



RELATÓRIO DE ESTÁGIO

REALIZADO NO ÂMBITO DO MESTRADO INTEGRADO
EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

Farmácia de São Paio

Gabriela Alves Da Silva



2020-2021

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto
Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Relatório de Estágio Profissionalizante



Farmácia de São Paio

Março de 2021 a Setembro de 2021

Gabriela Alves Da Silva

Orientador: Dr. José Avelino Barroso Salazar

Tutor FFUP: Prof. Doutora Helena Vasconcelos

Outubro de 2021

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 autores (afirmações, ideias, pensamentos) respeitam escrupulosamente as regras de atribuição, e encontram-se devidamente indicadas no texto e nas referências bibliográficas, de acordo com as normas de referência. Tenho consciência de que a prática de plágio e auto-plágio constitui um ilícito académico.

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, X de Outubro de 2021

Gabriela Alves Da Silva

AGRADECIMENTOS

Após 5 longos anos de aprendizagem e desafios, chega ao fim outro ciclo da minha vida. Deixar tudo atrás, mudar de país e realizar um curso numa língua diferente nunca é fácil, mas quando fazemos o que gostamos tudo se torna mais fácil.

Agradeço à Faculdade de Farmácia da Universidade de Porto e todo o seu corpo docente por toda a aprendizagem e conhecimentos que me proporcionaram, e por terem sido um elemento fundamental na minha formação como profissional.

À Dra. Inês Nicolau e ao Dr. Nicolau pela oportunidade de realizar o estágio na Farmácia de São Paio. À toda a equipa da Farmácia de São Paio, não podia ter pedido melhor equipa. Levo-os no meu coração para o resto da minha vida. À Ana por todos os conhecimentos, ajuda e disponibilidade incansável para ajudar-me em qualquer situação. À Joaquina por todas as ensinanças, pela energia, boa disposição contagiante e pelo carinho. À Dra. Alexandra por tudo aquilo que me ensinou, pela disponibilidade e simpatia constante. Ao Dr. Bruno Rocha, que apesar de ter sido pouco o tempo partilhado, teve um grande impacto na minha vida profissional e pessoal. Ao Dr. Salazar, meu orientador de estágio, obrigada por todo o apoio, ajuda e por tudo aquilo que me ensinou. Ao Sr. Soares pela alegria todos os dias e por todo o apoio. À Dra. Maia por toda a calma e serenidade que trazia à farmácia e por toda a ajuda e apoio.

Por último, mas mais importante, à minha família que sempre me apoiou em tudo e que estiveram sempre ao meu lado nos momentos mais importantes. À minha mãe e ao meu pai que sempre trabalharam e se preocuparam por dar-me as melhores oportunidades e a melhor educação possível. À minha prima Paula, que foi a razão pela qual decidi seguir este curso. Ao meu namorado que fez parte deste percurso e foi o meu companheiro nestes anos todos.

RESUMO

O estágio profissionalizante constitui a última etapa do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) e consta de 6 meses de trabalho na farmácia comunitária, onde nos formamos como profissionais e pomos em prática o nosso conhecimento técnico-científico. Neste sentido, este relatório refere-se aos 6 meses de estágio e está dividido em duas partes.

Na primeira parte encontram-se descritas as atividades diárias que se realizavam na Farmácia de São Paio (FSP), assim como o funcionamento da farmácia comunitária de forma geral. A segunda parte é referente aos projetos que desenvolvi ao longo do meu estágio. O primeiro projeto que realizei foi o “Incentivo a utilização da proteção solar como medida de prevenção do cancro de pele”, no qual foram distribuídos panfletos e foi publicado um vídeo informativo nas redes sociais. Relativamente ao segundo projeto tratou-se de uma formação interna sobre o Cross-selling que realizei mediante uma apresentação de PowerPoint, e também elaborei diversos fluxogramas de cross-selling para auxiliar os colaboradores na hora da dispensa de algum medicamento ou PF.

O estágio profissionalizante teve um grande impacto na minha vida profissional e aprendi muito durante os seis meses que trabalhei na farmácia comunitária. Este relatório descreve também a minha experiência pessoal em relação as atividades diárias que se realizam na farmácia comunitária.

ÍNDICE GERAL

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE	iii
AGRADECIMENTOS	iv
RESUMO.....	v
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
ÍNDICE DE ANEXOS.....	viii
LISTA DE ABREVIATURAS.....	ix
INTRODUÇÃO.....	1
Parte I- Atividades desenvolvidas na Farmácia Comunitária.....	2
1. Farmácia de São Paio	2
1.1. Localização e horário de funcionamento	2
1.1.1. Público-alvo	2
1.2. Espaço físico	2
1.2.1. Espaço exterior.....	2
1.2.2. Espaço interior	3
1.3. Recursos Humanos	5
1.4. Gestão da Farmácia	6
1.4.1. Sistema informático	6
1.4.2. Gestão de stocks	7
1.4.3. Realização de encomendas	7
1.4.4. Receção e armazenamento de encomendas	8
1.4.5. Gestão de devoluções	9
1.4.6. Gestão de prazos de validade	10
1.5. Dispensa de medicamentos	10
1.5.1. Medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM).....	11
1.5.2. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica Especial: Psicotrópicos e Estupefacientes	11
1.5.3. Prescrição médica	12
1.5.4. Regimes de comparticipação.....	13
1.5.5. Conferência de receituário e faturação.....	14
1.5.6. Medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM).....	14
1.6. Outros produtos de saúde.....	15
1.6.1. Medicamentos e produtos de uso veterinário	15
1.6.2. Produtos de saúde e bem-estar	15
1.6.3. Dispositivos médicos e equipamentos de proteção individual.....	16
1.6.4. Suplementos alimentares.....	16
1.6.5. Produtos fitoterápicos.....	17
1.7. Serviços farmacêuticos	17
1.7.1. Outros serviços prestados.....	17
1.7.2. VALORMED.....	17

1.8. Formações realizadas.....	17
Parte II -Projetos desenvolvidos na Farmácia de São Paio	18
Projeto I: Incentivo a utilização da proteção solar como medida de prevenção do cancro de pele.....	18
1. Enquadramento teórico:.....	18
1.1. Melanoma.....	19
1.1.1. O que são os melanócitos.....	19
1.1.2. O que acontece quando a pele é exposta ao sol?	19
1.1.3. Os raios UV.....	20
1.1.4. O índice UV	20
1.1.5. Fatores de risco para o melanoma.....	20
1.1.6. Sinais e sintomas	21
1.1.7. Prevenção do cancro de pele	22
1.2. Proteção solar	23
1.2.1. Composição dos protetores solares.....	23
1.2.2. Como escolher o protetor solar adequado	23
1.2.3. SPF e classificação por estrelas.....	23
1.2.4. Aplicação do protetor solar	24
2. Enquadramento prático	24
3. Objetivos.....	24
4. Métodos.....	25
5. Resultado e Discussão.....	25
6. Conclusão.....	25
Projeto II: Cross-selling na farmácia comunitária	26
1. Enquadramento teórico.....	26
1.1. O que é o cross-selling?.....	27
1.2. O ato da venda.....	28
1.3. Vantagens da aplicação do cross-selling	29
2. Enquadramento prático	29
3. Objetivos.....	29
4. Métodos.....	30
5. Resultado e Discussão.....	30
6. Conclusão.....	31
CONCLUSÃO	32
Bibliografia	33
Anexos	37

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Ranking do cancro como principal causa de morte antes dos 70 anos. Dados de 2019. Adaptada de ⁽⁷⁾	18
Figura 2.Índice UV. Adaptada de ⁽¹²⁾	20
Figura 3.Assimetria do sinal. Adaptada de ¹⁴	21
Figura 4.Bordo do sinal. Adaptada de ¹⁴	21
Figura 5.Cor do sinal. Adaptada de ¹⁴	22
Figura 6.Diâmetro do sinal. Adaptada de ¹⁴	22
Figura 7.Evolução do sinal. Adaptada de ¹⁴	22

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1.Atividades desenvolvidas ao longo do estágio	1
--	---

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1.Panfletos realizado no projeto I: Incentivo a utilização da proteção solar como medida de prevenção do cancro de pele.....	37
Anexo 2.Vídeo informativo realizado no projeto I: Incentivo a utilização da proteção solar como medida de prevenção do cancro de pele.....	38
Anexo 3.Publicação nas redes sociais da farmácia do vídeo informativo do projeto I	39
Anexo 4.Formação interna Cross-selling.....	40
Anexo 5.Fluxogramas de cross-selling	44

LISTA DE ABREVIATURAS

AIM	Autorização de Introdução no Mercado
ANF	Associação Nacional de Farmácias
CCF	Centro de Conferência de Faturas
CERCIGAIA	Cooperativa para a Educação e Reabilitação de Cidadãos Inadaptados
CNP	Código Nacional do Produto
DCI	Denominação comum internacional
DNA	Deoxyribonucleic acid
EPI	Equipamento de Proteção Individual
FEFO	First Expired First Out
FIFO	First In First Out
FPS	Fator de Proteção Solar
FSP	Farmácia de São Paio
INFARMED	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde
IMC	Índice de Massa Corporal
MB	MultiBanco
MNSRM	Medicamento Não Sujeito a Receita Médica
MSRM	Medicamento Sujeito a Receita Médica
PA	Pressão Arterial
PF	Produto Farmacêutico
PVF	Preço de Venda a Farmácia
PVP	Preço de Venda ao Público
ROR	Registo Oncológico Regional
SI	Sistema Informático
SNS	Sistema Nacional de Saúde
SPF	Sunscreen Protection Factor
UV	Ultra-Violeta
WHO	World Health Organization

INTRODUÇÃO

Após quatro anos e meio de estudo adquirindo conhecimentos técnicos, chegou o momento de pôr em prática esses conhecimentos e de adquirir outros novos. O estágio profissionalizante é a última fase de preparação e aprendizagem antes de entrar no mundo profissional do farmacêutico. A farmácia comunitária é um local de prestação de cuidados de saúde à comunidade e é um dos primeiros locais de escolha pelo utente para tratar de qualquer questão relacionada com a saúde. O papel do farmacêutico tem vindo a ganhar relevância ao longo dos anos, sendo hoje em dia considerado um profissional de saúde indispensável, de fácil acesso e de confiança.

O meu estágio decorreu na Farmácia de São Paio (FSP), com uma duração de 6 meses (1 de Março a 7 de Setembro de 2021), tendo cumprido um horário de Segunda a Sexta das 9h às 18h (40 horas semanais). As atividades desenvolvidas ao longo do meu estágio encontram-se detalhadas na seguinte tabela:

Tabela 1. Atividades desenvolvidas ao longo do estágio

Atividade desenvolvida	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro
Receção de encomendas							
Realização de encomendas							
Gestão de stock e prazos de validade							
Conferência de receituário e faturação							
Medição de parâmetros bioquímicos							
Devoluções							
Armazenamento de medicamentos e produtos farmacêuticos							
Dispensa de medicamentos e produtos farmacêuticos (PF)							
Projetos							

Parte I- Atividades desenvolvidas na Farmácia Comunitária

1. Farmácia de São Paio

1.1. Localização e horário de funcionamento

A FSP encontra-se localizada no concelho de Vila Nova de Gaia, mais especificamente na Rua de Bustes nº741, 4400-394. A farmácia está numa zona principalmente habitacional com alguns estabelecimentos comerciais, escolas, e a CERCIGAIA (Cooperativa para a Educação e Reabilitação de Cidadãos Inadaptados) por perto, com a qual a FSP trabalhava fornecendo os medicamentos necessários a diversos utentes. Apesar de se encontrar fora do centro da cidade, está localizada numa rua bastante movimentada.

O horário de funcionamento da farmácia é de Segunda a Sábado das 9h às 20h, em regime contínuo, exceto em feriados que se encontra encerrada. *Apesar do meu horário definido ter sido de Segunda a Sexta das 9h às 20h tive a oportunidade de trabalhar ao sábado e de ficar até mais tarde alguns dias.*

1.1.1. Público-alvo

A maioria dos utentes da FSP são idosos (acima dos 60 anos), contudo existe ainda alguma diversidade de idades e classes socioeconómicas. A maioria dos clientes habituais da FSP são doentes polimedicados e as doenças predominantes nestes são Diabetes Mellitus e Dislipidemias. *Ao longo do meu estágio consegui contactar com uma grande diversidade de utentes, desde jovens a idosos. Tive a oportunidade de conhecer a maioria dos clientes habituais da FSP e um dos maiores desafios no meu estágio foi ganhar a confiança destes, já que os utentes estão habituados a contactar com a equipa habitual da FSP e por vezes alguns destes mostravam-se menos receptivos a lidar com alguém novo.*

1.2. Espaço físico

1.2.1. Espaço exterior

A FSP encontra-se localizada no rés-do-chão de um prédio habitacional e está devidamente identificada com a inscrição “Farmácia”, e pela cruz verde que se encontra iluminada. A fachada exterior da Farmácia é em vidro, com grandes

dimensões e boa luminosidade onde se realizam as montras e se colocam as publicidades. Contem ainda um ecrã grande, um “Tomi”, no qual se colocam publicidades e campanhas ativas na farmácia. Na porta de acesso à farmácia encontra-se inscrito o nome da farmácia, logotipo e identificação do diretor técnico da farmácia. O acesso ao interior, tanto para os utentes como para os colaboradores, é feito através de uma porta de vidro automática de fácil acesso para pessoas com mobilidade reduzida. A FSP contem um lugar de estacionamento privativo de forma a oferecer um acesso mais fácil e um maior conforto.

