatórios”, e que não são adequados para a população-alvo. Isto interfere também na gestão da farmácia, uma vez que a farmácia não teria o produto por escolha própria.

2.2. Encomendas

A FCV realiza encomendas por duas vias diferentes: via armazenistas e/ou diretamente a laboratórios. Por norma, recorre-se aos laboratórios quando os

armazenistas não conseguem dar resposta aos pedidos, ou quando estes conferem melhores condições comerciais, através de bonificações ou descontos por cada produto adquirido, como é o caso da “Uriage Dermartological Laboratories” ou “Abbott”.

Para a realização de encomendas via armazenistas, a farmácia tem dois fornecedores principais: a Alliance Healthcare e OCP Portugal que asseguram a entrega diária de medicamentos.

Existem três tipos de encomendas realizadas aos armazenistas: as encomendas diárias, as instantâneas e as encomendas “via verde”.

No SI é definido um stock mínimo e máximo para cada produto, e quando este é inferior ao valor mínimo, este passa a ser incluído numa lista gerada pelo sistema que a sugere como encomenda diária. Este tipo de encomenda é realizado duas vezes por dia garantindo uma reposição constante dos produtos. No entanto, com a situação atual, durante o mês de março e de abril apenas era realizado uma vez por dia.

Durante o atendimento, quando se verifica a falta de um produto solicitado realizam-se as chamadas encomendas instantâneas. Neste tipo de encomenda, recorre-se ao armazenista que apresente melhores condições para a farmácia ou que garanta que o(s) produto(s) chegue(m) mais rápido de forma a satisfazer as necessidades do utente. No momento, faz-se o preenchimento de um formulário interno, do qual um destacável é entregue ao utente e outro é utilizado para a separação do produto aquando da sua receção.

Neste formulário consta a identificação do utente, o telefone, é identificado o(s) produto(s) em causa, através do CNP e da designação do produto bem como a quantidade, a data da realização da encomenda, o fornecedor, a indicação sobre o pagamento ou o não pagamento e se o utente pretende ser contactado aquando da chegada do produto.

2.2.1. Receção de encomendas

Os produtos que chegam nas encomendas vêm acondicionados em contentores, designados na farmácia por “banheiras”. Os medicamentos psicotrópicos vêm fechados em sacos de plásticos. Cada encomenda vem acompanhada pela sua fatura e pelo seu duplicado. Ambas são guardadas em

capas de arquivo. Cada capa de arquivo inclui uma folha inicial para registo do valor de cada fatura, para verificação no fim do mês.

O colaborador que receciona a encomenda começa por verificar se a encomenda é para a farmácia correta. Para a receção, utiliza-se o separador “Receção de encomendas” do sistema informático. Deve seleccionar-se o número da encomenda em questão. De seguida, introduz-se o número da fatura e o valor da mesma. Para a introdução de cada produto é usado o leitor de código de barras. O colaborador, à medida que vai introduzindo cada produto deve confirmar o respetivo prazo de validade. No final, aquando a introdução de todos os produtos, o colaborador verifica os preços de venda para a farmácia (PVF). Nos Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica, o preço de venda ao público (PVP) é calculado com base no PVF e a respetiva margem que a farmácia define.

No fim, o colaborador deve verificar se o número de unidades e o valor final correspondem com o que vem descrito na fatura.

Durante o meu estágio, tive a oportunidade de rececionar muitas das encomendas diárias bem como instantâneas, verificando a conformidade das mesmas.

2.3. Armazenamento

Todos os produtos são armazenados segundo os conceitos *First In First Out (FIFO)* e *First Expired First Out (FEFO)*, garantindo que os produtos a sair primeiro são sempre aqueles com o prazo de validade mais curto, permitindo uma minimização de produtos devolvidos ao fornecedor.

Os MSRM são armazenados no armazém principal da farmácia e os excedentes no armazém secundário. Quer os medicamentos de marca, quer os genéricos estão organizados de acordo com a ordem alfabética e pela forma farmacêutica.

Os produtos encontram-se conservados a uma temperatura inferior a 25°C com uma humidade sempre inferior a 60%. No frigorífico são armazenados os produtos termolábeis que devem ser conservados a uma temperatura compreendida entre os 2-8°C.

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes são armazenados imediatamente após a sua receção, sendo acondicionados numa gaveta específica e diferenciada.

Os produtos de venda livre são armazenados nos lineares.

2.4. Gestão de Prazos de Validade

Segundo o artigo 34º decreto-lei nº 307/2007, de 31 de agosto, “*As farmácias não podem fornecer produtos que excedam o prazo de validade*”. [2]

O prazo de validade de cada produto é inserido no sistema informático aquando da receção da encomenda. No início de cada mês é retirada uma listagem com prazos de validade que terminam no mês seguinte, permitindo a devolução desses mesmos com a justificação referida. No momento da devolução, coloca-se no SI stock mínimo e máximo de zero para o produto, de forma a que este não volte a ser encomendado, uma vez que se trata de um produto sem rotatividade na farmácia.

Para além disso, retira-se uma listagem com produtos com prazo de validade a terminar nos dois meses seguintes e colocam-se estes produtos na chamada “Liga dos Últimos” que são produtos que possuem prazo de validade curto e, por isso, devem ser vendidos primeiro resultando num menor número de produtos devolvidos ao fornecedor.

Retira-se ainda uma listagem com produtos com prazo de validade a terminar nos próximos seis meses, colocando-se os medicamentos de venda livre nos lineares, e um papel colorido com a data de validade nos medicamentos que se encontram armazenados no armazém principal.

2.5. Devoluções

Existem alguns motivos que levam a que um produto seja devolvido ao armazenista:

- Aproximação do prazo de validade;
- Embalagem danificada;
- Produto pedido por engano;
- Produto não pedido;
- Circular para suspensão da comercialização de um medicamento emitido pelo INFARMED ou pelo detentor da Autorização de Introdução no Mercado (AIM).

Quando algum dos pontos acima mencionados se verifica, deve-se recorrer ao módulo “Gestão de Devoluções” do SI, selecionar o fornecedor, inserir-se o CNP do produto, o número de unidades, o número da fatura associada e deve-se escolher o motivo da devolução. Deste modo, é gerada uma nota de devolução, que é impressa em triplicado, todas elas são devidamente carimbadas e rubricadas pelo colaborador responsável pela devolução. O original e duplicado irão juntamente com o produto e o triplicado é arquivado na farmácia.

Caso o armazenista aceite, é emitida uma nota de crédito que deve ser registada no SI e anexada ao documento triplicado arquivado. Se o armazenista não aceitar, o produto é devolvido de novo à farmácia que o assume como quebra contabilística.

Durante o meu período de estágio, tive oportunidade de proceder a algumas devoluções, quer de produtos pedidos por engano, quer de produtos enviados com embalagem danificada. Aquando a chegada das respetivas notas de crédito, regularizei-as no sistema informático.

3. Dispensa de Medicamentos

A dispensação de medicamentos é uma das atividades da prática farmacêutica, na qual deve seguir alguns princípios preconizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS). O farmacêutico para além de entregar ao utente o medicamento ou produto de saúde dentro dos padrões de qualidade e segurança deve promover condições para o uso adequado e apropriado do mesmo. ^[5]

3.1. Medicamento Sujeitos a Receita Médica

Os MSRM são medicamentos cuja dispensa está sujeita a apresentação de uma receita médica (RM) que é um documento através do qual são prescritos medicamentos por um profissional de saúde devidamente habilitado, sendo estes os médicos, dentistas e odontologistas.

Assim sendo, são considerados MSRM todos aqueles medicamentos que preencham uma das seguintes condições:

- Possam constituir um risco para a saúde, quando utilizados para o fim a que se destinam, mas sem vigilância médica durante o período de tratamento;
- Possam constituir um risco para a saúde, quando utilizado para outros fins diferentes daquele a que se destinam;
- Conttenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja necessário aprofundar;
- Destinem-se a ser administrados por via parentérica, ou seja, injetáveis.

A dispensa ao público de MSRM só pode ocorrer em farmácias e mediante a apresentação de uma receita médica. No entanto, em casos excepcionais, como o caso de utentes fidelizados na farmácia, facilita-se a dispensa de um determinado MSRM desde que este conste no histórico da ficha do utente através de uma venda suspensa, sendo que o utente tem a partir da data de dispensa 30 dias para regularizar a situação, apresentando uma RM com o medicamento dispensado.

3.1.1. A Receita Médica

As prescrições médicas podem ser feitas em receitas manuais ou receitas eletrónicas, sendo que podem ser materializadas (em formato de papel) ou desmaterializadas (receita sem papel).

De um modo geral, as RM que surgem na FCV são receitas eletrónicas materializadas.

Devido à situação mundial, ao longo do período do meu estágio constatei uma transição gradual das receitas médicas eletrónicas materializadas para receitas eletrónicas desmaterializadas. Para a população que frequenta a FCV, esta foi uma mudança bastante difícil, uma vez que se trata de utentes que não se conseguiram adaptar aos avanços tecnológicos.

Muitos dos utentes não possuem telemóveis e os que possuíam, eram daqueles muito antigos nos quais nem sabiam mexer.

Durante este período, observei muitas vezes utentes a recorrerem à FCV à procura de antibióticos sem prescrição médica, devido à dificuldade que os mesmos tinham de ter algum contacto médico quando necessário. Nem sempre saíram da farmácia satisfeitos, visto não perceberem o motivo da não dispensa do mesmo.

Uma situação que me aconteceu quase logo no início do meu estágio, foi a de uns avós terem recorrido à farmácia com uma receita médica de um antibiótico para a sua neta de 5 anos. Durante o atendimento, manifestaram que apenas queriam saber de que medicamento se tratava. Quando os informei que se tratava de um antibiótico, estes referiram logo que tinham um em casa, uma vez a menina tinha tomado e não o terminara por causa do ajuste de doses e portanto não estavam interessados em aviar a receita. Posto isto, alertei que os antibióticos, após serem preparados, têm uma validade de 10 a 14 dias e, por esse mesmo motivo, deveriam rejeitar o que tinham em casa e levantar o prescrito tendo em conta não sabendo se o prescrito correspondia ao que tinham em casa.

De facto, ainda existe muita falta de informação devendo o farmacêutico, enquanto especialista do medicamento, contribuir para melhorar esta situação.

A prescrição de medicamentos é feita maioritariamente de forma eletrónica, excecionalmente pode realizar-se via manual (em modelo próprio), no caso de falência do sistema informático, de inadaptação dos prescritos, de prescrição ao domicílio ou em situações até um máximo de 40 receitas por mês. Estas não podem conter rasuras, caligrafias diferentes e não podem ser prescritas com canetas diferentes ou a lápis. Se acontecer alguma destas situações, as receitas podem não ser aceites nas farmácias, pois não serão comparticipadas pelo Estado que as irá devolver à farmácia. Além disso, estas receitas têm duração de 30 dias contínuos a partir da data de prescrição. Quanto ao número de embalagens por receita esta pode trazer até quatro medicamentos distintos por receita, não podendo o número de embalagens prescritas ultrapassar o limite de duas por medicamento.

