

A PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DOMICILIÁRIOS NUMA
FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Pedro Miguel Martins Silva

Projeto submetido como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre
em Gestão

Orientadora:

Professora Doutora Generosa do Nascimento, Professora Auxiliar, ISCTE *Business School* – IUL, Departamento de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional

Outubro 2018

RESUMO

Face às dificuldades sentidas atualmente pelas farmácias portuguesas, devido ao aumento da concorrência e às alterações político-legais é necessário explorar novas estratégias para lidar com estas adversidades.

Este projeto aborda a integração e desenvolvimento de um novo tipo de serviço numa determinada farmácia comunitária, com o objetivo de melhorar a sua posição no mercado e superar a sua concorrência direta. Este novo serviço irá consistir na prestação de cuidados de enfermagem domiciliários por parte de uma farmácia comunitária.

A inclusão deste tipo de serviço irá requerer algumas mudanças significativas na sua organização e funcionamento, levando mesmo a uma necessidade de definir novas orientações estratégicas para este tipo de negócio.

Através deste projeto pretende-se então encontrar uma nova estratégia de negócio para esta farmácia e compreender mais detalhadamente o potencial deste tipo de serviço.

Palavras-chave: Farmácia Comunitária; Enfermagem; Cuidados Domiciliários

ABSTRACT

The portuguese pharmacies have been facing recently some difficulties, related with the increase of competition and with political and law changes. Because of that, it seems necessary to explore new strategies to deal with these adversities.

This project is about the launch and development of a new type of service in a specific community pharmacy, with the objective of improving it's position on the market and overcome the direct competition. This new service consists on nursing home care in partnership with the pharmacy.

The exploration of this kind of service will require an amount of significant changes on it's organization and structure, leading to a new definition of strategic orientation of this kind of business.

In the end of this project is intended to develop a new business strategy to this particular pharmacy and comprehend more thoroughly the potential of this type of service.

Keywords: Community Pharmacy; Nursing; Home Care

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a um conjunto de pessoas sem as quais a realização deste trabalho não seria possível.

À minha orientadora Professora Doutora Generosa do Nascimento, pela sua constante disponibilidade ao longo deste período, e pela sua partilha de conhecimentos e experiência imprescindíveis.

A todos os profissionais da farmácia *Central Park* que colaboraram na realização deste projeto, pela sua disponibilidade, em especial às Doutoras M^a Amélia Gonçalves e M^a Oliveira.

À Sofia, pelo teu amor e dedicação, por toda a paciência, motivação e compreensão em todos os momentos.

Aos meus pais e à minha irmã Rita por sempre acreditarem em mim e me apoiarem ao longo da minha vida.

A todos, muito obrigado!

ÍNDICE

1.	INTRODUÇÃO	6
1.	REVISÃO DE LITERATURA.....	9
1.1	Sistema de Saúde em Portugal.....	9
1.2	Farmácia Comunitária.....	11
1.3	Cuidados Domiciliários de Enfermagem.....	15
2.	MÉTODO	18
2.1	Metodologia.....	18
2.2	Técnicas de Recolha de Dados	18
2.3	Técnicas de Tratamento de Dados.....	19
3.	DIAGNÓSTICO	20
3.1	Caracterização da Farmácia <i>Central Park</i>	20
3.2	Caracterização Sócio-Demográfica dos clientes.....	22
3.3	Análise da Concorrência.....	23
3.4	Análise SWOT	23
3.5	Análise Crítica.....	25
4.	PROJETO	27
4.1	Missão	27
4.2	Visão.....	27
4.3	Valores	27
4.4	Orientações Estratégicas.....	28
4.4.1	Seleção de Estratégia.....	30
4.4.2	Comunicação	30
4.4.3	Recrutamento	31
4.4.4	Segmentação, Target e Posicionamento.....	32
5.	SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO.....	35
5.1	Apoio na maternidade e ao recém-nascido	35
5.2	Cuidados à pessoa com incapacidade temporária ou permanente.....	36
5.3	Formação de cuidadores informais	36
5.4	Realização de tratamentos ao domicílio.....	38
5.5	Desenvolvimento de app para apoio ao cliente.....	38
5.5	Política de preço	39
5.6	Estudo Provisional.....	39
5.7	Cronograma.....	42