1.2.2. Espaço interior

A FSP apresenta no seu interior um espaço amplo, acolhedor, bem iluminado e organizado. Esta composto por dois pisos, sendo o piso superior (a nível da rua) o local destinado ao atendimento ao público, gabinete de atendimento individualizado, área de receção e armazenamento de encomendas. No piso inferior encontra-se o laboratório, o gabinete do diretor técnico, o armazém, o acervo histórico da FSP, o gabinete de consultas de nutrição e podologia, e as instalações sanitárias.

A área de atendimento ao público está constituída por: 3 balcões, 3 gôndolas, diversos expositores de PF e de dermocosmética, uma balança (medição do peso corporal, Índice de Massa Corporal (IMC) e altura), um dispensador de senhas à entrada, um ecrã para realizar a chamada das senhas e o gabinete de atendimento individualizado (onde se realiza a medição do colesterol, tensão arterial, triglicérideos, glucose, e a administração de vacinas e injetáveis). Cada balcão de atendimento encontra-se equipado com um computador, impressora, leitor de cartões, leitor ótico, caixa registadora e terminal de multibanco (MB). Ainda cada balcão tem uma gaveta destinada a colocação dos produtos com mais rotação. *No contexto atual da pandemia estas gavetas destinaram-se à colocação de Ben-u-ron 1g comprimidos, já que era o medicamento com mais saída e rotação.* Por trás dos balcões de atendimento encontram-se várias prateleiras com os Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM), alguns suplementos e os produtos da dieta. *Durante o meu estágio tive a oportunidade*

de auxiliar os meus colegas na reestruturação e reorganização das prateleiras que se encontram por trás dos balcões, colocando os produtos por categorias.

No âmbito da Pandemia Covid-19 os balcões encontravam-se equipados com acrílicos protetores e cada balcão tinha também um dispensador de álcool gel. O chão encontrava-se assinalado com setas e linhas para garantir a circulação de forma segura e o distanciamento adequado. Ainda na entrada encontrava-se um dispensador grande de álcool gel e creme de mãos hidratante.

O espaço de *backoffice*, onde ocorre a receção de encomendas e armazenamento de medicamentos e PF, encontra-se por trás dos balcões de atendimento não sendo visível para os utentes. Trata-se de um espaço composto por:

- Dois computadores com leitor ótico que são utilizados para realizar todas as tarefas relacionadas com o *backoffice*, um deles tem associada uma impressora de etiquetas para marcar o preço dos produtos de venda livre.
- Um armário com diversas gavetas onde se armazenam os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) e alguns outros produtos. Estas gavetas encontram-se organizadas por ordem alfabética de acordo com a Denominação Comum Internacional (DCI) do medicamento ou pelo nome comercial. Cada gaveta está devidamente etiquetada com as letras do abecedário ou designação correspondente. Existem ainda outras gavetas destinadas ao armazenamento de: soro fisiológico e soluções de reidratação oral, ampolas bebíveis, soluções cutâneas, champôs, injetáveis, ginecológicos, testes de gravidez, embalagens de grandes dimensões, produtos de protocolo de Diabetes mellitus, produtos veterinários, supositórios, laxantes, pensos transdérmicos e gaveta de psicotrópicos com fechadura.
- Várias estantes devidamente identificadas por categorias ou referência de localização: xaropes, colírios, produtos para inalação, produtos de ostomia, cremes/pomadas, e outros destinados ao

armazenamento de excedentes. Existe ainda uma estante dedicada a colocação de produtos reservados.

- Gavetas para a colocação de documentos da contabilidade, documento de psicotrópicos, documentos originais e duplicados das faturas das encomendas, e notas de devolução.
- Um frigorífico que se destina ao armazenamento de medicamentos que necessitam condições especiais de conservação, nomeadamente vacinas e insulinas, devendo ser mantida uma temperatura entre 2-8°C.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de implementar uma nova localização, sugerida por mim, para os produtos de MNSRM e outros que se encontravam por trás dos balcões de atendimento com a designação de “BAL” de forma a facilitar a localização dos produtos pretendidos num determinado atendimento.

O armazém que se encontra no piso inferior da FSP destina-se ao armazenamento de excedentes de maior volume, e sobretudo excedentes de produtos de dermocosméticos.

O laboratório da FSP encontra-se equipado, contudo neste momento não se realiza a preparação de manipulados.

1.3. Recursos Humanos

Em conformidade com o Decreto-Lei nº. 307/207, de 31 de Agosto, a FSP encontra-se sob a direção técnica da Dra. Inês Nicolau e a equipa é constituída por mais 6 elementos, o Dr. José Salazar (farmacêutico substituto), a Dra. Alexandra Afonso, a Dra. Ana Reis, a Dra. Ana Maia, Joana Rocha (Técnica superior de diagnóstico e terapêutica) e o Nuno Soares (Técnico Auxiliar de Farmácia). Cada colaborador dispõe de uma gaveta própria para arquivar os documentos pertinentes as suas tarefas, sendo que cada colaborador tem tarefas específicas assignadas. A equipa da FSP é uma equipa altamente qualificada, com um nível de conhecimento técnico-científico elevado, com boa disposição,

simpatia e companheirismo.¹ *Durante o meu estágio tive a oportunidade de aprender e auxiliar a todos os colaboradores com as suas tarefas específicas. Todos os colaboradores sempre se mostraram disponíveis para ensinar e permitiram-me pôr em prática todas as tarefas.*

1.4. Gestão da Farmácia

1.4.1. Sistema informático

O Sistema Informático (SI) utilizado na FSP é o Sifarma 2000 e a sua versão mais recente, Sifarma Módulo de Atendimento, que são comercializados pela Glintt®. Estas duas versões são usadas em conjunto, permitindo ter acesso a diversas funções. O SI é utilizado para todas as tarefas do *backoffice* e da gestão da farmácia como: gestão de stocks, prazos de validade, faturação, realização e receção de encomendas, devoluções, entre outras. O SI é também usado na dispensa de medicamentos e PF. Este SI permite ter acesso a dados científicos importantes sobre os medicamentos como: interações, posologia, composição, reações adversas, entre outros, que facilita e auxilia o farmacêutico na hora da dispensa de qualquer medicamento. Este também permite a criação de fichas de cliente e permite ter acesso ao histórico de compras de cada cliente facilitando o processo de dispensa, e é também dotado de um sistema de dupla verificação que ajuda a evitar erros na venda e dispensa de medicamentos e PF. *Durante o meu estágio contactei com ambas versões do Sifarma, sendo o módulo de atendimento usado para realizar a dispensa de medicamentos e PF, para rececionar encomendas e consultar histórico de vendas. O sifarma 2000 utilizei para a realização de encomendas, gestão de produtos e stock, gestão de prazos de validade, devoluções, regularizações de notas de crédito, faturação de receituário, e algumas outras funções que no módulo de atendimento não se encontravam disponíveis. Tive a oportunidade de consultar uma guia desenvolvida pela Glintt para explorar novas funções que estão integradas no módulo de atendimento que ainda não eram utilizadas na farmácia, o que me permitiu aprender novas funções que posteriormente partilhei com os colegas e tornaram-se úteis para os atendimentos.*

1.4.2. Gestão de stocks

A gestão de stocks é uma das coisas mais importantes na farmácia já que está diretamente relacionado com a rentabilidade da farmácia e a satisfação dos clientes. É importante fazer uma gestão de stock adequada para garantir a existência de os produtos que o cliente pretenda adquirir, mas que não exista um excesso de produtos que depois possa ser difícil escoar, o que terá efeitos negativos na estabilidade económica da farmácia. São definidos stocks mínimos e máximos, de acordo com saída e rotação dos produtos, de forma a garantir que este stock seja sempre reposto. O stock deve ser conferido cada certo tempo para perceber se o stock real está de acordo com o indicado no SI. *Durante o meu estágio auxiliei na contagem de stock e acerto de stock das gavetas e estantes da farmácia, tendo-se verificado alguns erros de stocks ao longo do tempo.*

1.4.3. Realização de encomendas

A realização de encomendas é feita duas vezes por dia (entre as 12h e às 13h e no final do dia por voltas das 18h às 19h), os fornecedores principais da FSP são a Alliance Healthcare®, a Magium Empifarma® e a Cooprofar®. A escolha do fornecedor é feita em função do preço, condições e disponibilidade que cada um deste tem, contudo, a Alliance Healthcare® é a escolha principal já que a farmácia pertence ao grupo Alphega pelo que este é o grossista que lhe oferece melhores preços e condições. Existem também produtos que são adquiridos diretamente através do laboratório ou os seus respetivos representantes. Desta forma existem 4 tipos principais de encomendas praticadas na FSP:

- Encomendas diárias: são as que se realizam 2 vezes por dia e são feitas através do SI onde há uma sugestão de encomenda diária de acordo com os stocks mínimos e máximos definidos. As encomendas realizadas até as 13h são entregues no mesmo dia à tarde, e as encomendas realizadas no final do dia são entregues no dia seguinte de manhã.
- Encomendas instantâneas: este tipo de encomenda é realizado essencialmente durante o atendimento quando há rutura de stock e é

preciso encomendar um determinado produto para o cliente. Esta encomenda pode ser realizada em ambas versões do Sifarma, por telefone ou através de gadgets existentes dos grossistas ou laboratórios.

- Encomendas diretas: são aquelas que são realizadas diretamente aos laboratórios ou através dos respetivos delegados, usualmente são encomendas maiores.
- Encomendas “Via Verde”: é utilizada esta função para encomendar produtos rateados, ou seja, de disponibilidade reduzida. Os medicamentos disponíveis para encomenda por esta via são definidos pelo INFARMED de acordo com as faltas que existem nas farmácias, e está em constante atualização.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de realizar todas estas modalidades de encomendas, sendo mais habitual realizar todos os dias as encomendas instantâneas e diárias. Durante a realização das encomendas diárias era sempre supervisionada por algum colaborador. Na realização das encomendas verificava os preços e condições que cada grossista tinha de forma a garantir uma maior rentabilidade da farmácia.

1.4.4. Receção e armazenamento de encomendas

Todos os dias eram recebidas pelo menos duas encomendas diárias na FSP, de manhã chegava a encomenda da Alliance Healthcare®, Empifarma® e Cooprofar®, e à tarde chegava a segunda encomenda da Alliance Healthcare® e Empifarma®. Quando a encomenda chega a farmácia, as “banheiras” ou caixotes e as caixas de papel são transportadas para a zona do *backoffice*. Cada “banheira” ou caixa vem devidamente identificada com o nome da farmácia e os códigos respetivos. Os contentores que contêm os produtos de frio vêm devidamente identificados com um papel ou com uma cor diferente, e devem ser armazenados de imediato. O primeiro que se realiza é a abertura das “banheiras” ou caixas e retira-se as faturas, separando por original e duplicado, em que o original é colocado num sítio à parte para a contabilidade e o duplicado é utilizado para a

conferência da encomenda. Seguidamente, verifica-se na fatura os números de caixotes correspondentes a aquela encomenda para seres devidamente agrupados. Os produtos de frios após serem armazenados, é registado no duplicado da fatura. Após a separação dos caixotes procede-se a associar a encomenda no SI, e faz-se a conferência dos produtos através da leitura ótica do código nacional do produto (CNP) ou do código bidimensional. Deve-se verificar o prazo de validade das embalagens de forma a inserir no sistema a validade mais curta. Seguidamente, é necessário verificar se a quantidade de produto enviada e faturada estão de acordo, e deve-se confirmar que os preços: (preço de venda à farmácia (PVF), preço de venda ao público (PVP) e possíveis descontos aplicados) e valor total da fatura está de acordo. Para os MNSRM há um passo adicional a ser completado, que corresponde ao cálculo do PVP dos produtos de acordo com as margens definidas na farmácia. Na última fase do processo, e antes de encerrar a encomenda, procede-se a separação dos produtos reservados. Uma vez encerrada a encomenda, faz-se o armazenamento dos produtos nos seus respetivos locais, sendo usado o método de FEFO (First expired, First out), em que os produtos com prazo de validade mais curto são colocados à frente; e é usado o método de FIFO (First in, First out) para produtos sem prazo de validade definido, de forma a garantir que está de primeiro o produto que já se encontra armazenado há mais tempo. *A primeira tarefa que realizei no meu estágio foi a receção e o armazenamento de encomendas, o que me permitiu aprender aos poucos a localização de todos os produtos e medicamentos na FSP. No início, o processo de receção de encomendas realizava a ser supervisionada por algum colaborador, mas com o tempo fui realizando de forma autónoma.*

1.4.5. Gestão de devoluções

Procede-se a devolução de produtos por: prazos de validade, embalagem danificada, enganos no pedido, entre outros. Isto pode ser realizado através do SI no qual deve-se aceder a secção de “gestão de devoluções”, e deve-se indicar nesta: o armazenista ao qual se pretende devolver, a data e hora da devolução, os produtos a devolver e respetiva quantidade, o motivo de devolução e o número

da respetiva fatura do produto que vai ser devolvido. Uma vez preenchida esta informação, a devolução deve ser aprovada e são impressas as notas de devolução que devem ser carimbadas e assinadas, e posteriormente colocadas no contentor junto com o produto a ser devolvido para o motorista recolher na próxima entrega de encomenda. No caso de a devolução não ser aceite esta é devolvida à farmácia, e no caso de a devolução ser aceite é emitida uma nota de crédito que é enviada à farmácia ou em algumas situações há troca por produtos. *Durante o meu estágio realizei diversas devoluções aos fornecedores sobretudo por enganos no pedido ou por prazos de validade, assim como também procedi a regularização de notas de crédito.*

1.4.6. Gestão de prazos de validade

O controlo dos prazos de validade na FSP realiza-se todos os meses mediante a emissão de uma listagem que contem os produtos a expirar nos seguintes 3 meses. Isto permite manter atualizado no SI os prazos de validade mais curtos de cada medicamento ou produto, e permite fazer a separação dos produtos cujo prazo de validade está a acabar de forma a proceder ao escoamento, se possível, destes. *No meu estágio tive a oportunidade de auxiliar na realização desta tarefa alguns dos meses.*

1.5. Dispensa de medicamentos

É no ato da dispensa de medicamentos onde o farmacêutico assume um papel ainda mais importante. A dispensa de medicamentos exige um vasto conhecimento científico, e também um amplo conhecimento dos produtos existentes. Cada utente e cada atendimento é diferente, pelo qual é necessário adequar tanto o aconselhamento como a forma de comunicar. Durante a dispensa o farmacêutico deve tentar identificar algum problema relativo a dosagens, falta de adesão à terapêutica, interações, prescrição errada, etc. *Após o meu primeiro mês de estágio comecei a realizar atendimentos de forma supervisionada e aos poucos fui realizando de forma autónoma. Um dos maiores desafios durante o meu estágio foi o aconselhamento farmacêutico e aprender os nomes dos*

medicamentos de marca, mas com o ajuda dos colegas e com o passar do tempo fui evoluindo e aprendendo cada dia mais.