A receita médica deve estar devidamente preenchida e tem de incluir obrigatoriamente a designação comum internacional (DCI) da substância ativa, a dosagem, a forma farmacêutica, a apresentação e a posologia.

O farmacêutico deve informar o utente que este pode optar por um medicamento similar ao prescrito quando a receita assim o permitir, isto é, optar por um medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa dos princípios ativos, a mesma dosagem, forma farmacêutica e embalagem, mas

com um preço mais acessível. No entanto, o médico prescriptor pode restringir o direito de opção do utente usando as seguintes exceções: ^[6]

- Exceção a) artigo 6º: prescrição de um medicamento com margem terapêutica estreita, conforme informação publicada pelo INFARMED; ^[6]
- Exceção b) artigo 6º: reação adversa ou intolerância reportada ao INFARMED a um determinado medicamento com a mesma substância ativa, mas com uma diferente denominação comercial; ^[6]
- Exceção c) artigo 6º: tratamento com duração estimada superior a 28 dias. ^[6]

No caso das exceções a) e b) o utente não tem direito de escolha e na exceção c) o utente pode exercer o seu direito de escolha se assim o pretender, escolhendo por isso, um medicamento de preço inferior ao do medicamento prescrito. ^[6]

No ato do atendimento cada prescrição deve ser analisada farmacoterapeuticamente, com base nas seguintes questões: ^[3]

- O medicamento(s) é/são necessário(s)?
- Encontra-se adequado ao utente (dose, frequência da toma, duração do tratamento, contraindicações, interações, alergias, intolerâncias, etc.)
- O doente possui condições para administrar o(s) medicamento(s)?

Se nalguma das questões acima a resposta for não, então o farmacêutico deve contactar o médico prescriptor para resolver os problemas que tenham sido detetados. ^[3]

3.1.2. Validação da prescrição

Segundo o artigo 9º da portaria nº 224/2015, de 27 de julho, “... a receita só é válida se incluir os seguintes elementos: ^[7]

- a) *Número da receita;*
- b) *Local de prescrição ou respetivo código;*
- c) *Identificação do médico prescriptor, incluindo o número de cédula profissional e, se for o caso, a especialidade;*
- d) *Nome e número de utente;*
- e) *Entidade financeira responsável e número de beneficiário, acordo internacional e sigla do país, quando aplicável;*
- f) *Se aplicável, referência ao regime especial de comparticipação de medicamentos, nos termos previstos nos n.os 8 e 9 do artigo 6.º.” ^[7]*

No caso de receita materializada, a sua validade depende ainda da inclusão (DCI) da substância ativa, a dosagem, a forma farmacêutica, a dimensão da embalagem, o número de embalagens, se aplicável a denominação comercial do medicamento, o código nacional de prescrição eletrónica de medicamentos (CNPEM) ou outro código oficial identificador do produto, data da prescrição e assinatura autógrafa do prescritor. [7]

As receitas materializadas manuais, só são válidas se, para além do referido, tiverem a vinheta identificativa do local e do médico prescritor, identificação da especialidade médica. [7]

É no momento do atendimento, aquando da receção da RM, que deve-se verificar se esta cumpre os requisitos necessários à sua validação. Após isto, deve-se proceder à dispensa dos medicamentos que nela conste e que o utente pretenda, verificando se os medicamentos prescritos correspondem aos dispensados.

Caso o utente possua algum regime de complementaridade adicional, deve alertar o farmacêutico do mesmo apresentando o documento comprovativo. No final do atendimento o utente tem de assinar um documento emitido pelo SI, que é usado no final do mês para faturação à entidade.

No caso de a dispensa ser via receita manual, no final do atendimento deve-se proceder à impressão no verso da receita o registo da dispensa. O utente deve assinar a mesma como prova do que lhe foi dispensado e o farmacêutico deve assinar, datar e carimbar.

3.1.3. Regimes de Comparticipações

O sistema de saúde de Portugal é caracterizado por três sistemas simultâneos: [8]

- O Serviço Nacional de Saúde (SNS);
- Os subsistemas de saúde (regimes de seguros de saúde especiais para determinadas profissões);
- Os seguros de saúde privados.

O Estado é o responsável pelo principal sistema de saúde português, o SNS. Este comparticipa uma percentagem do PVP de um medicamento de acordo com os seguintes escalões: [8]

- Escalão A – 90%

- Escalão B – 69%
- Escalão C – 37%
- Escalão D – 15%

Os escalões variam de acordo com as indicações terapêuticas do medicamento, a sua utilização, as entidades que o prescrevem e ainda com o consumo acrescido para doentes que sofram de determinadas patologias. [8]

Existe ainda o regime especial de comparticipação de medicamentos que engloba determinadas doenças, tais como lúpus, doença de Alzheimer, hemofilia, doença inflamatória intestinal, artrite reumatóide, espondilite anquilosante, psoríase, paramiloidose, hemoglobinopatias, psicose maníaco-depressiva, dor oncológica ou grupos especiais de utentes. Neste regime estão incluídos os pensionistas cujo rendimento anual não ultrapasse 14 vezes o salário mínimo nacional. Nestes casos, é acrescido 5% à comparticipação no escalão A e 15% nos restantes escalões. [8]

Durante o meu período de estágio, estive em contacto com alguns planos de comparticipação para além do 01 correspondente ao SNS e o 48 ao Regime Especial.

3.1.4. Dispensa de psicotrópicos e estupefacientes

Os psicotrópicos e estupefacientes são substâncias que atuam sobre o sistema nervoso central interferindo com os processos mentais, alteram a percepção, as emoções e/ou provocam alterações comportamentais. Desde que utilizados de forma correta conforme recomendações clínicas, podem trazer benefícios terapêuticos no tratamento de algumas doenças, nomeadamente do foro mental.

Estas substâncias apresentam alguns riscos, uma vez que podem induzir a habituação e até dependência física e psíquica. [9,10]

Pertencem a este grupo de medicamentos, os ansiolíticos, os sedativos e os hipnóticos, os antipsicóticos, antidepressivos e o lítio. [9,10]

Dadas as características, a sua prescrição com finalidade clínica está sujeita a um controlo apertado e sob vigilância do INFARMED. [9,10]

De forma a controlar o uso destas substâncias, combater o tráfico e penalizar todos aqueles que o fizerem ou o tentarem fazer, foi documentado regras no decreto-lei nº 15/93, de 22 de janeiro. [9,10,11]

No ato da dispensa destes medicamentos é obrigatório o registo de alguns dados: [9,10]

- Médico:
 - Nome e Morada;
 - Número de inscrição na Ordem dos Médicos;
 - Data e Assinatura;
- Doente:
 - Nome, Morada, Sexo, Idade, número de Cartão de Cidadão e Prazo de Validade do mesmo;
- Medicamento:
 - Nome comercial ou Genérico;
 - Dosagem, Forma Farmacêutica, Posologia;
 - Número e Tamanho da embalagem.

Para efeitos de fiscalização, todos os meses, no final do mês é enviado para o INFARMED uma listagem dos registos de saídas destes medicamentos.

3.2. Medicamento Não Sujeitos a Receita Médica

Os MNSRM são medicamentos que podem ser adquiridos sem receita médica e que se destinam a tratar problemas de saúde ligeiros. Estes podem ser adquiridos em farmácias e em locais de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica autorizados. No entanto, a sua dispensa deverá ser efetuada sempre por pessoal qualificado.

Dentro desta classe de medicamentos existem os denominados de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de Dispensa Exclusiva em Farmácias (MNSRM-EF).

O farmacêutico representa um papel importante na dispensa de MNSRM, uma vez que o sucesso da terapêutica passa pelo bom aconselhamento. Para isso, o farmacêutico deve recolher informação suficiente que permita uma avaliação adequada da situação, para tal devem ser colocadas algumas questões chaves que auxiliam este processo: [3]

- Quais os sinais e sintomas? São contínuos ou intermitentes?
- Qual a duração dos sintomas?

- As queixas são aliviadas com algum medicamento ou medida?
- Se sofre de outras de doenças? Se sim, com que medicamentos trata?
- Possui alguma alergia conhecida?

Após avaliação, cabe ao farmacêutico assegurar-se de que possui informação suficiente que permita avaliar corretamente o problema de saúde em causa, e assim dispensar o(s) medicamento(s) que acha necessário bem como informar o utente do uso responsável e correto do mesmo. Além da comunicação via oral, todos os conselhos e informação devem ser reforçados em material de apoio ou escrito. ^[3]

É ainda de salientar a importância de alertar o utente (sem alarmismos) que este deverá recorrer a uma consulta médica se os sintomas persistirem ou piorarem.

No sentido de reforçar a comunicação via oral, a FCV durante o meu período de estágio adquiriu uma impressora de etiquetas de posologias. Estas são uma mais valia para a farmácia e para o utente, pois permitem de uma forma clara transmitir alguns dados importantes. Nessa etiqueta, consta também o nome da farmácia, o nome do utente, o contacto telefónico e a data da aquisição do medicamento.

Em caso de dúvida, o farmacêutico deverá orientar o utente para se deslocar ao seu centro de saúde para procurar um aconselhamento médico. ^[3]

Os utentes da FCV procuram aconselhamento sobretudo para redução de dores musculares, medicamentos utilizados para a obstipação e para gripes e constipações.

Alguns produtos com alguma rotatividade para o alívio da dor era o diclofenac (Voltaren) quer em pomada quer em comprimidos, para a obstipação era a Lactulose (Laevolac) e Citrato de sódio + Laurilsulfoacetato de sódio (Microlax) e para a gripe e constipações o Paracetamol + Bromofeniramina + Cafeína + Ácido ascórbico (Ilvico) e Paracetamol + Feniramina + Ácido ascórbico (Antigrippine).

No início do meu estágio, houve uma grande procura de antitússicos e expetorantes. No entanto, devido ao facto de nem sempre os utentes saberem com clareza se se tratava de uma tosse seca ou expetorante, nem durante o

atendimento conseguirmos ter a percepção de que tipo de tosse se trataria, o mais aconselhado era o extrato seco de tomilho e o extrato líquido de raiz de alteia (Bronchodual).

Devido à situação que o país atravessava na altura do estágio, apercebi-me que os utentes recorriam muitas vezes à farmácia à procura de aconselhamento e ajuda de forma a evitarem terem de se deslocar ao centro de saúde ou ao Hospital com medo que pudessem entrar lá sem o vírus e saírem de lá infetados. No entanto, nem sempre foi possível a ajuda evitando a consulta médica.