6.	CONCLUSÕES	44
7.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
8.	ANEXOS	50

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1- Nº de Farmácias em Portugal com processos de Insolvência e/ou Penhora (2012 a 2014) Fonte: adaptado de OPSS (2015)	12
Figura 2 - Nº de farmácias em Portugal que encerraram e reabriram (2010 a 2014) Fontes: OPSS (2015), adaptado de INFARMED	13
Figura 3- Farmácia Central Park	20
Figura 4- Farmácia Central Park	20
Figura 5- Farmácia Central Park	21
Figura 6 - Análise SWOT	24
Figura 7 – Balanced Scorecard Fonte: Autoria própria	28
Figura 8 – Triângulo de Ouro do Posicionamento	34

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Estimativa de Receitas (Cenário 1) Fonte: Autoria própria	40
Tabela 2- Estimativa de Receitas (Cenário 2) Fonte: Autoria própria	40
Tabela 3- Cronograma de Atividades Fonte: Autoria própria.....	42

1. INTRODUÇÃO

O setor da Saúde, tal como muitos outros, tem enfrentado profundas alterações nesta última década. Fatores como o conseqüente aumento de concorrência, o aumento constante de procura, o envelhecimento da população e recentes alterações legislativas têm levado a uma necessidade de revisão do modo como este setor tem vindo a ser explorado.

No caso específico do setor farmacêutico, em Portugal, as farmácias comunitárias têm sido sujeitas a grandes alterações provocadas principalmente pelos efeitos ainda sentidos pela crise económica, mudanças no contexto político-legal e o aumento concorrencial. As farmácias comunitárias estão atualmente a atravessar um período de profundas mudanças em todo o mundo. Tal como White e Clark (2010), já haviam referido no início da década, a melhor solução para lidar com este desafio consiste em aumentar o seu profissionalismo sustentado na sua experiência clínica e na prestação de serviços de informação, procurando assim diferenciar-se da concorrência.

O setor farmacêutico é regulado pelo Estado a nível de licenciamento, recursos humanos, assim como ofertas de produtos e serviços prestados.

A partir de 2005, com o Decreto de Lei nº 134/2005 tornou-se possível a outras superfícies comerciais, a venda de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), até então exclusiva às farmácias, surgindo assim novos concorrentes como as parafarmácias e as grandes cadeias de supermercado que passaram a possuir espaços próprios de venda focados neste tipo de produtos.

O Decreto de Lei nº 307/2007 veio posteriormente também modificar de forma radical um regime jurídico que remontava à década de 60, procurando adaptar a legislação às necessidades atuais da sociedade portuguesa. A partir desta data a propriedade da farmácia deixou de estar limitada a farmacêuticos. Todas estas alterações criaram elevadas perdas de contribuição por parte das farmácias, fragilizando de forma severa a sua situação financeira e colocando em risco a sobrevivência das Farmácias Portuguesas de acordo com o Observatório Português dos Sistemas de Saúde (OPSS, 2015).

Este aumento concorrencial e a situação delicada deste tipo de empresas tornaram indispensável a modificação da sua gestão e adaptação às condições atuais do mercado.

Desta forma surgiu a necessidade das farmácias analisarem os seus serviços e procurarem soluções que garantissem a continuação de uma prestação de cuidados de qualidade, satisfazendo as necessidades dos seus clientes e assegurando a fidelização e retenção dos mesmos. Neste contexto, as farmácias têm adotado novas estratégias para garantir a sua sobrevivência, introduzindo novos tipos de serviços. O Decreto Lei 307/2007 permite que as farmácias, a par da dispensa de medicamentos, desempenhem outras funções de relevante interesse público na promoção da saúde e do bem-estar dos utentes. Um destes serviços consiste no apoio domiciliário.

Tem-se evidenciado um aumento na esperança média de vida e na dependência dos idosos em Portugal como é comprovado pelos dados do Instituto Nacional de Estatística (INE). As estimativas apontam para que em 2050 os idosos (indivíduos com idade superior a 65 anos de idade) correspondam a 32% da população total e que nos próximos 20 anos, os maiores de 85 anos tenham um crescimento de 70%. Segundo alguns autores (Petronilho, 2007; Araújo, 2010), é previsível que esta evolução, além de representar ganhos na saúde, provoque também um aumento de predominância das doenças crónicas e degenerativas, requerendo cuidados específicos e prolongados com vista a promover qualidade de vida aos indivíduos em causa (Campos, 2008). É neste âmbito que surgem alguns tipos de serviços que assegurem a manutenção da independência dos idosos, prestando cuidados de saúde no seu domicílio, evitando desta forma, o recurso à institucionalização (ANF, 2009). São medidas que visam a poupança de recursos não só a nível familiar como a nível do Estado.