1.5.1. Medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM)

Os MSRM são aqueles cuja dispensa está condicionada pela apresentação de uma prescrição médica. De acordo com o Decreto-Lei nº 176/2006, de 30 de Agosto: “Estão sujeitos a receita médica os medicamentos que preencham uma das seguintes condições: Possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica; Possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam; Conttenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar; Destinem-se a ser administrados por via parentérica.” ²

1.5.2. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica Especial: Psicotrópicos e Estupefacientes

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes são medicamentos que possuem substâncias que atuam sobre o sistema nervoso central, podendo levar a alterações dos processos mentais e comportamentos. A prescrição deste tipo de substâncias está sujeita a regras apertadas e vigilância por parte do INFARMED. Este tipo de medicamentos deve ser armazenado numa gaveta diferente, que deve ser dotada de fechadura. Para a dispensa de psicotrópicos é necessário ter uma prescrição médica válida, sendo necessário a identificação do médico prescritor, do utente a quem é prescrito, e do adquirente tendo este de apresentar o seu documento de identificação. No final da dispensa são emitidos dois talões “documento de psicotrópico” que deve ser arquivado numa gaveta específica. Deve ser feito, mensalmente, o envio de uma listagem que contem todas as saídas deste tipo de medicamento. *Durante o meu estágio tive a oportunidade de dispensar em várias ocasiões estes medicamentos e assisti a realização e envio da listagem das saídas mensais.*

1.5.3. Prescrição médica

A prescrição de medicamentos é feita preferencialmente por via eletrónica, ou por via manual em situações específicas. “A prescrição de medicamentos por via eletrónica inclui a indicação da denominação comum da substância ativa, da marca, do nome do titular da autorização de introdução no mercado, da forma farmacêutica, da dosagem e da posologia”. Em certas circunstâncias a prescrição pode ser feita pelo nome comercial do medicamento ou titular da autorização de introdução no mercado (AIM), como por exemplo: medicamentos de marca sem genéricos similares, medicamentos que não possuem genéricos similares que sejam comparticipados ou medicamentos que são prescritos para determinadas indicações terapêuticas.²

De acordo com a portaria 284-A/2016, as farmácias só podem dispensar no máximo duas embalagens de medicamentos similares por mês, ou quatro em caso de embalagens unitárias. Nestas circunstâncias é necessário apresentar uma justificação válida para proceder a sua dispensa.³

Existem três tipos de prescrições médicas usadas em Portugal:³

- Prescrição manual: são permitidas apenas em situações excecionais como: falência informática, prescrição no domicílio, até 40 receitas/mês ou inadaptação do prescritor. Para este tipo de receita ser aceite, e para ser dispensada o farmacêutico deve verificar que estão indicados: o tipo de exceção, local de prescrição, validade da prescrição (30 dias), vinheta e assinatura do médico, número de embalagens prescritas (no máximo 4 embalagens, duas embalagens por produto; ou 4 embalagens em caso de dose unitária). A dispensa deste tipo de receita deve ser feita na totalidade.
- Prescrição eletrónica desmaterializada/receitas sem papel: são aquelas que ficam disponíveis através de algum equipamento eletrónico, como mensagens de texto no telemóvel, e-mail ou através da aplicação do Sistema Nacional de Saúde (SNS). Estas receitas estão compostas por três números diferentes: o número de receita, o código de dispensa e o código de opção. A diferença das receitas manuais, neste tipo de receita

a validade e o número de embalagens prescritas podem variar. As receitas eletrónicas não precisam de ser dispensadas na sua totalidade, havendo possibilidade de o utente ir levantando até o fim do prazo de validade.

- Prescrição eletrónica materializada: apresentam as mesmas características mencionadas anteriormente, mas são impressas em papel.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de contactar com todos estes tipos de receita inúmeras vezes, contudo as receitas que eram apresentadas com maior frequência eram receitas eletrónicas (materializadas e não materializadas). De uma forma geral, percebi que os utentes gostavam mais e entendiam-se melhor com as receitas eletrónicas materializadas do que as não materializadas. A receita não materializada tornava-se confusa para muitos utentes, especialmente pessoas mais idosas.

1.5.4. Regimes de comparticipação

A comparticipação dos medicamentos pode ser feita através de um regime normal, ou um regime especial que se aplica em determinadas patologias. No regime geral o estado assume uma percentagem do valor do medicamento, e a percentagem de comparticipação é definida por escalões de acordo com a classe farmacoterapêutica: Escalão A- 90%, Escalão B- 69%, Escalão C- 37% ou Escalão D- 15%. O regime especial destina-se por exemplo a pensionistas, cujo rendimento é diminuído, acrescentando mais 5% de comparticipação no escalão A (95%) e 15% no escalão B (84%), C (52%) e D (30%). Outra situação na qual se aplica um regime especial é no caso da doença do Alzheimer. Para a prevenção e controlo da Diabetes Mellitus existe também um regime especial, comparticipando 85% nas tiras de teste, e 100% nas agulhas, seringas e lancetas.³

Além do SNS, existem outros subsistemas, dos quais alguns utentes são beneficiários, que comparticipam valores adicionais, como por exemplo: seguros de trabalho, sindicatos, entre outros. No ato da dispensa do medicamento, o utente deve apresentar um cartão de beneficiário do subsistema com os devidos códigos, ou receita provida do número de apólice no caso das seguradoras.

Durante o meu estágio tive oportunidade de dispensar diversas receitas com comparticipação por subsistemas, nomeadamente sindicatos e seguradoras, que

eram as situações mais frequentes. No início a dispensa nestas situações tornava-se confusa para mim, pelo facto de existirem muitos subsistemas e a forma de processar as receitas ser diferente em muitos destes. Com o tempo, com a prática e a ajuda dos colegas consegui aprender e tornar-me mais ágil neste tipo de atendimento.

1.5.5. Conferência de receituário e faturação

No final de cada mês é necessário realizar a faturação do receituário, de modo a obter o reembolso da respetiva comparticipação. Antes de realizar a faturação do receituário é necessário conferir, mais uma vez, as receitas uma a uma de forma a verificar se estas estão válidas e se foram devidamente dispensadas. O receituário é separado por lotes, de acordo com o organismo de comparticipação. Esta tarefa é realizada através do SI, e na hora da sua realização são emitidos: um “Verbete de Identificação de Lote”, um “Resumo de Lotes” e a fatura (em quadruplicado). Estes documentos são posteriormente enviados por correio, os do SNS são enviados para o Centro de Conferências de Faturas (CCF), e os outros são enviados para a Associação Nacional de Farmácias (ANF).

Durante o meu estágio auxiliei na realização desta tarefa quase todos os meses. O protocolo de faturação está impresso numa folha com todos os passos detalhados que é necessário seguir. Não achei que a faturação do receituário fosse particularmente difícil, mas é uma tarefa que deve ser realizada com muita atenção.

1.5.6. Medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM)

De acordo com o Decreto-Lei nº 176/2006, os MNSRM são aqueles que não preenchem as condições para serem MSRM.² A dispensa destes medicamentos não requer prescrição médica e não são comparticipados, exceto em algumas situações específicas. A dispensa é feita, normalmente, mediante o aconselhamento dum farmacêutico. O farmacêutico deve fazer um aconselhamento individual, tendo em conta os problemas de saúde que a pessoa possa ter, idade, possíveis interações com medicação habitual, contraindicações em determinadas situações, entre outros. Ao dispensar um MNSRM é imperativo

explicar ao utente como deve tomar e transmitir de forma clara qualquer outra informação que seja relevante na dispensa daquele determinado medicamento ou PF. *A indicação farmacêutica e aconselhamento foi o mais desafiante para mim ao longo do estágio. É necessário ter um vasto conhecimento dos produtos e medicamentos, assim como também é necessário ter experiência. No início, sempre que era necessário indicar ou aconselhar algum medicamento solicitava ajuda de algum colega, e desta forma com a experiência e com o tempo fui adquirindo conhecimentos que me permitiram hoje em dia ter a capacidade de indicar ou aconselhar, de forma autónoma, na maioria das situações que são frequentemente encontradas na farmácia.*

1.6.Outros produtos de saúde

1.6.1. Medicamentos e produtos de uso veterinário

Os medicamentos e produtos de uso veterinário são substâncias que se destinam a curar ou prevenir doenças nos animais. As farmácias são locais de dispensa de medicamentos e produtos veterinários, e por vezes surgem também situações de aconselhamento deste tipo de produtos. *Os produtos e medicamentos veterinários que saiam com maior frequência na FSP eram os desparasitantes internos e externos. Particularmente sempre achei que como farmacêuticos devíamos ter algum tipo de preparação, e que devíamos ter alguma cadeira obrigatória onde estudássemos estes medicamentos e produtos. No que diz respeito ao aconselhamento e indicação destes senti muita dificuldade, em algumas ocasiões era necessário recorrer a internet para poder obter alguma informação.*

1.6.2. Produtos de saúde e bem-estar

Por definição legal “um produto cosmético é qualquer substância ou mistura destinada a ser posta em contacto com as partes externas do corpo humano (epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos) ou com os dentes e as mucosas bucais, tendo em vista, exclusiva ou principalmente, limpá-los, perfumá-los, modificar-lhes o aspeto, protegê-los, mantê-los em bom estado ou corrigir os odores corporais”.⁴ *Na FSP as principais marcas com as*

quais se trabalhava eram: Uriage, Bioderma, Esthederm, Neutrogena, entre outras. No que diz respeito a produtos de puericultura, as principais marcas trabalhadas eram: NUK, Bioderma e Oleoban. A zona da puericultura não era muito extensa já que não eram produtos que saiam com muita regularidade. Em termos de aconselhamento no início, e até não conhecer as gamas era mais complicado, mas depois com formações e ajuda da equipa acabou por tornar-se mais fácil.

1.6.3. Dispositivos médicos e equipamentos de proteção individual

“Os dispositivos médicos são destinados, pelo seu fabricante, a serem utilizados para fins comuns aos dos medicamentos, tais como prevenir, diagnosticar ou tratar uma doença humana. No entanto, os dispositivos médicos devem atingir os seus fins através de mecanismos que não se traduzem em ações farmacológicas, metabólicas ou imunológicas, por isto se distinguindo dos medicamentos.”⁵ Alguns exemplos de dispositivos médicos são: produtos de ortopedia, aparelhos de controlo de glicemia, testes de gravidez, entre outros. Neste grupo também se encontram incluídos os Equipamentos de proteção individual (EPI), como máscaras e luvas. *Devido a situação atual de pandemia os EPI, nomeadamente máscaras, eram dos produtos que mais se vendiam a diário. No que concerne aos dispositivos médicos senti alguma dificuldade, já que com muitos nunca tinha tido contacto.*

1.6.4. Suplementos alimentares

São Suplementos Alimentares “os géneros alimentícios que se destinam a complementar e ou suplementar o regime alimentar normal e que constituem fontes concentradas de determinadas substâncias nutrientes ou outras com efeito nutricional ou fisiológico, estemes ou combinada, comercializadas sob a forma pré-embalada e doseada.”⁶ *Na FSP existe uma grande variedade de suplementos alimentares, principalmente suplementos para o reforço imunitário, estimulação da parte cerebral e multivitamínicos. Durante o meu estágio tive a oportunidade de aconselhar diversas vezes suplementos, contudo havia um fator condicionante para muitos utentes que era o preço elevado deste tipo de produtos.*

1.6.5. Produtos fitoterápicos

Na FSP os produtos fitoterápicos vendidos eram da marca Arkopharma, e eram produtos que eram muito procurados e aceites pelos utentes. De forma a adquirir maior conhecimentos sobre estes produtos utilizei um manual que a marca tinha com as respetivas indicações de cada planta.

1.7. Serviços farmacêuticos

Os Serviços farmacêuticos que a FSP oferece aos utentes são: medição da pressão arterial (PA); determinação do colesterol total e da glicemia; determinação do peso corporal, altura e IMC; consultas de nutrição e podologia; administração de vacinas e injetáveis. A medição da PA e a determinação dos parâmetros bioquímicos foi das primeiras coisas que comecei a fazer na FSP, desde o início até o fim do meu estágio. Na FSP muitos utentes faziam um controlo regular (semanal), o que permitia ter um maior contacto com estes.

1.7.1. Outros serviços prestados

1.7.2. VALORMED

A Valormed é uma sociedade sem fins lucrativos que se encarrega da gestão de resíduos de medicamentos e embalagens vazias. Os medicamentos e/ou embalagens são colocadas em contentores de cartão, que quando estão cheios devem ser selados, faturados com assinatura e carimbo, sendo depois recolhido pelo distribuidor grossista.