4. Faturação

As receitas materializadas manuais no final do atendimento necessitam de ser impressas no verso e assinadas pelo utente, rubricadas, carimbadas e datadas pelo farmacêutico. No verso, é possível verificar-se qual o número da receita associada a um lote, sendo que cada lote é composto apenas por 30 receitas. Sempre que cada lote ficar composto deve-se retirar o verbete de identificação do mesmo.

No caso dos sistemas de complementaridade, após a finalização do atendimento é impresso um talão que o utente deve assinar para posterior faturação à respetiva entidade.

Todas as receitas são verificadas pela Dra. Rita (Farmacêutica substituta) que as rubrica e as arquiva por lotes no armazém secundário até ao final do mês.

Atualmente, o número de receitas manuais é já muito reduzido, pelo que torna o processo menos demoroso e mais simples.

No último dia do mês, é retirado do SI o “Verbete de Identificação do Lote” de cada entidade. Neste documento, consta o PVP dos medicamentos, o valor pago pelo utente e o valor da comparticipação pela entidade responsável. De seguida, procede-se ao fecho da faturação para cada uma das entidades.

As receitas comparticipadas pelo SNS são enviadas para a Administração Regional de Saúde (ARS), e as receitas com outros regimes de comparticipação são enviadas para a Associação Nacional da Farmácia (ANF).

No mês de maio e de junho tive oportunidade de realizar o fecho da faturação do mês em conjunto com a colaboradora Ilda Cristina, dada a complexidade e responsabilidade do procedimento.

5. Serviços prestados pela FCV

Segundo o artigo 2º da Portaria nº 1429/2007, de 2 de novembro, “As farmácias podem prestar os seguintes serviços farmacêuticos de promoção da saúde e do bem-estar dos utentes: ^[12]

- a) Apoio domiciliário;
- b) Administração de primeiros socorros;
- c) Administração de medicamentos;
- d) Utilização de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica;
- e) Administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação;
- f) Programas de cuidados farmacêuticos;
- g) Campanhas de informação;
- h) Colaboração em programas de educação para a saúde.

O Ministério da Saúde publicou a Portaria nº97/2018 em Diário da República uma alteração à Portaria nº1429/2007, onde aos serviços farmacêuticos já prestados juntou-se as consultas de nutrição, programas de adesão à terapêutica, a reconciliação da terapêutica e a preparação individualizada de medicamentos.^[13]

5.1. Determinação de parâmetros bioquímicos e antropométricos

A FCV permite aos seus utentes a determinação de alguns parâmetros permitindo assim uma monitorização do seu estado de saúde.

Os parâmetros possíveis de determinação são: a Pressão Arterial, a Glicémia, o Colesterol, o Peso, a Altura, índice de Massa Corporal (IMC) e Percentagem de Gordura Corporal.

Um dos serviços mais procurados na FCV é a medição da pressão arterial, sendo a mesma executada no GAP, com o auxílio de uma colaboradora da farmácia. De facto, foram poucas as vezes que tive a oportunidade de realizar a determinação. Devido à situação pandémica, a determinação dos parâmetros bioquímicos e antropométricos foi suspenso, não tendo sido

retomados até ao término do meu estágio. Excecionalmente, podíamos proceder à determinação da pressão arterial caso algum utente se estivesse a sentir mal, procedendo posteriormente a uma correta desinfecção do equipamento.

5.2. Consulta de Nutrição

A FCV dispõe de um serviço de consultas de nutrição quinzenalmente com a Dra. Janete colaboradora da empresa Dieta+. O rastreio é gratuito e as consultas tem um custo de 10€. ^[18]

A FCV é maioritariamente frequentada por população de idade mais avançada e com pouco poder económico. Deste modo, constatei que este não era um serviço procurado pelos utentes fidelizados à farmácia, mas sim utentes que a Dra. Janete já seguia de algum modo, e que lá iam propositadamente para a consulta de nutrição e não por frequentarem a farmácia. Deste modo, julgo que a FCV tem aqui uma oportunidade de melhorar, criando condições para que todos os utentes possam vir a demonstrar interesse por este serviço.

5.3. Administração de Vacinas

A FCV dispõe do serviço de administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação, como é o caso da vacina da gripe (sazonal). Este serviço é prestado pela Dra. Rita Ferreira (Farmacêutica Substituta) que possui uma formação complementar específica, reconhecida pela Ordem dos Farmacêuticos acerca da administração de injetáveis.

Sendo este um serviço procurado no Inverno para a toma da vacina da gripe, durante o meu estágio não tive oportunidade de presenciar a administração de vacinas.

5.4. ValorMed

A ValorMed surgiu em 1999 e consiste numa sociedade sem fins lucrativos responsável pela gestão de resíduos de embalagens vazias e de medicamentos fora de uso. ^[14]

A FCV dispõe de um contentor de recolha ValorMed, nele são colocados todos aqueles medicamentos que o utente possui em casa e por algum motivo já não utiliza ou que estão fora do prazo. O contentor quando cheio, é selado e recolhido pelo armazenista Alliance Healthcare, que o transporta para o local de tratamento.

Na FCV o ValorMed é denominado de “verdinhos” para os utentes que estão muito familiarizados e, por isso, frequentemente entregam-nos os medicamentos que já não utilizam ou que já passaram a validade. Durante o meu estágio, houve alturas em que era cheio um contentor por semana.

5.5. Campanha AMI – Recolha de Radiografias

A campanha AMI consiste na recolha de radiografias com mais de 5 anos ou sem valor de diagnóstico. A FCV dispõe de um contentor próprio para recolha de radiografias.

Este não é um serviço muito conhecido pelos utentes da FCV. Durante o meu período de estágio tive alguns utentes que me questionaram se poderiam deixar na farmácia os exames médicos que já não fazia sentido manterem guardados.

Parte II – Projetos desenvolvidos

1. Coronavírus

1.1. A Origem

O covid-19 é um vírus da família dos coronavírus, acredita-se que os primeiros casos surgiram na cidade de Wuhan na China, num mercado de pescado e mariscos. Foi a 31 de dezembro de 2019 que as primeiras ocorrências foram reportadas à OMS. [15,36,37,43]

A 30 janeiro de 2020 a OMS declara Emergência de Saúde Pública Internacional e a 11 março de 2020 após um aumento exponencial de novos casos a nível mundial, a OMS declarou uma situação de pandemia. [15,36,43]

A proteína S molécula presente no envelope do vírus SARS-CoV-2 é responsável por se ligar à enzima conversora da angiotensina 2 (ACE2) presente nas células epiteliais dos alvéolos pulmonares. Deste modo, o vírus entra nas células humanas e começa a replicar-se causando danos sobretudo a nível pulmonar. [45,46]

1.2. Sintomas

O vírus afeta sobretudo o sistema respiratório, sendo os sinais e sintomas semelhantes aos de uma gripe comum podendo evoluir para uma doença grave, a pneumonia. Estes podem aparecer 2 a 14 dias após a exposição ao vírus. [38]

Assim sendo, os sintomas são:

- Febre;
- Tosse;
- Falta de ar ou dificuldades respiratórias;
- Fadiga;
- Dores musculares;
- Dor de cabeça;
- Perda de olfato (Hiposmia) e perda de paladar;
- Dor de garganta;
- Congestão nasal;
- Náuseas ou vômitos;
- Diarreia.

Contudo dada a falta de conhecimentos sobre este vírus podem surgir novos sintomas. População idosa e pessoas com problemas de saúde subjacentes, tais como, doenças cardíacas, pulmonares ou diabetes têm maior risco de desenvolver complicações mais sérias.^[38]

1.3. Transmissão

É sobretudo por contacto direto que a transmissão ocorre com partículas virais a serem expelidas pelo nariz ou boca quando a pessoa infetada espirra ou tosse. Estas gotículas depositam-se em superfícies e objetos e, desta forma, infetam outras pessoas.^[37,39]

Estima-se que uma pessoa possa transmitir a infeção cerca de um a dois dias antes do aparecimento dos sintomas e durante o período sintomático.^[39]

1.4. Procurar atendimento médico

Conforme a figura 1, deve-se procurar ajuda médica quando se apresenta algum sinal e sintoma do COVID, nomeadamente febre, tosse ou dificuldades respiratórias e se esteve em contacto com algum doente infetado, ou tiver regressado de uma área afetada.

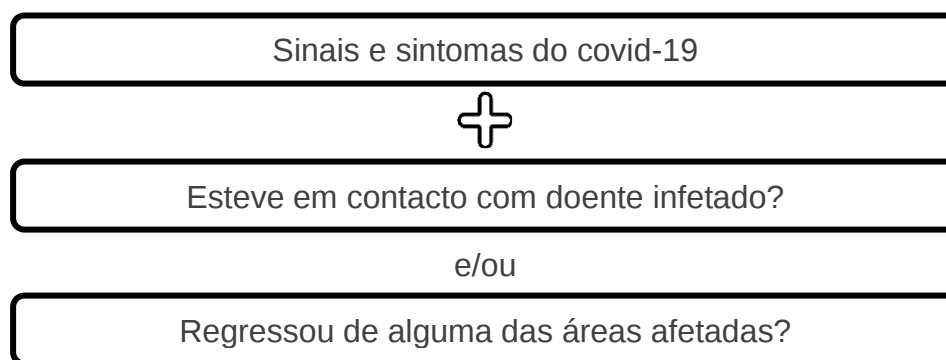


Figura 1 - Quando procurar atendimento médico

Utentes com suspeita de covid-19 devem contactar o serviço Saúde 24 (808 24 24 24) e seguir todas as recomendações dadas.^[40,41]

1.5. Medidas preventivas

Embora decorram estudos clínicos no sentido de desenvolver novos fármacos e vacinas, de momento não existe terapêutica farmacológica disponível para esta doença, sendo por isso de extrema importância a adoção de medidas preventivas por toda a população.^[43]

Devem ser adotadas medidas de etiqueta respiratória – tapar o nariz e a boca sempre que espirrar ou tossir, com um lenço de papel (rejeitando-o de seguida) ou com o cotovelo, nunca com as mãos. [40,41]

É recomendado evitar o consumo de produtos de origem animal malcozinhados ou crus, o contacto próximo com pessoas com sinais e sintomas de infeção respiratória e o contacto com animais de quinta ou animais selvagens. [40,41]

É aconselhado manter uma distância social de pelo menos dois metros e a usar máscara em espaços fechados, tais como, supermercados, farmácias, lojas, transportes públicos, estabelecimentos comerciais, etc. [40,41]

Deve-se lavar regularmente as mãos com água e sabão ou com uma solução de base alcoólica. [40,41]