1.8. Formações realizadas

Durante o meu estágio tive a oportunidade de assistir a duas formações: webinar “Microbioma, poluição e pele sujeita ao uso de máscara” da Uriage, e “Curso geral digital Bioderma” composto por três módulos.

Parte II -Projetos desenvolvidos na Farmácia de São Paio

Projeto I: Incentivo a utilização da proteção solar como medida de prevenção do cancro de pele

1. Enquadramento teórico:

De acordo com a World Health Organization (WHO), o cancro é a primeira ou segunda principal causa da morte no mundo antes dos 70 anos. Portugal representa um dos países onde o cancro é a principal causa de morte prematura (Figura 1).⁷

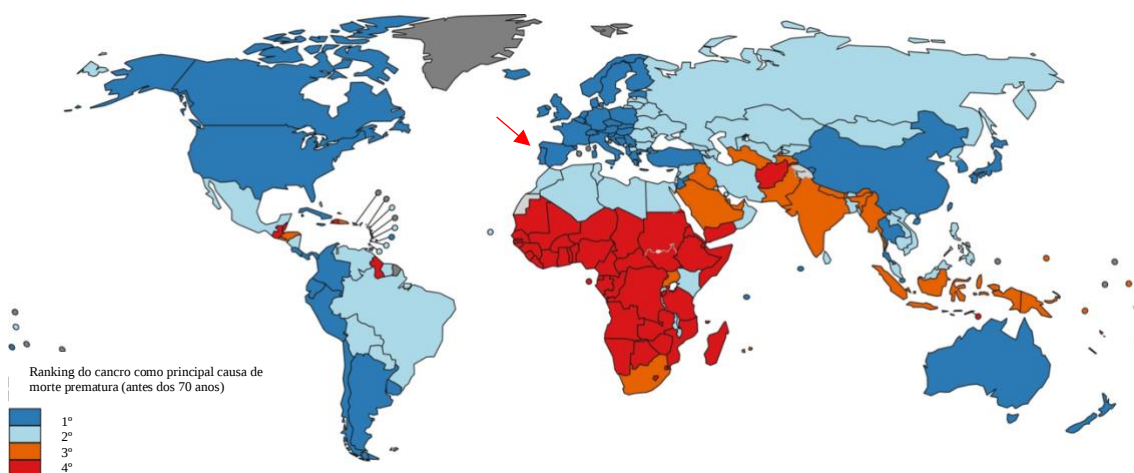


Figura 1. Ranking do cancro como principal causa de morte antes dos 70 anos. Dados de 2019. Adaptada de ⁽⁷⁾

O cancro da pele está classificado como o décimo nono tipo de cancro mais comum a nível mundial e a sua incidência tem vindo a aumentar nas últimas décadas. Atualmente, um de cada três diagnósticos de cancro está associado a cancro cutâneo.^{8,9}

Existem dois tipos de cancro de pele, não melanoma e melanoma, sendo este segundo o tipo de cancro de pele mais grave e mais perigoso, responsável por 80% das mortes por cancro da pele.¹⁰ De acordo com o Registo oncológico regional (ROR), em Portugal a incidência de melanoma é de 6-8 casos/100.000 habitantes.¹¹

Um fator que tem aumentado a incidência do melanoma é a depleção dos níveis de ozono, fazendo com que a atmosfera vá perdendo a capacidade de filtrar os raios UV.⁸ Estipula-se que uma redução de 1% da camada de ozono pode traduzir-se num aumento de 3% na incidência do cancro da pele.¹² Contudo, os principais fatores associados ao aumento da incidência deste tipo de cancro são a exposição solar recreativa e as queimaduras solares cumulativas ao longo da vida, ou seja, fatores comportamentais. Devido a este facto, o cancro de pele é um dos tipos de cancro mais facilmente evitável e a utilização de proteção solar é a forma mais eficaz de preveni-lo.¹¹

1.1.Melanoma

O melanoma resulta duma transformação maligna dos melanócitos localizados na pele.¹² Este pode ocorrer em qualquer parte da pele, sendo mais comum no tronco, cabeça ou pescoço, nos homens, e na zona inferior das pernas nas mulheres. Nas pessoas com pele escura a doença é rara, mas quando ocorre tem tendência a desenvolver-se nas mãos e pés.¹³

1.1.1. O que são os melanócitos

Os melanócitos são células que produzem melanina, o pigmento que dá cor à pele. Quando há exposição ao sol os melanócitos passam a produzir mais melanina, o que dá origem ao bronzeado. Os sinais vulgares são proeminências de grupos de melanócitos e tecido, geralmente redondos ou ovais.¹³

1.1.2. O que acontece quando a pele é exposta ao sol?

Os Raios UV, nomeadamente os UV-B, conseguem penetrar na pele levando a danos no DNA. Quando os raios UV penetram na pele, os melanócitos começam a produzir melanina como um mecanismo de defesa. Se a radiação UV for muito forte, a pele irá sofrer queimaduras e ficará inflamada, sendo isto um processo de alarme das células da pele e de sinalização para iniciar um processo de auto-reparação.¹² Desta forma, quantas mais queimaduras sofrer a pele menor será a eficácia da reparação celular, levando a ocorrência de mutações e danos no DNA permanentes.¹²

1.1.3. Os raios UV

Existem três tipos de raios UV:¹²

- UV-C: muito perigosos, mas completamente absorvidos pela camada de ozono.
- UV-A (400-315nm): conseguem penetrar nas camadas inferiores da pele, provocando danos tecidulares.
- UV-B (315-280nm): com a redução da camada de ozono, o número de raios UV-B que atinge a terra é cada vez maior. Estes raios conseguem penetrar nas camadas superiores da pele, levando a danos no DNA.

1.1.4. O índice UV

O índice UV é uma medida internacional que representa os níveis de radiação ultravioleta, este varia numa escala de 1 a 11 (Figura 2). Quanto mais elevado for o índice, maior o risco de causar danos à pele.¹²

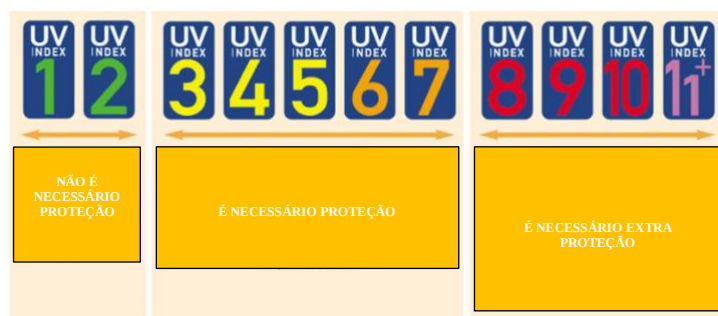


Figura 2. Índice UV. Adaptada de ⁽¹²⁾

1.1.5. Fatores de risco para o melanoma

Os fatores de risco para o melanoma são: ^{12,14}

- Ter muitos sinais (nevus melanocíticos), mais de 50
- História familiar de melanoma
- Maior de 50 anos, mas pode afetar pessoas de qualquer idade
- Ter sofrido alguma queimadura solar grave ao longo da vida
- Ter pele clara
- Imunidade baixa

- Exposição prolongada ao sol (recreacional ou laboral)
- Uso de solários
- História pessoal de melanoma ou algum outro tipo de cancro de pele

1.1.6. Sinais e sintomas

O melanoma é um tipo de cancro que tem cura se for descoberto atempadamente, pelo qual deve-se estar atento aos primeiros sinais como: alteração do tamanho, forma, cor ou textura de algum sinal previamente existente; ou o aparecimento de algum sinal novo anómalo.¹⁴

O recomendado é fazer regularmente um auto-exame à pele, que deverá ser feito de preferência após o banho. Este exame deve ser realizado numa zona com boa iluminação e deve-se fazer a observação de todos os sinais do corpo utilizando um sistema denominado de “sistema ABCDE”:^{14,15}

- A de assimetria (Figura 3)



Figura 3. Assimetria do sinal. Adaptada de ¹⁴

- B de Bordo (Figura 4): margens irregulares e pigmento espalhado ao redor do sinal



Figura 4. Bordo do sinal. Adaptada de ¹⁴

- C de cor (Figura 5): se a cor for desigual ou apresentar diversas cores como tons de preto, castanho e bronzeado.



Figura 5. Cor do sinal. Adaptada de ¹⁴

- D de diâmetro (Figura 6): se existe uma alteração do tamanho do sinal ou se o sinal tem um diâmetro muito grande

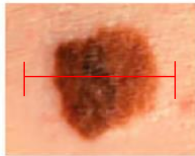


Figura 6. Diâmetro do sinal. Adaptada de ¹⁴

- E de evolução (Figura 7): alterações de tamanho, cor ou forma de um sinal já existente.



Figura 7. Evolução do sinal. Adaptada de ¹⁴

Se for verificada alguma destas alterações ou se aparecer algum sinal com estas características deve-se marcar uma consulta no médico quanto antes.¹⁵

1.1.7. Prevenção do cancro de pele

A forma mais eficaz de prevenir o cancro da pele é utilizar proteção solar, e limitar o tempo de exposição ao sol ou outras fontes de radiação UV. Deve-se evitar, sempre que possível, a exposição ao sol entre as 11:30h e às 16:30h, já que são as horas em que a radiação UV é máxima.¹⁵

Deve-se escolher um protetor solar e um vestuário adequado (roupa com mangas compridas, óculos de sol e chapéu).¹⁵

1.2. Proteção solar

A utilização de proteção solar diária, em qualquer altura do ano, é importante e indispensável para a saúde da nossa pele. Idealmente, os protetores solares devem proteger contra os raios UV-A e UV-B (protetores de largo espetro) e devem ter pelo menos SPF 30.¹²

1.2.1. Composição dos protetores solares

Existem dois tipos de protetores solares:¹⁵

- Físico (minerais): contêm compostos como o óxido de zinco e dióxido de titânio, a sua ação passa por bloquear e dispersar os raios antes destes penetrarem na pele.
- Químicos: contêm compostos como o octisalato e avobenzona que absorvem os raios UV antes de provocarem danos na pele.

1.2.2. Como escolher o protetor solar adequado

O protetor solar adequado deve ter as seguintes características:¹⁷

- Espectro alargado (proteção contra UV-A e UV-B)
- SPF de pelo menos 30
- Pelo menos 4 estrelas de proteção UV-A ou estar escrito na embalagem UVA dentro dum círculo
- Resistente à água
- Em caso de peles oleosas deve-se optar por um protetor à base de água

1.2.3. SPF e classificação por estrelas

O SPF (Sunscreen protection) ou FPS (Fator de proteção solar), mede o nível de proteção que existe contra os raios UV-B, enquanto a classificação por estrelas mede a proteção contra os raios UV-A.¹⁸

1.2.4. Aplicação do protetor solar

A aplicação do protetor deve ser feita da seguinte forma: ¹⁶

- Aplicar pelo menos 30 minutos antes da exposição ao sol
- A quantidade recomendada é uma mão cheia para o corpo inteiro e meia colher de chá para o rosto, pescoço e orelhas
- Reaplicar de 2 em 2 horas e sempre após o banho ou transpiração

2. Enquadramento prático

A pele é o maior órgão do corpo e assim como cuidamos de todos os outros órgãos devemos cuidar da nossa pele, contudo, o cuidado da pele é pouco praticado e a sua importância é muito desvalorizada.

O tema da proteção solar foi sempre um tema que despertou o meu interesse, e no decorrer dos primeiros meses do meu estágio na FSP apercebi-me que os protetores solares eram vendidos com pouca regularidade. Outro fator que teve influência na escolha deste tema foi o facto do meu estágio ter decorrido nos meses de verão.

Um dos principais motivos pelos quais as pessoas desvalorizam a utilização de proteção solar é por falta de informação, por isso decidi realizar um vídeo e um folheto informativo para entregar aos utentes.

3. Objetivos

Os objetivos deste projeto foram principalmente: informar os utentes sobre a importância que tem a utilização da proteção solar, incentivar à sua utilização da forma adequada e aumentar a saída deste tipo de produtos na FSP.

4. Métodos

Os dois métodos escolhidos para este projeto foram a realização de um panfleto (Anexo 1) e de um pequeno vídeo informativo (Anexo 2). Este projeto foi realizado no dia 11 de Maio, dia em que se comemora o Dia do Euromelanoma. Neste dia foi publicado o vídeo informativo que realizei nas redes sociais da farmácia (Instagram e Facebook) (Anexo 3). Este vídeo tem duração de 1 minuto e explica resumidamente a importância da utilização solar na prevenção do cancro da pele, especificamente melanoma; assim como também continha algumas dicas breves sobre a forma correta de aplicar o protetor solar.

Escolhi estes dois métodos porque desta forma além de chegar a mais pessoas, conseguia chegar a todas as faixas etárias já que uma grande parte dos utentes da FSP são pessoas da terceira idade que geralmente não têm acesso a redes sociais.

5. Resultado e Discussão

O projeto foi desenvolvido com sucesso, tendo uma boa receptividade por parte dos utentes. Imprimi cerca de 50 panfletos/folhetos que foram distribuídos a partir de dia 11 de Maio até acabarem. Ao entregar os panfletos fazia sempre uma breve explicação aos utentes sobre a iniciativa, e algumas destas abordagens resultaram em venda de produtos. Era também entregue um panfleto a cada pessoa que comprava algum produto solar.

6. Conclusão

Este projeto permitiu alertar e informar os utentes da farmácia sobre a importância que tem o utilizar protetor solar para a nossa saúde de forma geral e para a saúde da nossa pele. De igual forma, como algumas das abordagens no momento da entrega do panfleto resultaram na venda de algum produto solar, este projeto permitiu aumentar a saída deste tipo de produtos.

A nível pessoal aprendi muito com a realização deste projeto, permitindo-me aprofundar os meus conhecimentos sobre este tema.

Projeto II: Cross-selling na farmácia comunitária

1. Enquadramento teórico

Durante as últimas décadas o papel do farmacêutico na sociedade tem evoluído, passando de ser um profissional responsável unicamente pela correta dispensa do medicamento a ser um profissional de saúde que trabalha em conjunto outros profissionais como médicos. Isto permite garantir uma gestão adequada da terapia medicamentosa dos utentes.¹⁹

Nos últimos anos o setor farmacêutico tem sofrido muitas alterações, sobretudo a nível de farmácia comunitária, o que resultou numa crise económica acentuada levando a diminuição da rentabilidade das farmácias. Esta crise económica forçou as farmácias a procurarem alternativas para torná-la mais rentável porque se bem a farmácia é um espaço de saúde, também é um espaço comercial.^{19,20}

Estas mudanças fizeram que o papel do farmacêutico se tornasse ainda mais amplo, já que este teve de adotar um papel de farmacêutico-gestor.²⁰

A crise económica neste setor originou-se por diversos motivos, nomeadamente alterações legislativas e imposições legais como por exemplo:

- A liberalização da propriedade da farmácia: a partir do ano 2007 entrou em vigor o Decreto-Lei nº. 307/2007 de 31 de Agosto, que permitiu que qualquer pessoa singular ou sociedade comercial pudesse ser proprietária duma farmácia, ou seja, a propriedade deixou de ser exclusivamente do diretor técnico/farmacêutico.^{1,20}
- A venda de MNSRM fora da farmácia: através do Decreto-Lei nº 134/2005 de 16 de Agosto, tornou-se possível a venda de MNSRM em outros locais que não as farmácias, com o objetivo de diminuir os preços destes e torná-los mais acessíveis a toda a gente. Contudo isto prejudicou muito as farmácias e a sua rentabilidade.^{1,21}

- A prática de descontos nos medicamentos que passou a ser possível também através do Decreto-Lei nº 307/2007 de 31 de Agosto.²²
- Diminuição das margens e preços dos medicamentos²¹
- Dinamização do mercado de genéricos²¹

Todas estas alterações levaram a que o setor farmacêutico se tornasse um setor muito competitivo, o que levou as farmácias a utilizar novas estratégias de marketing como é o caso da implementação do cross-selling.²⁰

1.1.O que é o cross-selling?

O cross-selling ou venda cruzada é uma técnica que consiste na venda de um ou mais produtos/serviços complementares aos que inicialmente o cliente pretendia. O cross-selling pode subdividir-se em duas categorias, cross-selling direto e cross-selling marginal. O cross-selling direto baseia-se em adicionar à venda um produto ou serviço complementar que irá reforçar a ação do primeiro, estando relacionado diretamente com a situação que levou o cliente à farmácia; o cross-selling marginal refere-se à venda de um produto/serviço complementar que é marginal a situação inicial que levou o cliente à farmácia.^{20,22}

Para esta técnica ser implementada com sucesso o farmacêutico deve reconhecer e dar solução ao problema inicial que levou o cliente à farmácia, e só depois é que deve pôr em prática esta técnica. A principal responsabilidade e prioridade dos farmacêuticos deve ser a saúde e bem-estar dos clientes, não devendo pôr interesses pessoais ou comerciais a frente do bem-estar dos clientes.^{20,23}

O sucesso desta técnica depende de 4 fatores: conhecer o cliente, conhecer as suas necessidades, fazer as perguntas certas e justificar de forma correta a sugestão do produto com o que se irá realizar a venda cruzada.²⁰

O objetivo da implementação desta técnica além de ser o facto de aumentar a rentabilidade da farmácia, é também aumentar a satisfação e fidelização dos clientes.

1.2.O ato da venda

O farmacêutico deve possuir competências técnicas e competências relacionais, o que permitirá demonstrar segurança e conhecimento ao cliente, assim como também contribuirá para uma relação de confiança entre o farmacêutico e o cliente.²⁰

O ato da venda é composto por diversas etapas:^{20,21}

1. Acolhimento do cliente: nesta primeira fase o fator emocional é o que mais conta, deve-se cumprimentar o cliente com simpatia e tratar pelo seu nome, isto irá aumentar a probabilidade de o cliente estar receptivo as sugestões de cross-selling. O tempo que há para ganhar a atenção do cliente é muito reduzido, cerca de 20 segundos.
2. Identificação das necessidades do cliente: os clientes sempre têm um motivo que os leva a farmácia e o farmacêutico deve descobrir qual ou quais os motivos através de uma escuta ativa, e deve também tentar descobrir quais outras necessidades poderá ter o cliente mediante a realização das questões adequadas.
3. Realização ou apresentação do cross-selling: nesta fase é importante o farmacêutico conhecer os produtos, a sua localização, indicação, posologia, e sobretudo as vantagens e benefícios que este tem.
4. Demonstração do produto: o cliente deve ter a oportunidade de sentir, cheira e/ou tocar o produto. Deve-se também dizer todos os benefícios e vantagens que aquele produto irá ter naquele determinado cliente, já que não todos os clientes são iguais, pelo qual as abordagens devem ser diferentes.
5. Objeções: se o cliente apresentar alguma objeção deve-se atuar de forma rápida e tentar responder as objeções do cliente, salientando os benefícios de aquele produto.
6. Decisão e abordagem final: esta etapa será decisiva na fidelização do cliente, o farmacêutico deve ajudar o cliente a decidir e reforçar a sua decisão e deve também mostrar-se disponível para esclarecer qualquer dúvida que possa surgir. É importante mostrar interesse em que o cliente

partilhe com a farmácia a sua satisfação ou insatisfação com o produto vendido.

1.3. Vantagens da aplicação do cross-selling

Esta técnica de venda, quando aplicada da forma correta, tem várias vantagens associadas como:²⁰

- Permite a fidelização de clientes
- Aumenta a rentabilidade de farmácia
- Aumenta a satisfação do cliente com a farmácia
- Melhoria da relação farmacêutico/cliente e maior conhecimento das preferências e necessidades do cliente
- Distinção da concorrência
- Maior reconhecimento da importância do papel do farmacêutico

2. Enquadramento prático

Após alguns meses de estágio na FSP surgiu a ideia da realização deste projeto, porque embora esta técnica já fosse aplicada pelos colaboradores quase de forma automática em algumas situações, não era uma prática que estivesse bem definida ou esquematizada. Aprendi o que era o cross-selling ou uma venda cruzada e desde então o tema despertou o meu interesse, já que é uma técnica que se é implementada irá trazer muitos benefícios económicos para a farmácia.

3. Objetivos

Um dos objetivos deste projeto foi fornecer aos colaboradores da FSP a informação e ferramentas necessárias para implementar esta técnica de vendas da forma adequada. Outro objetivo importante deste projeto foi incentivar os colaboradores a aplicarem esta técnica e aumentar assim a rentabilidade da farmácia. Por último, um dos objetivos mais importantes foi proporcionar ao cliente o melhor atendimento possível e as melhores sugestões para resolver qualquer problema que este apresente.

4. Métodos

Para este projeto realizei uma formação interna em formato de PowerPoint (Anexo 4) que apresentei presencialmente aos colaboradores da FSP num dia de trabalho durante os intervalos existentes entre os atendimentos. Nesta apresentação fiz uma breve introdução sobre as situações que têm vindo a afetar a rentabilidade da farmácia comunitária, de seguida falei sobre o conceito de cross-selling e a forma adequada de utilizar esta técnica, e por último apresentei os fluxogramas realizados. Estes fluxogramas de cross-selling (Anexo 5) constam de 12 temas, a escolha dos temas foi feita em base as situações que habitualmente se apresentavam na farmácia. Existem ainda fluxogramas associados à toma de medicação crónica como é o caso dos antidiabéticos e antilipídémicos, que foram realizados em base a uma lista tirada do Sifarma 2000 que continha os MSRM mais vendidos na FSP. Os fluxogramas contêm unicamente produtos que se encontram à venda na FSP para tornar mais fácil o aconselhamento, e também porque o mais importante é vender os produtos que a farmácia tem.

Devido ao contexto atual da pandemia Covid-19, as vendas associadas ao aparelho respiratório diminuíram drasticamente devido ao uso da máscara de proteção individual, pelo qual este tipo de situação era raro acontecer. As gripes e outras afeções associadas ao aparelho respiratório começaram a aparecer mais no último mês do meu estágio, a medida que as restrições foram diminuindo.

5. Resultado e Discussão

A apresentação foi de aproximadamente 15 minutos e todos os colaboradores mostraram-se interessados pelo tema, tendo sido uma mais-valia para a equipa aprender um pouco mais sobre o cross-selling e a forma correta de aplicá-lo. Em relação aos fluxogramas, estes foram de grande utilidade para mim e para todos os colaboradores, já que permite ter de forma rápida acesso as diferentes possibilidades de produtos que existem à venda na FSP para fazer uma venda cruzada.

6. Conclusão

A nível pessoal aprendi muito com a realização deste projeto, não só sobre a técnica de venda em si, mas também sobre todos os produtos que havia à venda na FSP. O projeto também ajudou-me a melhorar e aprender mais sobre aconselhamento farmacêutico.

Com este projeto foi possível implementar com mais frequência e da forma mais adequada o cross-selling na FSP, tendo sempre um documento de rápido acesso que foi possível consultar em alguns atendimentos, e que poderá continuar a ser de grande ajuda para os colaboradores da FSP.

CONCLUSÃO

Os 6 meses de estágio profissionalizante na FSP permitiram-me ter um grande crescimento tanto a nível profissional como a nível pessoal. Permitiu-me também ter uma perspetiva diferente do que é a farmácia comunitária, já que inicialmente não era uma área na qual tinha particularmente interesse. O estágio fez com que a minha opinião mudasse e percebi a importância e o impacto que os farmacêuticos de oficina têm na comunidade. Sinto-me grata por ter tido esta oportunidade e por toda a aprendizagem que tive nestes 6 meses. Finalmente, posso dizer que sou mestre em Ciências Farmacêuticas pela Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto.

Bibliografia

- 1- Diário da República Eletrónico (DRE). Decreto-Lei n.º 307/2007. Disponível em: https://dre.pt/web/guest/home/-/dre/641148/details/maximized?print_preview=print-preview [Acedido em 2 de setembro de 2021].
- 2- Diário da República Eletrónico (DRE). Decreto-Lei n.º 176/2006. Disponível em: <https://dre.pt/pesquisa/-/search/540387/details/maximized> [Acedido em 12 de setembro de 2021].
- 3- INFARMED. *Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde*. 2019. Disponível em: <https://www.infarmed.pt> [Acedido em 2 de setembro de 2021].
- 4- INFARMED. *Cosméticos*. [Online] Disponível em: <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/cosmeticos> [Acedido em 10 de setembro de 2021].
- 5- INFARMED. *Dispositivos médicos*. [Online] Disponível em: <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/dispositivos-medicos> [Acedido em 10 de setembro de 2021].
- 6- Autoridade de Segurança Alimentar e Económica (ASAE). *Suplementos alimentares*, 2019. [Online]. Disponível em: <https://www.asae.gov.pt/perguntas-frequentes1/suplementos-alimentares.aspx> [Acedido em 12 de setembro de 2021].
- 7- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A. and Bray, F. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. 2021; 71(3): pp.209-249.
- 8- Who.int. *Radiation: Ultraviolet (UV) radiation and skin cancer*, 2021. [online] Disponível em: <https://www.who.int/news-room/q-a>

- detail/radiation-ultraviolet-(uv)-radiation-and-skin-cancer [Acedido em 1 de setembro de 2021].
- 9- WCRF International. *Skin cancer statistics | World Cancer Research Fund International*, 2018. [online] Disponível em: <https://www.wcrf.org/dietandcancer/skin-cancer-statistics/> [Acedido em 1 de setembro de 2021].
- 10- Diário de Notícias. *Hoje é o Dia Mundial da Prevenção do Cancro Cutâneo*, 2014. [online] Disponível em: <https://www.dn.pt/portugal/hoje-e-o-dia-mundial-da-prevencao-do-cancro-cutaneo-3942674.html> [Acedido em 30 de agosto de 2021].
- 11- Associação Portuguesa de Cancro cutâneo. *Associação Portuguesa de Cancro Cutâneo - Melanoma por Cecília Moura*. [online] Disponível em: <http://www.apcancrocutaneo.pt/index.php/saiba-mais/artigos-de-opinioao/29-melanoma-por-cecilia-moura> [Acedido em 29 de agosto de 2021].
- 12- Euromelanoma.org. *Prevenindo o cancro da pele | Euromelanoma*. [online] Disponível em: <https://www.euromelanoma.org/portugal/prevenindo-o-cancro-da-pele> [Acedido em 10 de setembro de 2021].
- 13- Associação Portuguesa do Cancro Cutâneo. *Associação Portuguesa de Cancro Cutâneo - Aquecimento global. Ultravioletas e ozono. Sol e solários por José Carlos Fernandes*. [online] Disponível em: <http://www.apcancrocutaneo.pt/index.php/saiba-mais/artigos-de-opinioao/17-aquecimento-global-ultravioletas-e-ozono-sol-e-solarios-por-jose-carlos-fernandes> [Acedido em 1 de setembro de 2021].
- 14- Liga Portuguesa Contra o Cancro. 2021. *Melanoma: Liga Portuguesa Contra o Cancro*. [online] Disponível em: <https://www.ligacontracancro.pt/melanoma/> [Acedido em 26 de agosto de 2021].