1.6. Influenza (Gripe) e COVID-19

Embora causados por vírus diferentes, o vírus Influenza e o vírus covid-19 causam doenças respiratórias contagiosas. Os sintomas são semelhantes e por isso se torna difícil o seu diagnóstico. A transmissão de ambos ocorre de forma idêntica, no entanto tem vindo a ser observado que o covid-19 se dissemina de forma mais fácil e rápida. Tanto num caso como noutro podem resultar complicações graves, contudo a maioria das pessoas com gripe tende a recuperar em alguns dias. Os indivíduos com maior risco são pessoas idosas, com patologias médicas subjacentes e pessoas grávidas. [42]

Normalmente, uma pessoa com gripe desenvolve sintomas cerca de 1 a 4 dias após a infeção e é contagiosa durante os primeiros 3 a 4 dias. Quanto ao covid-19 julga-se que uma pessoa permaneça contagiosa cerca de 2 dias antes do aparecimento dos sinais e sintomas até 10 dias após. Se assintomático é possível permanecer contagioso pelo menos 10 dias após o teste positivo. [42]

1.7. O Plano de Contingência

Face aos acontecimentos observados relativos à COVID-19 nomeadamente no mês de março, a FCV decidiu criar um Plano de Contingência, no sentido de proteger todos os seus utentes, bem como os colaboradores:

- O horário de funcionamento não sofreu alterações, tendo estado aberta por isso todos os dias úteis entre as 9h00-13h00 e as 14h00-20h00 e sábados das 9h00-13h00;

- O atendimento passou a ser feito pelo Postigo, inserido na antecâmara, com um distanciamento social de 2 metros devidamente sinalizados com uma linha vermelha no chão;
- A entrada dos armazenistas passou a ser realizada por uma via independente ao espaço destinado aos utentes;
- Foi vedado o livre acesso ao espaço interior da farmácia;
- Todos os colaboradores estiveram devidamente equipados com máscara e luvas de proteção;
- Foram suspensos, temporariamente e por tempo indeterminado, os serviços de nutrição presenciais, a determinação de parâmetros bioquímicos e antropométricos e a administração das vacinas.

Foi ainda sugerido, de forma a agilizar todo o processo de dispensa, que os utentes nos fizessem chegar os pedidos via telefone (22 483 00 35) ou via email (farmácia.central.valbom@gmail.com) com um agendamento do período de levantamento.

Estas foram as medidas adotadas pela farmácia em concordância com todos os colaboradores. Este plano de contingência esteve em vigor por um período de um mês. Posso dizer que este foi um período do meu estágio bastante desgastante, em todos os aspetos, pois tratando-se de população envelhecida que ia estando atenta às notícias que corriam, não percebiam tais medidas restritivas. Juntavam-se bastantes pessoas na fila para serem atendidas, os atendimentos eram demorosos devido à dificuldade de audição dos utentes que não nos ouviam, e havia dificuldade em garantir stock dos medicamentos para dispensa, pois passamos a receber apenas uma encomenda por dia, e haviam muitos esgotados.

Durante este período, havia a constante necessidade de aconselhar os utentes para que evitassem sair das suas casas, mas de pouco adiantava. Um dia tive um utente que me disse assim “ó menina eu não morro do vírus, morro de estar preso em casa”.

Com o fim do Estado de Emergência Nacional declarado pelo Presidente da República, a FCV adaptou o seu Plano de Contingência:

- O horário de funcionamento não sofreu alterações, tendo estado aberta por isso todos os dias úteis entre as 9h00-13h00 e as 14h00-20h00 e sábados das 9h00-13h00;
- Foi retomado o atendimento no interior da farmácia com as seguintes restrições:
 - Apenas é permitido a entrada de dois utentes de cada vez, devidamente equipados com máscara e/ou viseira;
 - Foram colocadas fitas vermelhas no chão, de forma a que os utentes permaneçam com um distanciamento social de 2 metros;
 - O atendimento passa a decorrer no balcão com a presença de acrílicos;
- A entrada dos armazenistas passou a ser realizada por uma via independente ao espaço destinado aos utentes;
- Mantêm-se vedado o livre acesso ao espaço interior da farmácia, exceto a área devidamente identificada com uma fita vermelha, a fim de permitir o decorrer dos atendimentos;
- Todos os colaboradores estiveram devidamente equipados com máscara, viseira e luvas de proteção;
- Está suspenso, temporariamente e por tempo indeterminado, a determinação de parâmetros bioquímicos e antropométricos e a administração das vacinas.

Este Plano de Contingência entrou em vigor, em maio e vigorou até ao término do meu estágio. Desta forma, permitiu que os utentes esclarecessem as suas dúvidas com mais clareza.

Os utentes continuam a não saber utilizar de forma correta a máscara, e todos os dias sem exceção várias vezes nos víamos obrigadas a alertar os utentes que a máscara deve cobrir nariz e boca e não só apenas a boca.

Além disso, tive um ou outro caso de utentes que chegavam à farmácia sem terem máscara. Durante este período, tive uma situação um pouco desconfortável. Uma utente estava a entrar na farmácia sem máscara e após a minha intervenção, a senhora tira do seu bolso do casaco a sua máscara que cai ao chão, apanhando-a com alguma dificuldade e coloca-a. O uso da

máscara só é eficaz se for devidamente utilizada e manuseada com os devidos cuidados, caso contrário é uma medida ineficaz.

1.8. Projeto - O Panfleto Informativo

Todos os dias surgem novas informações sobre este novo coronavírus e com isto surgem novas dúvidas. Deste modo, o meu projeto de intervenção consistiu na criação de um panfleto informativo (Anexo VI e VII) que permitisse elucidar os utentes de uma forma geral sobre o SARS-CoV 2. No panfleto consta toda a informação geral sobre o que é o covid-19, como se transmite, quais os sinais e sintomas, quando se deve procurar assistência médica, quais os grupos de maior risco e quais as medidas preventivas. Estas questões foram respondidas tendo como base as indicações emitidas pelas entidades competentes, nomeadamente, CDC, DGS e OMS.

Após distribuição dos panfletos pelos utentes, via-se que se sentiam de certa forma acarinhados pelo facto de demonstrarmos interesse no seu bem-estar e por termos aquele momento de preocupação em esclarecer algumas das suas questões.

Contudo, no final do meu estágio apercebi-me que existiam algumas informações presentes no panfleto que já não estavam atualizadas, visto que este foi realizado ainda muito no início da pandemia e havia pouca informação e muitas incertezas.

2. Marketing Farmacêutico

2.1. Introdução

Nos dias de hoje, as farmácias para além de prestarem serviços de saúde e bem-estar, são também consideradas um espaço comercial, pois são locais que possuem uma enorme variedade de produtos ao dispor da população.

As farmácias vivem atualmente num mercado competitivo, sendo os produtos de venda livre os que representam uma maior rentabilidade económica, pois o mercado dos medicamentos com receita médica apresentam uma margem de lucro baixa. ^[47]

Desde o ano de 2011 que a margem de lucro tem vindo a diminuir. Nesse ano, a margem sobre o PVP era de 20%. No ano de 2018 as farmácias em Portugal registavam uma margem de 17,7% e no ano de 2019 de 17,6% do PVP. Assim sendo, face ao ano de 2011 em Portugal a quebra é de 2,4 pontos percentuais. A queda nos restantes países europeus não foi tão acentuada, no ano de 2011 a margem de lucro era de 21,4% e em 2018 a margem era de 19,9%. ^[47,48,49]

Assim sendo, as farmácias devem adotar algumas medidas e estratégias de marketing que permitam melhorar a rentabilidade, otimizar as vendas e fidelizar utentes. Este é um passo importante, que faz com que uma farmácia se possa destacar mais em relação a outras.

Deste modo, a palavra aconselhamento “farmacêutico” não se pode resumir como um profissional do medicamento, mas de tantos outros produtos e venda em farmácia.

2.2. O conceito de “merchandising”

Merchandising = Comunicação silenciosa

O *Merchandising* consiste na organização do espaço, ou seja, é um conjunto de técnicas que tem como principal objetivo o posicionamento de produtos nos lineares/montras, de forma a melhorar a visibilidade dos produtos e a criar impulsos de compra. ^[16]

O *Merchandising* trabalha na primeira impressão que ficamos acerca de um determinado produto. Sendo a visão o sentido responsável pelo estímulo no

cérebro que nos faz reagir na direção do produto, este é o sentido mais importante. ^[16]

Esta é responsável pela compra impulsiva, ou seja, a compra de um produto de forma inconsciente sem que a razão intervenha. ^[16]

Uma das regras fundamentais é que o que não é visto, não é lembrado e por isso não é comprado. ^[16]

As vantagens do *merchandising*: ^[16]

- Aumento das vendas por impulso;
- Aumento da rotatividade dos produtos;
- Apresentação do produto;
- Aumento dos números de utentes fidelizados à farmácia;
- Confere uma imagem à Farmácia.

Para os utentes, torna os produtos mais acessíveis e fáceis de serem encontrados, ajuda a lembrar da compra de produtos que de outra forma muitas vezes acabam esquecidos e torna as compras mais rápidas. ^[16]

O ato do atendimento é o momento chave para se comunicar com os utentes fazendo-os tomar algumas decisões sobre a escolha do produto e da marca.

Atividades que devem ser utilizadas no *merchandising*:

- Constante verificação de roturas de stocks;
- Comparação dos preços praticados pela concorrência;
- Oferecer amostras para dar a conhecer produtos;
- Verificação constante dos prazos de validade dos produtos.

2.2.1. Técnicas de Merchandising

Numa farmácia não se deve estar à espera que a exposição de um produto num determinado linear por si só seja o suficiente para promover a sua venda, devem-se ter em conta a iluminação, as cores, a música, os odores, a disposição do espaço físico da farmácia.

2.2.1.1. Espaço Físico da Farmácia

Os utentes quando entram na farmácia seguem um itinerário, dependendo de como esta se encontra organizada, criando assim duas zonas distintas: a chamada zona quente e a zona fria. ^[3,17]

A zona fria consiste numa determinada zona em que, por algum motivo, não está acessível aos utentes, não está bem iluminado ou os produtos não estão

tão bem organizados. De forma a melhorar esta zona, é aconselhado a colocar nesta área produtos de necessidades básicas ou produtos com rotatividade, que são vendidos naturalmente sem grande esforço. [3,17]

Por outro lado, a zona quente, é uma área frequentada com grande visibilidade que chama facilmente a atenção do utente. É nesta zona que se deve colocar os produtos com maiores margens de lucro e que se deseja dar a conhecer e promover as vendas. Desta forma, consegue-se maximizar as vendas. [3,17]

Os balcões de atendimento são, sem dúvida, o espaço mais quente de uma Farmácia. Este é um local muito frequentado e com grande visibilidade, o que gera a que muitas vezes se tente aproveitar para colocar muita informação publicitária ou dar a conhecer campanhas promocionais. Isto faz que este local se torne confuso, transmitindo-se assim um ar desorganizado ao utente, dificultando a comunicação. Deste modo, deve-se sim aproveitar o balcão para dar a conhecer algumas campanhas e alguns produtos, tendo em consideração, o tamanho e a quantidade de material utilizado. [3,17]

Deve-se expor informação nos balcões nomeadamente de produtos novidade, produtos com grande rotatividade ou produtos de compra por impulso. [3,17]

O efeito das cores também é muito importante, uma vez que cores quentes favorecem as compras por impulso e as cores frias levam a compras mais ponderadas. [3,17]

2.2.1.2. Fachada e Montra

A fachada é a “cara” da Farmácia. Este é o primeiro contacto com o utente, devendo por isso ter um aspeto característico e profissional, sendo um fator decisivo para o utente entrar, comprar e querer voltar. [3]

Alguns pontos importantes a ter em conta: [3,17]

- O símbolo característico das Farmácias é a cruz. Esta deve estar bem visível e iluminada;
- A farmácia deve conter um letreiro iluminado durante a noite com a designação do nome;
- A fachada deve possuir uma placa com o respectivo nome da direção técnica;

- A fachada deve estar limpa e em boas condições de conservação.