- 15- The Skin Cancer Foundation. *Self-Exams - The Skin Cancer Foundation*.
[online] Disponível em: <https://www.skincancer.org/early-detection/self-exams/> [Acedido em 2 de setembro de 2021].
- 16- American Academy of Dermatology Association. *How to apply sunscreen*. [online] Disponível em: <https://www.aad.org/public/everyday-care/sun-protection/sunscreen/how-to-apply-sunscreen> [Acedido em 27 agosto de 2021].
- 17- WebMD. *Know How to Choose Sunscreen*, 2019. [online] Disponível em: <https://www.webmd.com/children/sunscreen-use-correctly> [Acedido em 10 de setembro de 2021].
- 18- nhs.uk. *Sunscreen and sun safety*, 2019. [online] Disponível em: <https://www.nhs.uk/live-well/healthy-body/sunscreen-and-sun-safety/> [Acedido em 1 de setembro de 2021].
- 19- Blouin, R. and Adams, M. *The Role of the Pharmacist in Health Care. North Carolina Medical Journal*. 2017; 78(3): pp.165-167.
- 20- Freire, H. *A importância do Crossselling e Upselling para a sustentação financeira da farmácia comunitária. Ph.D Thesis*, Universidade Lusófona, 2018.
- 21- Oliveira, A. *O marketing e a inovação do serviço farmacêutico como apoio de saúde. Ph.D Thesis*. Instituto superior de ciências da saúde Egas Moniz, 2015.
- 22- Costa, J. 17- *A reorganização da farmácia comunitária face à nova realidade económica. Ph.D Thesis*. Universidade Fernando pessoa, 2014.
- 23- Blog do Agendor. *O que é cross selling e up selling? Conceito, Significado, Método*. [online] Disponível em: <https://www.agendor.com.br/blog/o-que-e-cross-selling-up-selling/> [Acedido em 2 de setembro de 2021].
- 24- Medd Design Health. *Técnicas de marketing para farmácias - Medd Design Health*. [online] Disponível em: <https://www.medd->

design.com/pt/blog/tecnicas-marketing-para-tornar-a-sua-farmacia-mais-rentavel-e-competitiva/ [Acedido em 10 de setembro de 2021].

- 25- INFARMED. *Prontuário Terapêutico online*. [online] Disponível em: <https://app10.infarmed.pt/prontuario/index.php> [Acedido em 25 de agosto de 2021].

Anexos

Anexo 1. Panfleto realizado no projeto I: Incentivo a utilização da proteção solar como medida de prevenção do cancro de pele

A incidência do cancro da pele tem vindo a aumentar ao longo dos anos

Grande parte dos casos de cancro da pele tratam-se de melanoma maligno

MELANOMA: O QUE É?

O melanoma é um dos tipos de cancro mais comuns, e é um dos cancros de pele mais graves. Tem origem nos melanócitos (células pigmentantes da pele), e ocorre quando a proliferação destas células acontece de forma descontrolada.



FATORES DE RISCO

- Ter muitos sinais
- Pessoas com pele clara
- História familiar de melanoma
- Ter tido alguma queimadura solar grave no passado
- Pessoas com o sistema imunitário debilitado
- A probabilidade de desenvolver melanoma aumenta com a idade



SINAIS DE ALERTA

Se houver alguma mudança de tamanho, forma, cor ou textura de um sinal existente, deverá contactar o seu médico



AUTO-EXAME

É aconselhado fazer um auto-exame a pele para identificar possíveis alterações, sobretudo em pessoas com fatores de risco associados.

Como fazer este auto-exame?

- Fazer de preferência após o banho, num lugar com boa iluminação
- SEGUIR A REGRA DO ABCDE

A- Assimetria



B- Bordo irregular



C- cor não uniforme



D- Diâmetro superior a 6mm



E- evolução



Se apresentar alguma destas alterações consulte o seu médico

A MELHOR FORMA DE PREVENIR O CANCRO DA PELE É UTILIZAR PROTEÇÃO SOLAR COMO SE DEVE PROTEGER DO SOL?

- Evite o sol das 11:30h às 16:30h



- Aplique a regra da sombra:
 - Se a sombra for maior do que nós, podemos apanhar sol
 - Se a sombra for menor do que nós, não devemos apanhar sol



- Aplique o protetor pelo menos 30 minutos antes da exposição ao sol



- Utilize um protetor de pelo menos SPF 30+



- Reaplique de 2 em 2 horas, e sempre após banho ou transpiração



- Use mangas compridas, óculos de sol com proteção UV e chapéu

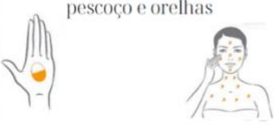


QUE QUANTIDADE DEVEMOS APLICAR?

Mão cheia para o corpo todo



Meia colher de chá para o rosto, pescoço e orelhas



Dúvida frequente no contexto da pandemia COVID-19

Se uso máscara preciso de usar proteção solar?

A resposta é SIM, a proteção solar é igualmente necessária e importante apesar da utilização de máscara



Para mais informação consulte o seu farmacêutico



Proteja-se a si e proteja os seus



11 DE MAIO 2021

DIA DO EUROMELANOMA

PROTEÇÃO SOLAR O NOSSO MELHOR ALIADO



SAIBA A IMPORTÂNCIA QUE TEM A UTILIZAÇÃO DE PROTEÇÃO SOLAR NA PREVENÇÃO DO CANCRO DA PELE E QUAL É A FORMA CORRETA DE UTILIZÁ-LA

Anexo 2. Vídeo informativo realizado no protejo I: Incentivo a utilização da proteção solar como medida de prevenção do cancro de pele

SABIA QUE A INCIDÊNCIA DE CANCRO DA PELE TEM VINDO A AUMENTAR AO LONGO DOS ANOS ?



EM PORTUGAL SURGEM, ANUALMENTE, 700 NOVOS CASOS DE MELANOMA MALIGNO

UTILIZAR PROTEÇÃO SOLAR É A FORMA MAIS EFICAZ DE PREVENIR O CANCRO DA PELE



NESTE DIA 11 DE MAIO "DIA DO EUROMELANOMA" QUEREMOS DAR-LHE UMAS DICAS SOBRE COMO SE PROTEGER DO SOL



1 SEMPRE QUE POSSÍVEL, EVITE O SOL DAS 11:30H AS 16:30H



2 REGRA DA SOMBRA QUANDO A NOSSA PRÓPRIA SOMBRA FOR:

- MAIOR QUE NÓS  **APANHA SOL**
- MENOR QUE NÓS  **NÃO APANHAR SOL**

3 APLIQUE O PROTETOR PELO MENOS 30 MINUTOS ANTES DA EXPOSIÇÃO SOLAR

4 UTILIZE UM PROTETOR SOLAR DE PELO MENOS SPF 30+



5 REAPLIQUE DE 2 EM 2 HORAS, E SEMPRE APOS TRANSPIRAÇÃO



6 COMO APLICAR?

MÃO CHEIA PARA TODO O CORPO



MEIA COLHER DE CHÁ PARA ROSTO, PESCOÇO E ORELHAS



DESFRUTE DO SOL COM PRUDÊNCIA





PROTEJA-SE A SI E AOS SEUS

Para mais informação consulte o seu farmacêutico

Farmácia do São João

Anexo 3. Publicação nas redes sociais da farmácia do vídeo informativo do projeto I



Anexo 4. Formação interna Cross-selling

Cross-selling (vendas cruzadas) na farmácia comunitária

Trabalho realizado por Gabriela Silva



Enquadramento

A farmácia comunitária nos últimos anos tem estado sujeita a várias ameaças e alterações que têm tomado a sua rentabilidade mais baixa, havendo necessidade de implementar novas estratégias de venda, nomeadamente a técnica de **cross-selling** ou **venda cruzada**.

Mais quais são estas ameaças ou alterações?

- Alterações legislativas
- Alterações no sistema
- Elevada concorrência e competitividade
- Público alvo mais exigente e seletivo

Desta forma o farmacêutico passou a adotar uma nova função de **farmacêutico-gestor**

O que é o cross-selling?

Cross-selling ou Venda cruzada é uma técnica de venda que consiste em um adicionar um ou mais produtos e/ou serviços complementares à venda inicial, sendo este/s adequado/s à situação do utente



Tipos de cross-selling



Direto

Consiste na venda de um produto/serviço complementar que reforça a ação do primeiro, estando este relacionado com a situação inicial que levou o utente à farmácia



Marginal

Consiste na venda de um produto/serviço complementar que seja marginal à situação inicial que levou ao utente à farmácia

Para esta técnica ser implementada de forma correta e com sucesso é necessário:

- conhecer o cliente
- conhecer as **necessidades** do cliente
- apresentar uma **razão** válida pela qual o cliente deva comprar aquele determinado produto

Estas necessidades podem ser:

- Desconhecidas pelo cliente, cabendo ao farmacêutico identificar as necessidades do cliente, usufruindo de um benefício do qual estaria privado porque desconhecia essa necessidade
- Conhecidas pelo cliente, gerando um aumento da satisfação do cliente mediante a resolução do seu problema

Vantagens do cross-selling

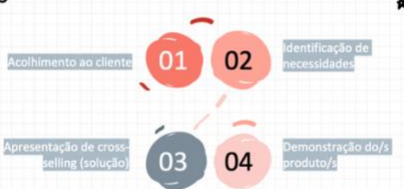


A utilização desta técnica de cross-selling tem um **timing próprio**, e a eficácia da aplicação da mesma dependerá de conseguir ou não cativar a atenção do cliente e proporcionar-lhe a solução ideal para o seu problema

Tem-se mais ou menos 20 segundos para conquistar a atenção do cliente



Fases do atendimento





9



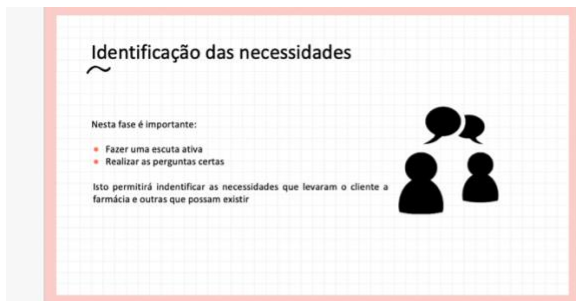
10



11



12



13



14



15



16

Demonstração do/s produto/s

Deve-se explicar e salientar as vantagens e benefícios que aquele produto tem para o cliente, e para a resolução do seu problema → **abordagem diferente para cada cliente**

O cliente deve observar e segurar o produto → **atrair atenção e estimular interesse do cliente**



17

Gestão de objeções

Gestão de objeções

Se o cliente apresentar uma objeção deve-se atuar rápido, elaborando questões para perceber e identificar a causa da objeção do cliente, e posteriormente argumentar com mais benefícios do produto em questão



19

Decisão e finalização da venda

Decisão e finalização da venda

Fluxogramas de cross-selling

- Ajudar a decidir é uma etapa que se prende com a fidelização do cliente
- O farmacêutico deve mostrar-se disponível para esclarecer quaisquer dúvidas que suscitar por parte do cliente, e deve mostrar-se receptivo a uma reclamação e obter um feedback (positivo ou negativo) por parte do cliente