Durante o meu estágio, tive a oportunidade de presenciar algumas alterações: foi retirada a cruz das “Farmácias Portuguesas” e colocou-se uma cruz luminosa (Anexo III), bem como se colocou iluminação no letreiro (Anexo II). Além disso, toda a fachada exterior foi limpa e pintada (Anexo I e II).

As montras e/ou vitrinas das farmácias são uma ferramenta de comunicação, devem ser utilizados de forma a darem a conhecer os produtos ou atividades relacionadas com a farmácia. [3,17]

As montras devem ser constantemente renovadas, de forma a não se tornarem monótonas, devem ser elucidativas quanto ao conteúdo que se pretende transmitir e adaptadas ao consumidor e à época do ano. [3,17]

Uma outra alteração foi a colocação de uma moldura digital (Anexo II) numa das montras, com conteúdo sobre produtos e campanhas promocionais.

2.2.1.3. Organização de lineares

A organização estratégica dos lineares permite incentivar o utente a comprar algum produto, que inicialmente não era o pretendido. Para isso é importante pensar-se quais os produtos que devem estar dispostos nos lineares imediatamente atrás dos balcões. Estes devem ser produtos sazonais de forma a cativar a atenção do utente e o faça querer comprar mesmo quando não é esse o motivo que o fez deslocar à farmácia. [17]

A farmácia deve aproveitar estes lineares muitas vezes para escoar produtos por prazo de validade curta, ou então colocar neles produtos com alta rentabilidade. Assim sendo, devem ser colocados da esquerda para a direita os produtos com maior e menor interesse em vender respetivamente, isto devido ao ângulo de visão das pessoas. [17]

Isto faz com que o utente pense “Talvez eu precise daquilo?” ou “Será que tenho o produto em casa?” ou “Porque não levo?”

Cuidados a ter com a organização da exposição de produtos: [17]

- Dependendo da época do ano, os produtos mais rentáveis e com mais rotatividade devem ser expostos na linha dos olhos, ou seja, a cerca de 1,50m;
- Os produtos de maior tamanho devem ficar expostos sempre à direita;
- Os produtos que se inserem numa mesma categoria devem localizar-se em zonas próximas;
- Não deve ser feita uma exposição dispersa de produtos nos lineares;
- Os produtos devem ser dispostos de modo a ocupar toda a altura da prateleira do linear;
- Todos os produtos devem ser organizados de forma a dar a noção de ordem e alinhamento das embalagens.

Os problemas relacionados com a exposição dos produtos são, muitas vezes: ^[17]

- Uma má organização dos produtos pelos lineares;
- Muitos colaboradores a fazer reposição;
- Colocação de produtos de qualquer maneira, sem o mínimo de cuidado;
- Reposições de produtos em horas de maior afluência.

Durante o meu período de estágio, observei que não existia rotação dos produtos nos lineares. Constatei isso quando entramos na época de verão e continuavam expostos produtos relacionados com gripe e constipação, antitússicos e expetorantes nos lineares por de trás dos balcões de atendimento. Deste modo, propus a alteração de alguns lineares tendo em conta a sazonalidade de alguns produtos, bem como a organização e alinhamento dos produtos.

Na figura 2 consta a minha proposta para gestão de categorias nos lineares *front office*. No anexo VIII e IX é possível verificar a intervenção que realizei nos lineares após proposta à diretora técnica da farmácia. Uma das recomendações feitas à equipa foi a gestão de categorias nos lineares deve variar consoante a época do ano e as necessidades dos utentes, além disso deve-se ter em conta o número de vendas, a rentabilidade e a adaptação ao público alvo. Não devem ser colocados produtos num determinado linear apenas porque cabe lá. Todos

os produtos dentro da mesma categoria foram organizados por ordem decrescente de margem.

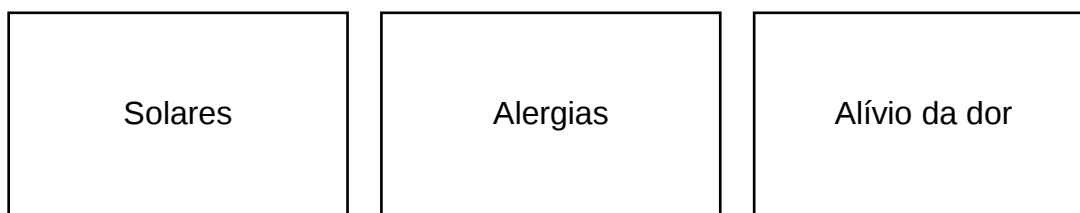


Figura 2 - Proposta para gestão de categorias época de Primavera/Verão

Na figura 3 consta a minha proposta deixada para gestão de categorias nos lineares *front office* para a época de Outono/Inverno.

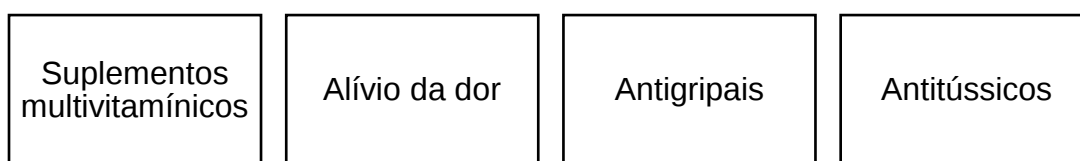


Figura 3 - Proposta para gestão de categorias época de Outono/Inverno

2.2.1.4. Preço

Todos os artigos em exposição devem estar devidamente etiquetados, sem ocultar a marca ou informações importantes acerca do produto, com o preço de venda.^[17]

O consumidor tende a não comprar um determinado produto se este não possuir etiqueta com o preço. ^[17]

Durante um atendimento surgiu uma utente que me questionou qual o preço de uma caixa maleato de dimetindeno (Fenistil), após ter indicado à senhora o valor, esta referiu que o valor estava demasiado alto e que na Farmácia vizinha o valor estava mais baixo. Esta situação deixou-me curiosa e, após verificar o preço de alguns produtos, constatei que a margem não se encontrava de acordo com o estabelecido pela farmácia e, deste modo realizei uma revisão de preços de alguns produtos.

2.3. O conceito de “marketing”

Marketing = Ação no mercado

Marketing consiste num conjunto de métodos que visam entender e atender às necessidades do consumidor. Assim sendo, o objetivo do marketing é o lucro decorrente da satisfação do consumidor.

Deste modo, a farmácia comunitária deve utilizar o marketing como uma ferramenta de apoio para melhorar o atendimento, sendo assim essencial para ampliar a reputação da farmácia.

Quando se pensa na questão de marketing devem-se ter em conta alguns pontos chave:

- Deve existir um bom conhecimento acerca do mercado que se pretende trabalhar;
- É importante identificar as necessidades dos utentes e adequar os produtos a essas necessidades;
- Identificar produtos que possibilitem lucros para a empresa.

O marketing dos dias de hoje é diferente do antigamente pois tem vindo a sofrer algumas alterações. ^[19]

- Marketing 1.0: Marketing centrado no produto;
- Marketing 2.0: Marketing centrado no consumidor;
- Marketing 3.0: Marketing centrado no humano;
- Marketing 4.0: Marketing centrado no ser humano abrange todos os aspetos do percurso do consumidor.

Qualquer estratégia de marketing que seja adotada deve obedecer a seis princípios fundamentais: o princípio da veracidade, o princípio da confidencialidade, o princípio da legalidade, o princípio da honestidade, o princípio do respeito pelos direitos dos consumidores e o princípio da integridade. ^[20]

2.4. Plano de Marketing

O plano de marketing consiste numa ferramenta de análise que nos permite conhecer o ambiente comercial, o mercado alvo e as necessidades dos clientes. Deste modo, podemos fazer um planeamento e pôr em prática as estratégias definidas. ^{[17][22]}

Sendo o marketing um processo complexo, as estratégias podem muitas vezes sofrer alterações obrigando assim a uma reformulação do plano de marketing. ^{[17][22]}

Um plano de marketing é composto normalmente por duas categorias: ^{[17][22]}

- Ao nível interno em que o objetivo consiste em estabelecer um objetivo comercial, e para isso, deve-se realizar uma análise da situação comercial atual e uma análise SWOT (forças, fraquezas, oportunidades e ameaças).
- A nível do produto e/ou serviço.

2.5. Análise SWOT

SWOT consiste numa ferramenta que permite fazer uma análise do ambiente interno e externo de uma empresa. ^{[17][22]}

Como indicadores internos, onde a farmácia tem algum controlo, temos as forças e as fraquezas e como indicadores externos temos as oportunidades e as ameaças em que neste caso a farmácia não tem controlo. ^{[17][22]}

Forças (Strenghts) são as aptidões e as vantagens que podem ajudar a farmácia a atingir os seus objetivos. Assim sendo, estas devem ser aumentadas e realçadas. ^[17,22]

Fraquezas (Weaknesses) são as limitações que interferem ou prejudicam o desenvolvimento da farmácia. Assim sendo, estas devem ser diminuídas ou eliminadas. ^[17,22]

Oportunidades (Opportunities) são fatores positivos que não temos controlo e que podemos aproveitar para explorar e tirar proveito. Estas podem surgir de diferentes formas, tais como, mudanças no mercado, alterações no estilo de vida dos utentes e/ou avanços tecnológicos. ^[17,22]

Ameaças (Threats) são fatores negativos que não temos controlo. Estas devem ser tratadas de forma cuidadosa. ^[17,22]

O objetivo de uma análise SWOT é promover as forças e as oportunidades, eliminar as fraquezas e diminuir as ameaças. ^[17,22]

Tabela 3 - Análise SWOT da FCV

	Fatores positivos	Fatores negativos
Fatores internos	<u>FORÇAS</u> Trabalho em equipa Aconselhamento farmacêutico Localização geográfica Entrega ao domicílio a utentes já fidelizados e perto da farmácia Serviços prestados na farmácia Farmácia pertence ao grupo Farmácias Portuguesas	<u>FRAQUEZAS</u> Dificuldade de realização cross-selling e upselling Falta de estacionamento Pouca variedade de marcas nos produtos dermofarmácia e cosmética
Fatores externos	<u>OPORTUNIDADES</u> Parcerias com armazenistas e laboratórios Crescimento do mercado dos medicamentos genéricos Fidelização de novos utentes Formações Promoção de saúde	<u>AMEAÇAS</u> Competitividade no mercado Crise económica Alterações constantes dos preços dos MSRM Dificuldade na compra de alguns medicamentos devido ao facto de se encontrarem esgotados

2.6. Marketing de relacionamento

Marketing de relacionamento é uma estratégia muito importante na área do marketing, que tem como principal objetivo a fidelização do utente/cliente aos produtos e serviços prestados. [17,22]

Para isso, é necessário cativar e conquistar o utente durante o atendimento e garantir que as necessidades do mesmo sejam satisfeitas. [17,22]

É importante que os utentes falem dos produtos e serviços prestados de maneira positiva, como forma de propaganda, estimulando novas pessoas a adquirirem os mesmos produtos e serviços. [17,22]

Uma abordagem final e essencial para a fidelização de um utente, é o pedido de feedback “depois passe cá para nos dizer como se sentiu”. Estes pequenos gestos fazem com que o utente queira partilhar as suas preocupações, satisfações e até insatisfações. [17,22]

Uma das frases muitas vezes dita pela Dra. Maria Manuela era “Perder um utente é um segundo, fidelizar um utente é uma eternidade”.

A satisfação do utente é meio caminho andado para o sucesso de uma empresa.

2.7. Marketing de comunicação

A FCV possui página de Facebook e Instagram, ambas são geridas pela Dra. Rita. A FCV viu nas redes sociais uma oportunidade para chegar a um maior número de pessoas, constituindo assim uma ferramenta de aproximação com o utente. Para isso devem ser aproveitadas datas comemorativas e épocas do ano específicas para promover campanhas e promoções.

Nas redes sociais da FCV são divulgadas algumas campanhas promocionais, datas especiais, entre outros.

A FCV dispõe ainda de uma moldura digital, que é utilizada para divulgação de alguns produtos bem como de algumas campanhas e promoções disponíveis.

Durante o meu período de estágio, não tive intervenção ao nível das redes sociais da farmácia.

2.8. Cross-selling e upselling

As vendas cruzadas, também conhecidas como cross-selling, consistem na recomendação da adição de um produto extra ou de um serviço que se adeque à situação do utente em questão. ^{[22][23]}

Para que a técnica de venda cruzada seja bem-sucedida deve-se ter em conta três pontos: ^{[22][23]}

- Conhecer bem o utente;
- Compreender as necessidades do utente;
- Apresentar uma razão válida para o utente adquirir o produto.

O colaborador deve então focar-se nas necessidades do utente, ou seja, em apresentar uma solução para a situação que o utente apresenta e não apenas dispensar o produto. ^{[22][23]}

Deve-se ter em conta que não se deve bombardear o utente com demasiados produtos, pois isto leva a que estes fiquem incomodados e considerem uma venda inconveniente. [22][23]

Upselling consiste numa técnica em que o objetivo é aumentar o valor da compra, ou seja, incentivar o utente a comprar um produto de nível superior para o mesmo fim pretendido, apresentando-lhe as vantagens do mesmo. [22][23]

2.9. Conclusão

No âmbito deste projeto as atividades desenvolvidas foram: a implementação de algumas técnicas de Marketing, o reajuste de stocks de alguns produtos, a remarcação dos preços em produtos de venda livre e uma análise SWOT.

Entreguei a minha análise SWOT à diretora técnica da farmácia de forma a que em conjunto com as colaboradoras possa ser analisada com o objetivo de desenvolver as forças e as oportunidades, suprimir as fraquezas e reduzir as ameaças.

Verificou-se uma maior facilidade e um aumento de vendas cruzadas e consequentemente um aumento do número de vendas. Estas estratégias adotadas permitiram à FCV aumentar o número de atendimentos com identificação do utente na farmácia. Deste modo, verificou-se um aumento do número de clientes registados na base de dados, de forma a que seja possível efetuar uma análise mais detalhada acerca do público alvo da FCV.

3. Formação Interna

3.1. Enquadramento

O sol apresenta inúmeros benefícios para a saúde humana, nomeadamente o aumento da síntese da vitamina D, aumento da produção da melatonina e níveis de serotonina. Estes são responsáveis por induzir uma melhoria no nível de humor. Contudo existem alguns malefícios ligados a exposição solar excessiva, entre os quais, o desenvolvimento de melanoma e outros tipos de cancro e um envelhecimento precoce cutâneo. [29,31,35]

Em Portugal a incidência de cancro da pele tem vindo a aumentar de forma significativa, e todos os anos são diagnosticados cerca de 12 mil novos casos, isto deve-se, sobretudo, à maior exposição solar da população.[33]

O melanoma é a forma mais grave e agressiva de cancro da pele e em Portugal estima-se que a sua incidência seja de 6 a 8 novos casos por cada 100 mil habitantes, ou seja, cerca de 1000 novos casos por ano.[24]

Existe um conjunto de medidas preventivas para as consequências da exposição solar, contudo existe a necessidade de sensibilizar e consciencializar a população para que passem a adotar estas medidas como um hábito.

3.2. A pele

A pele é o maior órgão do corpo humano, constituindo cerca de 10 a 12% do peso corporal. Esta desempenha diversas funções, entre as quais, limite corporal (envolve todos os tecidos e fluídos do organismo), barreira (protege contra a desidratação, a entrada de substâncias estranhas e microrganismos e absorve os raios UV), homeostasia e excreção. [35]

A pele é composta por três camadas principais a epiderme, a derme e a hipoderme. A epiderme é a camada mais superficial da pele e é composta por um tecido epitelial estratificado, o estrato córneo é a camada mais externa e a camada basal a mais interna. É nesta que se encontram os melanócitos, células responsáveis pela formação de melanina. Outras células presentes na epiderme são as células de Merkel e as células de Langerhans (células do sistema imunitário responsáveis por captarem alérgenos e patógenos). A derme está localizada entre a epiderme e a hipoderme e é responsável por conferir à pele propriedades mecânicas, tais como, elasticidade e resistência. A hipoderme ou

tecido celular subcutâneo é a camada mais profunda e é constituída maioritariamente por adipócitos, fibroblastos e macrófagos. [35]

3.3. Tipos de pele

Tabela 4 – Diferentes tipos de pele

Pele Normal	Pele Seca	Pele Mista/Oleosa
Aspeto mate	Aspeto baço	Aspeto luminoso
Brilho natural	Sem brilho	Brilho na zona T (testa, nariz e queixo)
Poros pouco visíveis	Poros não visíveis	Poros dilatados
Pele flexível e firme	Sensação de “repuxar” Descama facilmente	Tendência acneica

3.4. Fotótipos de pele

Thomas Fitzpatrick da Escola de Medicina de Harvard em 1975 desenvolveu uma ferramenta capaz de indicar a partir do fotótipo se uma determinada pele é mais ou menos sensível à exposição solar. [35]

Tabela 5 - Fotótipos de pele

Fotótipos de pele		
I	Pele clara, olhos azuis e cabelos ruivos	Queima facilmente Não se bronzeia
II	Pele clara, olhos azuis, verdes ou castanhos claros, cabelos loiros	Queima facilmente Bronzeia-se com dificuldade
III	Pele branca	Queima Bronzeia pouco
IV	Pele branca/morena	Bronzeia facilmente
V	Pele morena	Habitualmente não se queima Bronzeia facilmente
VI	Pele cor escura	Bronzeia muito

3.5. Efeitos adversos da exposição solar excessiva

A radiação solar é composta pela radiação ultravioleta B e pela radiação ultravioleta A.^[25]

A curto prazo, uma exposição solar excessiva pode provocar queimadura solar (inflamação), mais conhecido por escaldão e vermelhidão da pele (eritema), isto deve-se sobretudo a radiação ultravioleta B. As queimaduras solares podem atingir um nível de gravidade elevado, podem causar insolação e desidratação pondo em risco a vida.^[25,26,28]

Uma outra resposta à radiação solar é o reaparecimento do herpes, uma vez a exposição tem efeito imunodepressor.^[25,26,28]

Um efeito a médio prazo resultante de uma exposição solar, nomeadamente à radiação ultravioleta A é o envelhecimento precoce cutâneo. Os sinais característicos do fotoenvelhecimento são a desidratação e descamação, o aparecimento de rugas finas, a perda de firmeza e a redução da pigmentação.^[25,26,28]

O cancro da pele é considerado um efeito a longo prazo. Os carcinomas baso-celulares e espino-celulares resultam da exposição crónica e o melanoma está normalmente associado a uma exposição solar aguda, ou seja, a queimaduras solares recorrentes.^[25,26,28]

3.6. Cuidados solares

Existe um conjunto de medidas preventivas para minimizar as consequências da exposição solar, no entanto é necessário sensibilizar e consciencializar a população para que adotem tais medidas.

É indispensável o uso de protetores solares, o seu uso é recomendado durante todo o ano e não somente no Verão como acontece com a maioria da população. Nenhum protetor pode garantir uma proteção completa. Estes podem conter filtros físicos ou químicos. Os filtros físicos atuam por reflexão e dispersão da radiação, já os químicos por absorção da radiação solar. O “fator de proteção solar” consiste na relação entre a dose mínima de radiação UV capaz de causar queimadura numa pele protegida com um protetor solar e a dose mínima de radiação UV que provoca queimadura na pele desprotegida. No entanto, o valor do “fator de proteção solar” refere-se só as radiações UVB. O protetor solar deve ser aplicado cerca de 20 a 30 minutos antes da exposição solar e deve ser

reaplicado a cada 2 horas, nomeadamente após contacto com a água e transpiração, uma vez que diminuem a eficácia dos filtros solares. [25,27,28,31,32,34]

Deve-se evitar a exposição solar nas horas de maior calor, nomeadamente entre as 12 e as 16 horas, uma vez que a intensidade da radiação é máxima neste período. [25,28,31,32,34]

Não devem ser sujeitas à exposição solar crianças com menos de seis meses. [25,28,31,32,34]

Existem outros cuidados a ter, nomeadamente, ingestão de muitos líquidos, preferencialmente água ou sumos de fruta natural de forma a manter a hidratação, o uso de óculos de sol escuros, chapéus de abas largas e roupa de cor clara. [25,28,31,32,34]

3.7. Projeto – Formação interna

As formações internas são uma mais valia para melhorar os conhecimentos. Existem inúmeras marcas com linhas de proteção solar, no entanto na área de dermofarmácia e dermocosmética a FCV disponibiliza aos seus utentes produtos da marca Uriage. É importante que toda a equipe conheça todos os produtos expostos de modo a poder aconselhar determinado produto de forma adequada ao utente.