Obrigado/o, bom dia/bom tarde

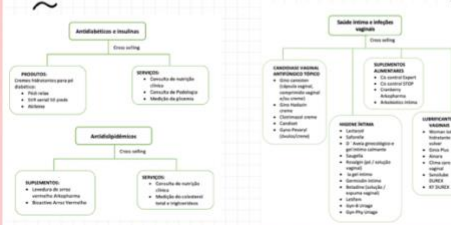
21

Fluxogramas de cross-selling



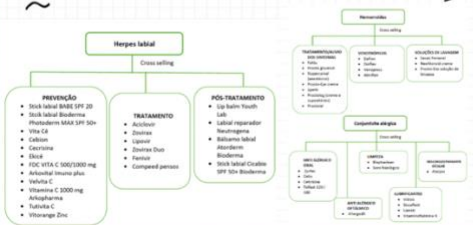
22

Fluxogramas de cross-selling



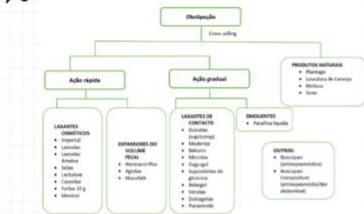
23

Fluxogramas de cross-selling



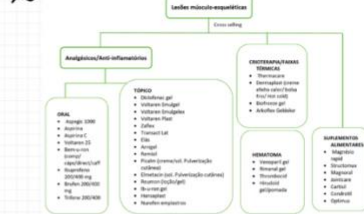
24

Fluxogramas de cross-selling



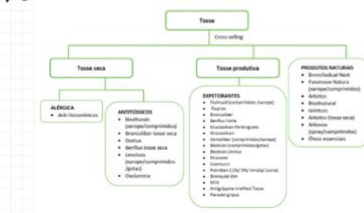
25

Fluxogramas de cross-selling



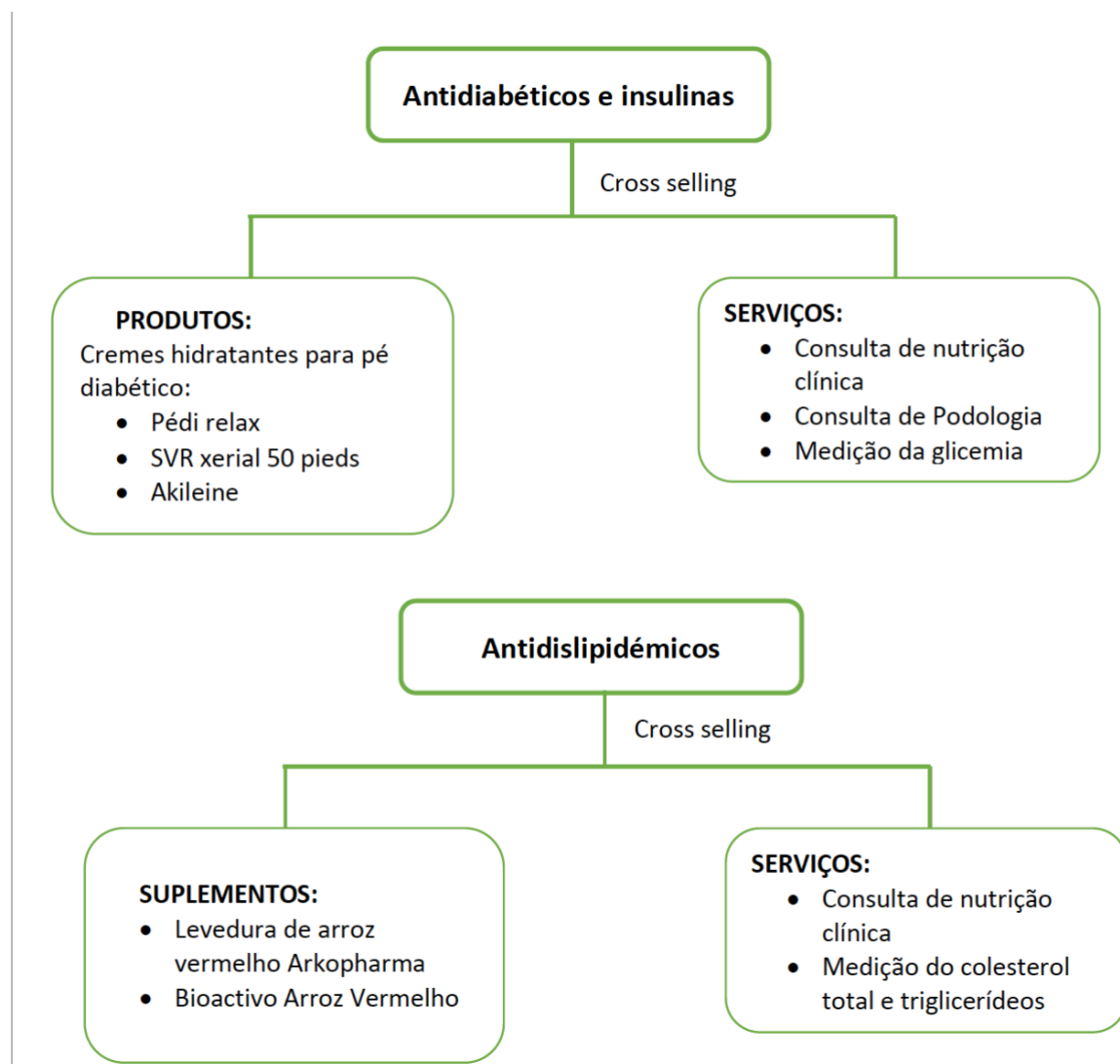
26