Deste modo, a formação interna foi disponibilizada via correio eletrónico em formato PowerPoint (Anexo X ao Anexo XVII).

Durante o meu período de estágio, verifiquei que existia alguma dificuldade no aconselhamento de protetores solares dada a grande variedade de produtos existentes da gama Bariésun da Uriage.

Conclusão

A realização deste estágio é a última etapa do curso do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

A experiência de estágio é uma oportunidade única de desenvolver os conhecimentos adquiridos e é o primeiro momento de contacto que temos com a realidade.

Este foi um estágio marcado por alguma turbulência, uma vez que foi realizado em tempo de pandemia. A FCV trabalhou de forma incansável sem nunca ter desistido de cuidar dos utentes, estivemos ali para ouvir, aconselhar, responder às inúmeras dúvidas e questões, mas nem sempre tínhamos as respostas certas dada a incerteza que este vírus causa.

Hoje como farmacêutica sinto que alcancei todos os objetivos a que me propus.

Referências

1. Ordem dos Farmacêuticos: “A Farmácia Comunitária”. <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/areas-profissionais/farmacia-comunitaria/a-farmacia-comunitaria/>.
2. Diário da República Eletrónico: Decreto-Lei 307/2007, de 31 de agosto. “Diário da República n.º 168/2007, Série I de 2007-08-31”. Disponível em: <https://dre.pt/pesquisa/-/search/641148/details/maximized>
3. Ordem dos Farmacêuticos, (2009). Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária (BPF). 3rd ed. Conselho Nacional de Qualidade, Lisboa
4. Sifarma Disponível em: <https://www.glintt.com/pt/o-que-fazemos/ofertas/SoftwareSolutions/Paginas/Sifarma.aspx>
5. Normas conjuntas FIP/OMS para as boas práticas de Farmácia. Disponível em: https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/qualidade/normas_conjuntas_fip_oms_para_as_boas_praticas_de_farmacia_19995420765ab1481e553c0.pdf
6. Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos. “FAQs sobre prescrição por DCI” [Online] Disponível em: <http://www.omcentro.com/faqs/detalhe/1>
7. Diário da República Eletrónico: Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho. “Diário da República n.º 144/2015, Série I de 2015-07-27”. Disponível em: <https://dre.pt/home/-/dre/69879391/details/maximized>
8. Serviço Nacional de Saúde “Medicamentos”. Disponível em: <https://www.sns.gov.pt/sns-saude-mais/medicamentos-2/>
9. Farmácias Portuguesas. “O que são medicamentos Psicotrópicos”. Disponível em: <https://www.farmaciasportuguesas.pt/menu-principal/bem-estar/o-que-sao-medicamentos-psicotropicos.html>
10. Saiba mais sobre “Psicotrópicos e Estupefacientes”. Disponível em: https://www.infarmed.pt/documents/15786/1228470/22_Psicotropicos_Estupefacientes.pdf
11. Diário da República Eletrónico: Portaria n.º 15/93, de 22 de janeiro. “Diário da República n.º 18/1993, Série I-A de 1993-01-22”. Disponível em: <https://dre.pt/pesquisa/-/search/585178/details/maximized>
12. Diário da República Eletrónico: Portaria n.º 1429/2007, de 2 de novembro. “Diário da República n.º 211/2007, Série I de 2007-11-02”. Disponível em: <https://dre.pt/pesquisa/-/search/629418/details/maximized>
13. Ordem dos Farmacêuticos: “Portaria define novos serviços farmacêuticos em farmácia comunitária”. Disponível em: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt>
14. ValorMed “Quem somos”. Disponível em: <http://www.valormed.pt/paginas/2/quem-somos/>
15. SNS24 Centro de contacto Serviço Nacional de Saúde “Covid-19”. Disponível em: <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-infecciosas/covid-19/>
16. Blessa, R (2008). Merchandising farma. “A Farmácia do Futuro”
17. Craveiro, Bruno. (2010) Estratégias De Marketing E Merchandising Aplicadas À Farmácia De Oficina: Estudo De Um Caso Prático. Monografia (Licenciatura em Ciências

- Farmacêuticas) Universidade Fernando Pessoa. Disponível em:
https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1954/1/MONO_14391.pdf
18. Dieta +. Disponível em: <https://dietamais.com/>
 19. Kotler, P., Kartajaya, H. e Setiawan, I. (2017). Marketing 4.0: mudança do tradicional para o digital. Lisboa: Conjuntura Actual Editora.
 20. APPM “Código de Conduta”. Disponível em: <https://www.appm.pt/associados/codigo-conduta/>
 21. ContaAzul Blog “Análise SWOT para pequenas empresas: O que muda e como fazer” Disponível em: <https://blog.contaazul.com/analise-swot-para-pequenas-empresas-o-que-muda-e-como-fazer>
 22. Dourado, Ana. (2017) O papel do Farmacêutico no Marketing da Farmácia Comunitária. Tese (Mestre em Ciências Farmacêuticas) Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz Disponível em: https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/20198/1/Dourado_Ana_Sofia_Coutinho.pdf
 23. Medd “Tecnicas de marketing para tornar a sua farmácia mais rentável e competitiva”. Disponível em: <https://www.medd-design.com/pt-blog/tecnicas-marketing-para-tornar-a-sua-farmacia-mais-rentavel-e-competitiva/>
 24. Lusíadas “Faça do sol o seu aliado: os efeitos da exposição solar”. Disponível em: <https://rotasaude.lusiadas.pt/prevencao-e-estilo-de-vida/saude-da-familia/faca-do-sol-o-seu-aliado/>
 25. Laboratório INFARMED “Relatório: Protetores solares”. Disponível em: <https://www.infarmed.pt/documents/15786/2215138/An%ff%fflise%2bLaboratorial%2bde%2bProtetores%2bSolares/3cf5042e-b3e8-4ac5-ae25-9d6cb8d8a9af?version=1.0>
 26. Hospital da Luz “Cancro da pele: como prevenir?”. Disponível em: <https://www.hospitaldaluz.pt/pt/guia-de-saude/dicionario-de-saude/C/69/cancro-pele-prevenir>
 27. Cheng, S., Lian, S., Hao, Y., Kang, N., Li, S., Nie, Y., & Zhang, F. (2010). Sun- exposure knowledge and protection behavior in a North Chinese population: a 44 questionnaire-based study. Photodermatology, Photoimmunology & Photomedicine, 26(4), 177-181.
 28. Polefka, T. G., Meyer, T. A., Agin, P. P., & Bianchini, R. J. (2012). Effects of solar radiation on the skin. Journal of Cosmetic Dermatology, 11(2), 134-143.
 29. Hoel, D. G., Berwick, M., de Gruijl, F. R., & Holick, M. F. (2016). The risks and benefits of sun exposure 2016. Dermato-Endocrinology, 8(1)
 30. Jornal médico “Oncologia cutânea: "O melanoma é o principal responsável pela mortalidade atribuível a cancro cutâneo". Disponível em: <https://www.jornalmedico.pt/atualidade/37500-oncologia-cutanea-o-melanoma-e-o-principal-responsavel-pela-mortalidade-atribuivel-a-cancro-cutaneo.html>
 31. Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia “Cuidados com a pele”. Disponível em: https://www.spdv.pt/_cuidados_com_a_pele

32. SNS “Férias e Viagens”. Disponível em: <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/ferias/exposicao-solar.aspx>
33. AdvanceCare “Cancro da pele: quem é mais afetado?”. Disponível em: <https://advancecare.pt/artigos/saude-e-bem-estar/cancro-da-pele-quem-e-mais-afetado>
34. Associação Portuguesa do Cancro Cutâneo “Cuidados a ter na exposição solar”. Disponível em: <http://www.apcancrocutaneo.pt/index.php/prevencao/cuidados-a-ter>
35. Barbosa, Carlos (2018) Aulas disponibilizadas no contexto da unidade curricular Dermofarmácia e Cosmética.
36. Macedo Souto, X. COVID-19: aspectos gerais e implicações globais. Recital - Revista de Educação, Ciência e Tecnologia de Almenara/MG, v. 2, n. 1, p. 12-36, 3 jun. 2020.
37. Garcia, Leila (2020) Uso de máscara facial para limitar a transmissão da COVID-19. [Online] Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200021>
38. Centers for Disease Control and Prevention “Symptoms”. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>
39. Direção-Geral de Saúde COVID-19 “Como se transmite”. Disponível em: <https://covid19.min-saude.pt/category/perguntas-frequentes/?t=como-se-transmite-2#como-se-transmite-2>
40. SNS24 Centro de contacto Serviço Nacional de Saúde. “Novo Coronavírus”. Disponível em: <https://www.sns24.gov.pt/alerta/novo-coronavirus/>
41. Centers for Disease Control and Prevention “What to do if you are sick”. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/if-you-are-sick/steps-when-sick.html>
42. Centers for Disease Control and Prevention “The difference between Flu and COVID-19”. Disponível em: <https://www.cdc.gov/flu/symptoms/flu-vs-covid19.htm#table>
43. Ferrão, Sara “COVID-19: A importância das medidas de prevenção”. Disponível em: <https://www.netfarma.pt/covid-19-a-importancia-das-medidas-de-prevencao/>
44. Uriage Eau Thermale “Manual de Formação 2020”
45. Li, W., Moore, M., Vasilieva, N. *et al.* Angiotensin-converting enzyme 2 is a functional receptor for the SARS coronavirus. *Nature* **426**, 450–454 (2003). <https://doi.org/10.1038/nature02145>
46. Shang, J., Ye, G., Shi, K. *et al.* Structural basis of receptor recognition by SARS-CoV-2. *Nature* **581**, 221–224 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2179-y>
47. Revista Saúde “Farmácias em Portugal têm menor margem da Europa”. Disponível em: <https://www.revistasauda.pt/noticias/Pages/Farmacias-em-Portugal-tem-menor-margem-da-Europa.aspx>
48. European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations “EFPIA Annual Report 2018”. Disponível em: <https://www.efpia.eu/about-us/annual-reports/>
49. European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations “The Pharmaceutical Industry in Figures”. Disponível em: <https://www.efpia.eu/media/412931/the-pharmaceutical-industry-in-figures-2019.pdf>

Anexos

Anexo I - Fachada principal da Farmácia Central de Valbom antes da intervenção



Anexo II - Fachada principal da Farmácia Central de Valbom após intervenção



Anexo III - Cruz luminosa



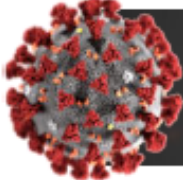
Anexo IV - Zona de atendimento



Anexo V - Armazém principal e zona de receção de encomendas



Anexo VI - Frente do Panfleto Informativo COVID-19



Coronavírus COVID-19

O COVID-19 é um vírus da família dos coronavírus que causa infeções em pessoas. Este afeta sobretudo o sistema respiratório, sendo os sinais e sintomas semelhantes aos de uma gripe comum podendo evoluir para uma doença mais grave, a pneumonia.