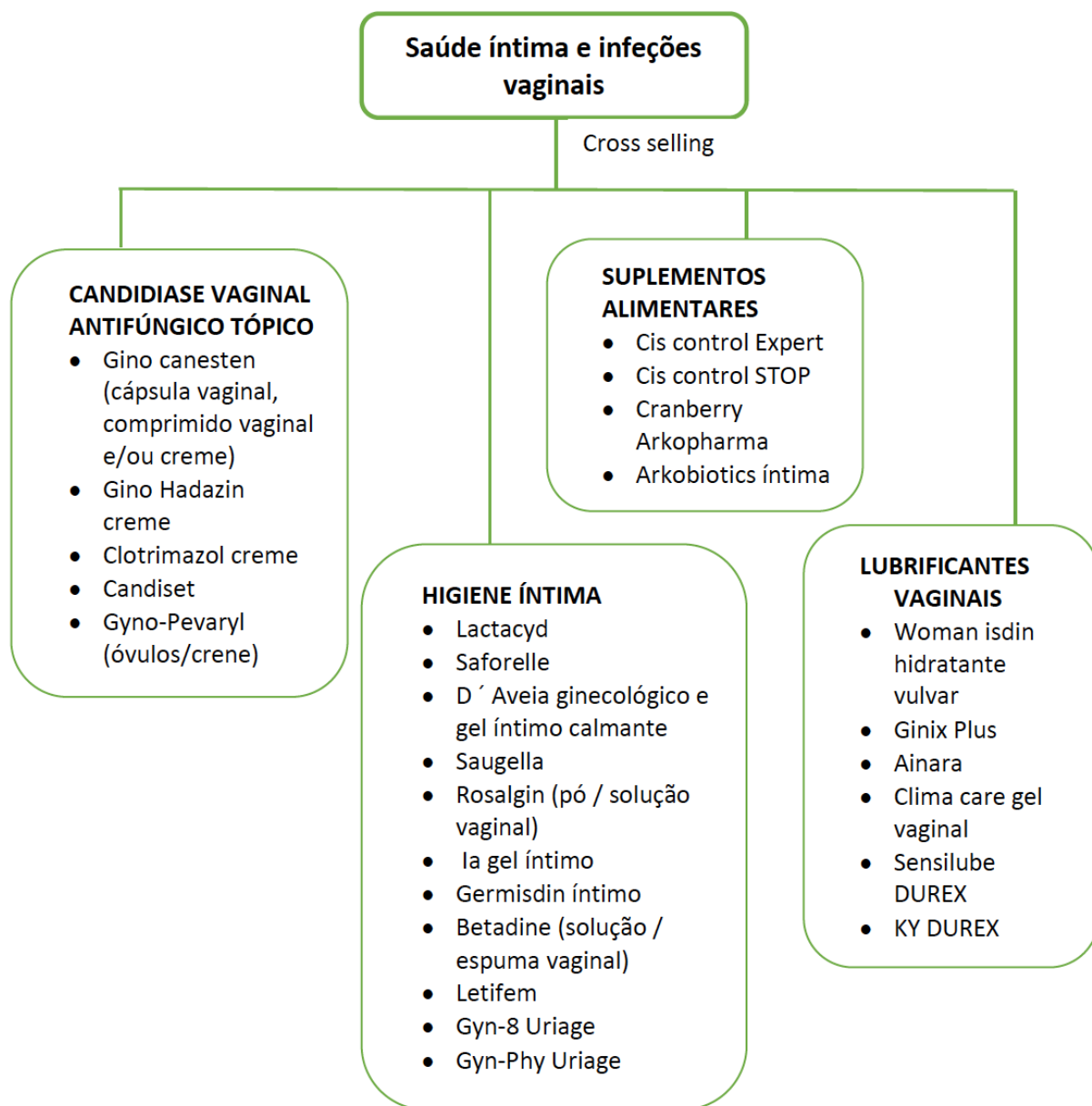
Fluxogramas de cross-selling

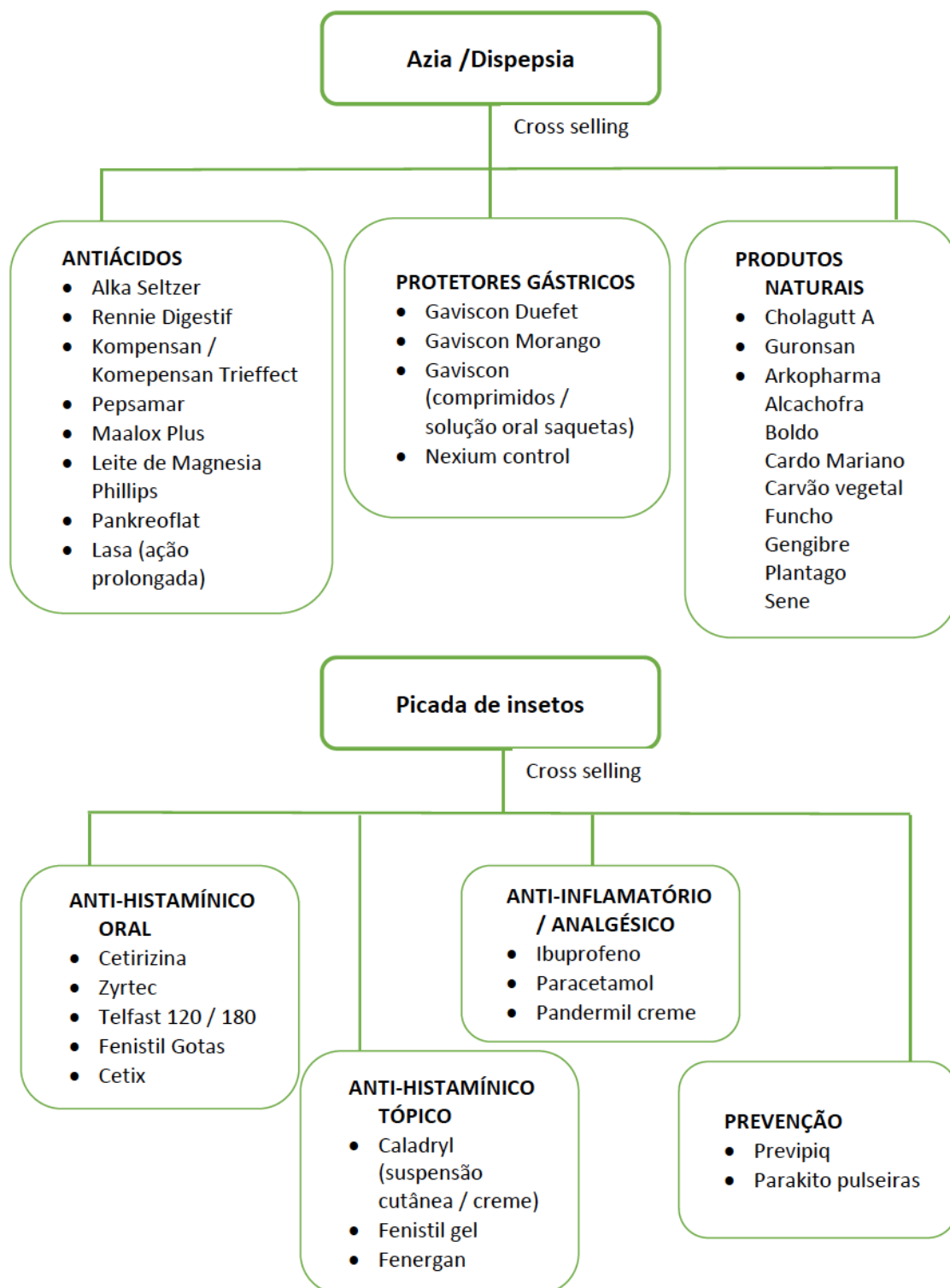


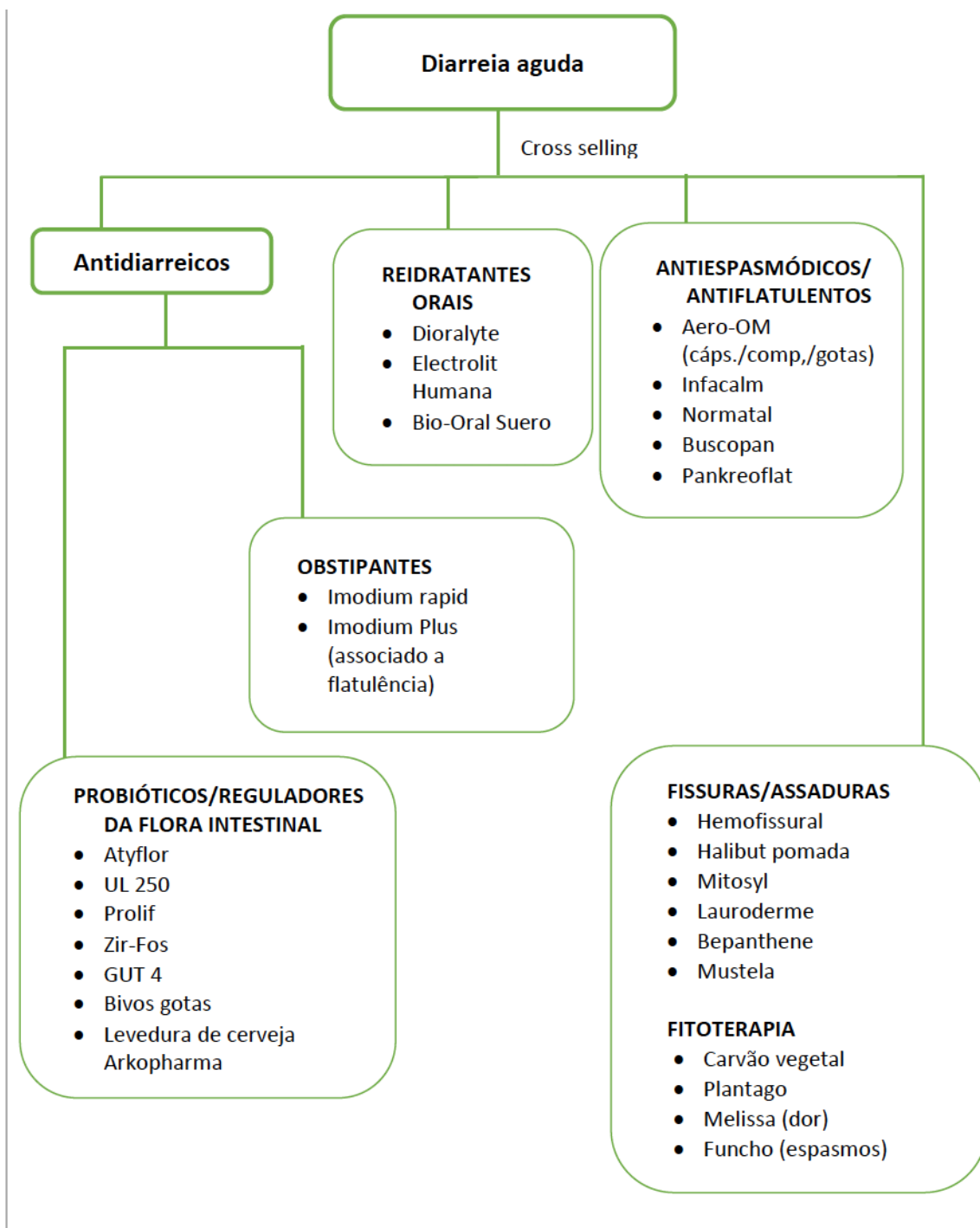
27

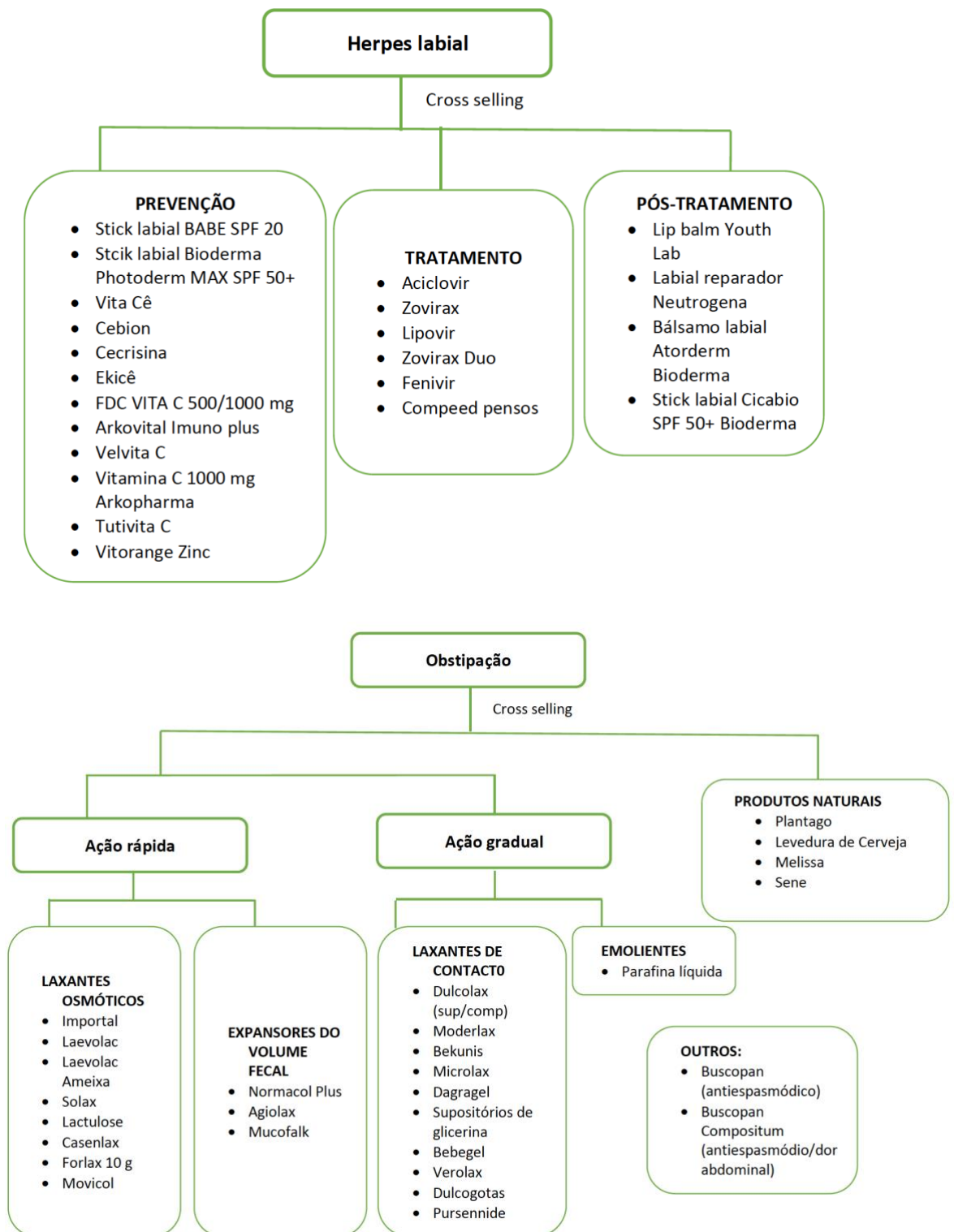
Anexo 5. Fluxogramas de cross-selling

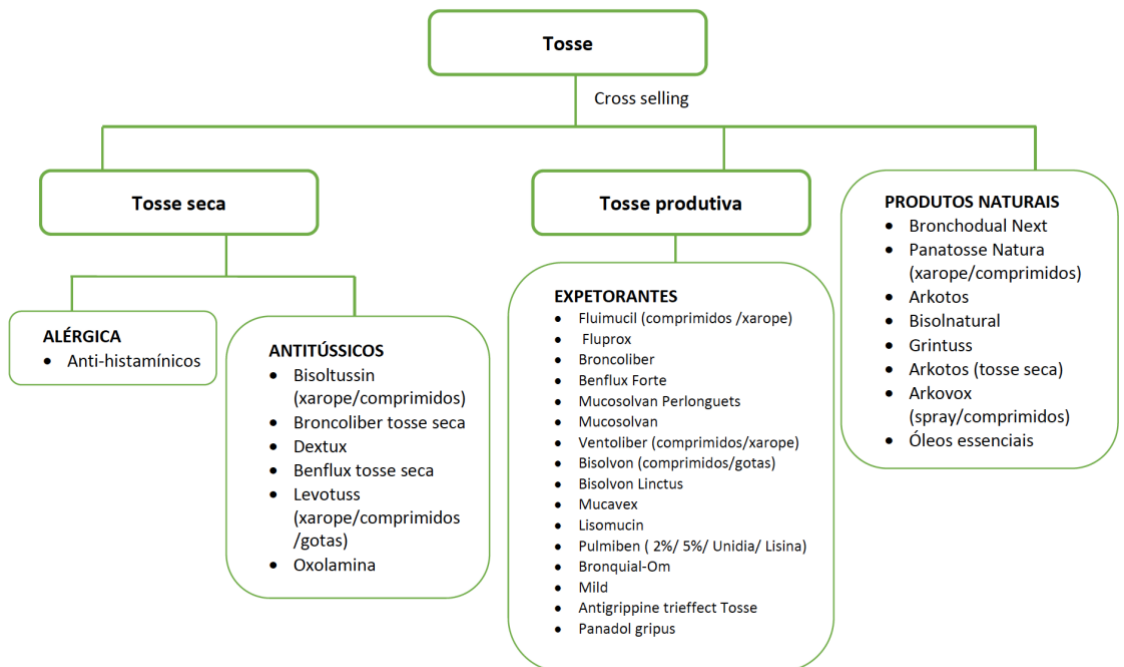
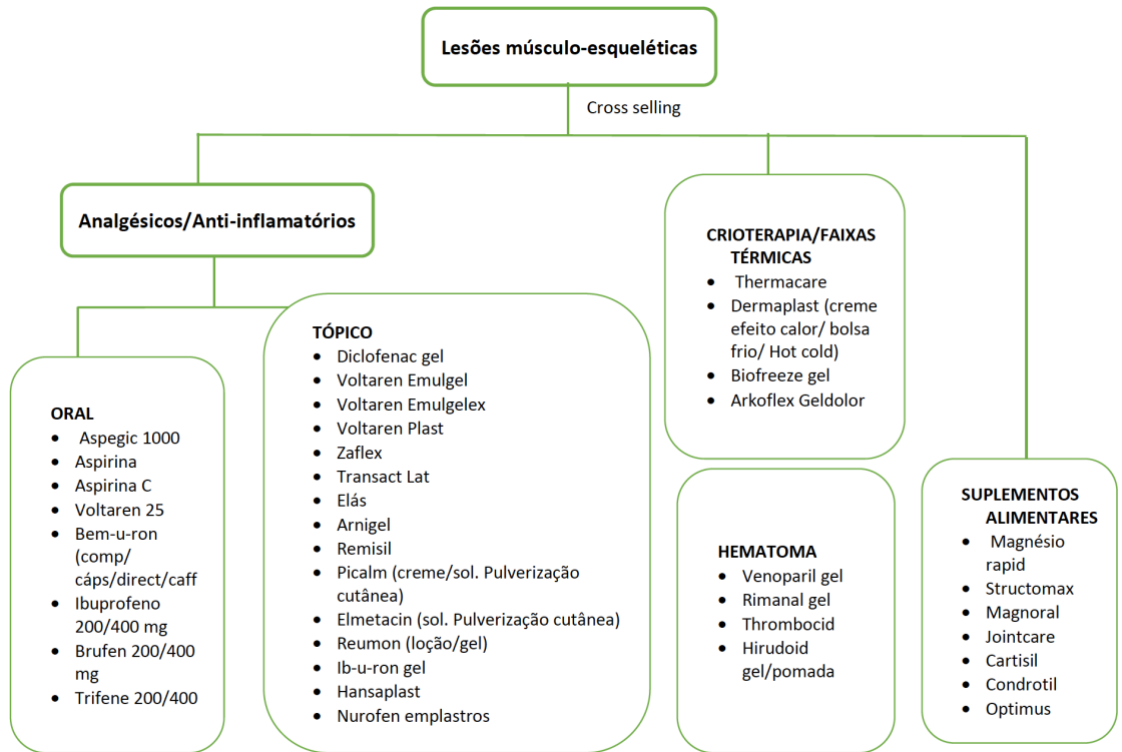


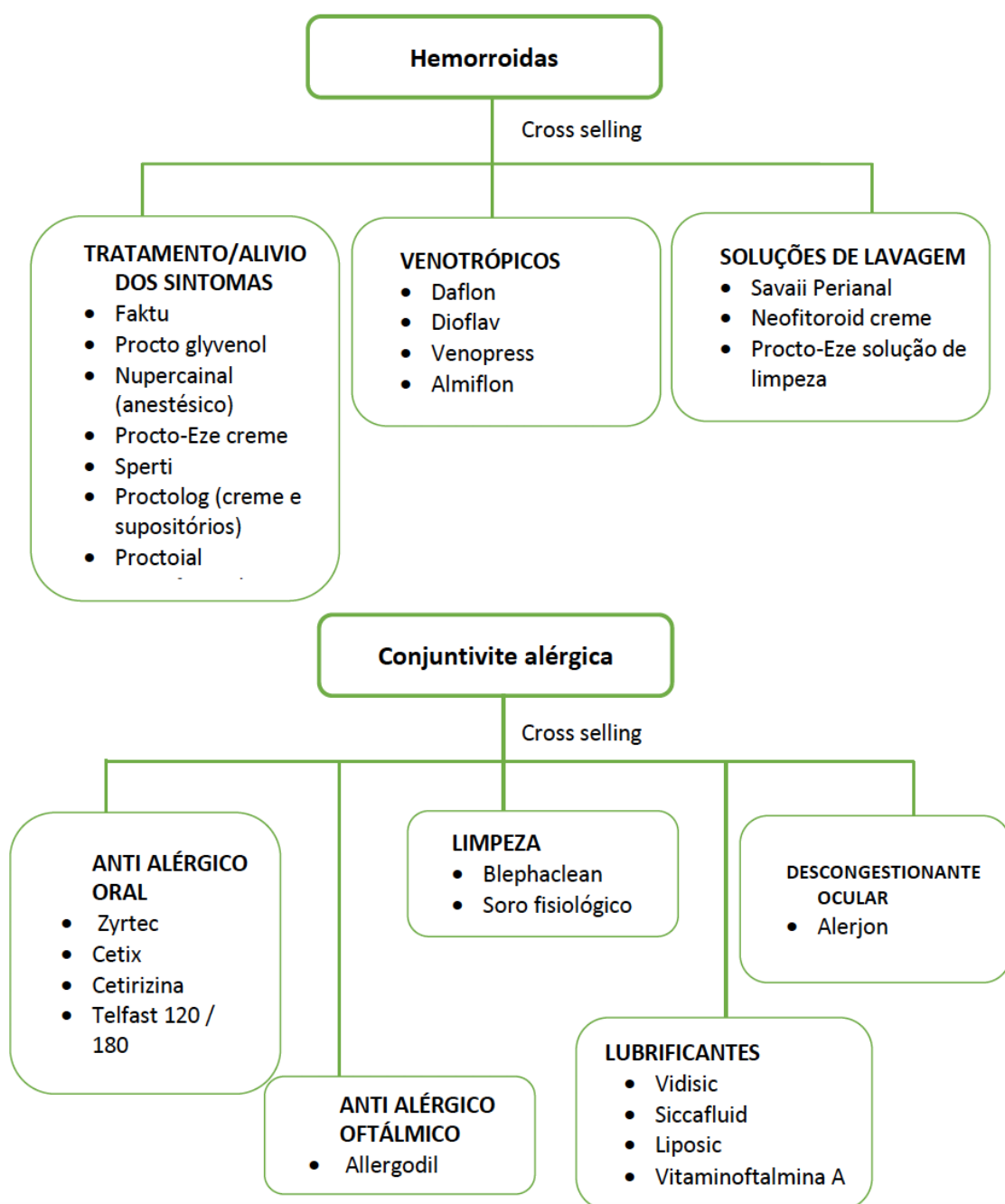














RELATÓRIO DE ESTÁGIO

2020 - 2021

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