A transmissão ocorre sobretudo por contacto direto com gotículas respiratórias quando se espirra e/ou tosse.
A transmissão indireta também pode acontecer, dado que o vírus sobrevive durante 4 horas nas superfícies contaminadas.

Febre

Tosse

Dificuldade respiratória

Dor muscular

Fadiga

+

Regressou de alguma das áreas afetadas?

e/ou

Esteve em contacto com algum doente infetado?

SAÚDE 24
808 24 24 24

✓ Deve aguardar recomendações
✓ Não deve sair de casa

Anexo VII - Verso do Panfleto Informativo COVID-19

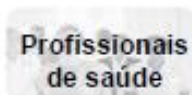
Grupos de maior risco



Crianças



Idosos



Profissionais de saúde

Medidas Preventivas

Deve **adotar medidas de etiqueta respiratória** - tape o nariz e a boca sempre que espirrar ou tossir, com um lenço de papel (rejeitando-o de seguida) ou com o cotovelo, nunca com as mãos

Evite o consumo de produtos de origem animal malcozinhados ou crus

Evite o contacto próximo com pessoas com sinais e sintomas de infeção respiratória

Deve manter pelo menos **1 metro de distância** entre pessoas que estejam com tosse e/ou corrimento nasal

Evite contacto com animais de quinta ou animais selvagens

Lave as mãos frequentemente com água e sabão ou com álcool a 70% 



Sabia que?

Só deve utilizar máscara se tiver sintomas de infeção respiratória, de forma a proteger as pessoas que o rodeiam!



farmácia
central valbom

Em caso de dúvidas procure
informar-se perto da sua farmácia!

Anexo VIII - Linear antes da intervenção



Anexo IX - Linear após a intervenção



Anexo X - Apresentação PowerPoint sobre proteção solar para o efeito da formação interna



Cuidados Solares

1. Use roupa de cor clara;
2. Use chapéu e óculos de sol;
3. Ingira muitos líquidos, preferencialmente água;
4. Consuma frutas e legumes;
5. Resgarse nas horas de maior calor;
6. Use proteção solar;
7. Utilize as sombras;



URIAGE - A Gama Bariésun

Cuidados solares que garantem uma elevada segurança e proteção.

Adaptados a cada tipo de pele e a cada necessidade

Proteção solar para crianças e adultos



URIAGE - A Gama Bariésun



**BARIÉSUN
STICK
INVISIBLE
SPF50+**

Stick invisível SPF50+ ideal para utilizar em zonas mais sensíveis, tais como, maçãs do rosto e nariz ou zonas frágeis, como é o caso das cicatrizes

Protege dos raios UV graças ao complexo filtrante anti UVA-UVB

Ação antioxidante graças à vitamina C e E



**BARIÉSUN
STICK
LÁBIAL
SPF30**

Stick labial protege dos raios UVA e UVB hidratando e reparando

Possui uma base hidratante enriquecida com vitaminas A, C e E e ácidos gordos essenciais que ajuda a hidratar e a reestruturar a pele dos lábios

Cuidado ideal para ter sempre à mão

4

URIAGE - A Gama Bariésun



**BARIÉSUN
CREME SPF30**

Previne o fotoenvelhecimento graças à Água Termal da Uriage

Protege dos raios UV

Enriquecido com Aquaspongines e Água Termal da Uriage promovendo uma hidratação intensa

Creme de rosto para todo tipo de peles



**BARIÉSUN
CREME SPF50+**

5

URIAGE - A Gama Bariésun



**BARIÉSUN
CREME COR
NATURAL
SPF50+**

Creme de rosto para todo tipo de peles

Fórmula não oleosa, rapidamente absorvida

Protege dos raios UV e efeito antioxidante (Vitamina C e E)

Uniformiza o tom da pele devido à presença de pigmentos que conferem um aspeto homogêneo

Creme com textura fluída, não oleosa, confere um efeito dourado natural e uniforme

Protege dos raios UV

Enriquecido com Aquaspongines e Água Termal da Uriage promovendo uma hidratação intensa



**BARIÉSUN
CREME COR
DOURADO
SPF50+**

6

URIAGE - A Gama Bariésun



**BARIÉSUN
MAT FLÚIDO
SPF50+**

Creme de rosto para peles oleosas e mistas

Fórmula fluida de rápida absorção. Confere hidratação prevenindo a desidratação

Protege dos raios UV

Contém extrato de Licorice que produz um efeito matificante sem brilho uma vez que ajuda a absorver o excesso de sebo



**BARIÉSUN
FLUIDO ANTI-
MACHAS SPF50+**

Creme de rosto para todo tipo de peles

Protege dos raios UV e efeito antioxidante (Vitamina C)

Contém complexo Cx que previne o aparecimento de manchas castanhas

7

URIAGE - A Gama Bariésun



BARIÉSUN BRUMA SECA



Creme de corpo para todo tipo de peles

Aplicação fácil, rápida e ideal para grandes áreas

Protege dos raios UV e radicais livres

Enriquecido com Aquaspongines e Água Termal da Uriage promovendo uma hidratação intensa



Agitar bem antes de usar

A aplicação de uma dose baixa diminui o nível de proteção solar

Reaplicar regularmente

8

URIAGE - A Gama Bariésun



BARIÉSUN ÓLEO SECO



Óleo para todo o tipo de peles. Corpo e Cabelo

Protege dos raios UV e radicais Livres (Vitamina C e E)

Enriquecido com Aquaspongines e evitando a secura da pele

Ilumina o bronzado e suaviza a pele



Pode ser utilizado no cabelo hidratando-o

9

URIAGE - A Gama Bariésun



BARIÉSUN SPRAY
BARIÉSUN SPRAY
SEM PERFUME
SPF50+

Creme de Corpo para todo tipo de peles

Previne o fotoenvelhecimento graças à Água Termal da Uriage

Protege dos raios UV

Enriquecido com Aquaspongines e Água Termal da Uriage promovendo uma hidratação intensa



BARIÉSUN LEITE

10

URIAGE - A Gama Bariésun Mineral



BARIÉSUN CREME
MINERAL SPF50+

Complexo 100% mineral anti UVA-UVB combinado com vitamina C e E Protege dos raios UV e ação antioxidante

Enriquecido com Aquaspongines e Água Termal da Uriage promovendo uma hidratação intensa

Resistente à água



BARIÉSUN - CREME
MINERAL
COMPACTO COR
DURADO OU COR
NATURAL SPF50+



BARIÉSUN STICK
MINERAL SPF50+

Gama Mineral para peles atópicas

11

URIAGE - A Gama Bariésun



BARIÉSUN 100
FLUIDO DE
PROTEÇÃO
EXTREMA SPF50+

Textura fluída

Toque seco

Sem perfume

Acabamento invisível

Resistente à água

Disponível
brevemente

Creme de Corpo e Rosto para peles intolerantes ao sol

12



BARIÉSUN 100
FLUIDO DE
PROTEÇÃO
EXTREMA SPF50+

URIAGE - A Gama Bariésun

Previne o
fotoenvelhecimento
Extrato de Arthrospira
platensis

Previne a
desidratação
Aguaspongines

Ação antioxidante
Vitamina C e E

Disponível
brevemente

Fotoproteção muito
elevada
Filtros Orgânicos
SPF100

Limita a penetração
dos filtros químicos
Associação PVP +
Poliquatérnio

Creme de Corpo e Rosto para peles intolerantes ao sol

13



BARIÉSUN 100
FLUIDO DE
PROTEÇÃO
EXTREMA SPF50+

URIAGE - A Gama Bariésun

Indicações

Fototipo I
Queractoses actínicas
Carcinomas
Fotodermatoses
Fototoxicidade e Fotoalergias
Fotodermatoses genéticas
Pós-atos dermoestéticos

Disponível
brevemente

Creme de Corpo e Rosto para peles intolerantes ao sol

14

URIAGE - A Gama Bariésun Infantil



Previne o fotoenvelhecimento graças á Água Termal da Uriage

Protege dos raios UV e radicais livres (Vitamina C e E)

Enriquecido com Aquaspongines e Água Termal da Uriage promovendo uma hidratação intensa

Ideal para Corpo e Rosto das Crianças



BARIÉSUN
SPRAY INFANTIL
SPF50+



BARIÉSUN LEITE
INFANTIL
SPF50+

15

URIAGE - A Gama Bariésun Pós-solar



**BARIÉSUN BRUMA
APAZIGUANTE
PÓS-SOLAR**

Ideal para Corpo e Rosto

Possui ativos calmantes, nutritivos, hidratantes e antioxidantes

Contém beta-glicirretínico e Água Termal de Uriage acalmando a pele após exposição solar

Enriquecido com Aquaspongines e Água Termal da Uriage promovendo uma hidratação intensa

Prolonga o bronzeado



**BARIÉSUN BALSAMO
REPARADOR PÓS-SOLAR**

16

URIAGE - A Gama Bariésun



**BARIÉSUN LEITE
AUTOBRONZEAD
OR**

Leite de Corpo e Rosto para todo tipo de peles

Leite autobronzeador que confere um bronzeado natural, progressivo e uniforme, graças ao complexo autobronzeador (DHA + L-eritrose)

Contém Água Termal da Uriage promovendo uma hidratação intensa

Deve ser aplicado um protetor solar, em caso de exposição solar !



17

Casos Práticos



A Maria de 25 anos

Protetor Solar de rosto e corpo para pele normal com baixo FPS

Pós-Solar

O que aconselharíamos á Maria ?

18

Casos Práticos



19

Casos Práticos

E se a Maria tiver
uma pele
intolerante?



20

Casos Práticos



A Maria precisa também de um
protetor solar para a sua filha de 6
anos



21

Casos Práticos



A Joana tem 17 anos e pratica Surf

Protetor Solar de rosto para pele oleosa

Protetor Solar corpo de fácil aplicação

Pós-Solar

O que aconselharíamos á Joana ?

22

Casos Práticos



CUIDADOS ANTES DA EXPOSIÇÃO SOLAR



CUIDADOS PÓS
EXPOSIÇÃO SOLAR

23





RELATÓRIO DE ESTÁGIO

RUA DE JORGE VITERBO FERREIRA
N.º 228, 4050-313 PORTO - PORTUGAL
www.ff.up.pt