O SAD (Serviço de Apoio Domiciliário), de acordo com o Despacho Normativo nº62/99 de 12 de Novembro, é uma resposta social que consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio a indivíduos e famílias que não possam assegurar temporária ou permanentemente a satisfação das necessidades básicas e/ou as atividades da vida diária. Contudo, segundo o estudo de Martin *et al.* (2010) verifica-se que o SAD não tem capacidade para dar cobertura aos utentes na totalidade apresentando apenas capacidade para 67.127 utentes.

É neste âmbito que surge a ideia deste projeto que pretende através de uma farmácia comunitária, providenciar cuidados de enfermagem ao domicílio. Numa altura em cada vez mais é requisitado o apoio domiciliário, é esperado que esta consiga encontrar solução para a crescente procura dos utentes que carecem deste tipo de apoio. Importa neste

contexto, definir um modelo de negócio integrado nos serviços de uma farmácia comunitária.

Propõem-se assim como objetivos específicos, desenvolver este modelo de negócio integrado nos serviços já existentes de uma farmácia comunitária e analisar o impacto do seu funcionamento.

A estrutura do trabalho irá consistir numa primeira fase pelo quadro teórico, onde será feita uma revisão literária da bibliografia considerada mais relevante e relacionada com a temática. Posteriormente, surge o capítulo do método, onde é referenciada a metodologia utilizada e a forma como foi realizada a recolha e o tratamento dos dados colhidos. De seguida, é elaborado o diagnóstico onde é feita uma caracterização da farmácia, dos seus clientes e do mercado. Seguidamente, é então apresentado o capítulo do projeto, em que são definidas as orientações estratégicas e apresentadas as características detalhadas deste novo serviço. Por último, serão feitas as conclusões no que dizem respeito à implementação deste projeto.

1. REVISÃO DE LITERATURA

1.1 Sistema de Saúde em Portugal

O setor da Saúde em Portugal é constituído por um conjunto de entidades públicas e por uma rede de entidades de carácter privado. Independentemente do seu modo de gestão todas estas empresas são reguladas pelas políticas e estratégias do Ministério da Saúde Português. A rede de serviços de saúde pública foi constituída em 1979, através da criação do Sistema Nacional de Saúde (SNS). Inspirado no SNS britânico, assegura o acesso gratuito a cuidados de saúde de qualidade elevada a todos os cidadãos, independentemente do seu estatuto económico e social. Este direito é assegurado pelo artigo 64 da Constituição da República Portuguesa, em que garante a todo o cidadão o acesso aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação, independentemente da sua condição económica. Este sistema é financiado pelos impostos diretos e indiretos cobrados pelo Estado português.

Com o passar dos anos surgiram, contudo, alguns problemas como o subfinanciamento, a concentração de recursos no setor hospitalar, a descoordenação entre cuidados primários e secundários, o crescimento do setor privado, que têm condicionado desiguais oportunidades de acesso à Saúde a indivíduos com menor poder económico (Marques e Macedo, 2018). O elevado crescimento da despesa e das necessidades financeiras por parte do setor da Saúde sempre se demonstrou uma grande preocupação por parte de diversos governos. Tal como refere Moraes (2016), o sistema de Saúde evidencia-se como um fator de insustentabilidade do próprio sistema, inclusive o económico, não apenas em Portugal como em todo o mundo.

Para dar resposta a estes problemas estruturais do setor, o governo português optou então por implementar um conjunto de reformas, levando a iniciar um processo de empresarialização. Esta medida levou à criação de uma cultura de gestão, permitindo enfrentar os principais desafios colocados ao SNS e melhorar a eficiência e eficácia da gestão hospitalar (Major e Magalhães, 2013).

Este processo passou numa primeira fase por transformar a maioria dos hospitais públicos em Sociedades Anónimas (S.A.) e posteriormente, em Entidades Públicas Empresariais (E.P.E.). Procura-se assim, promover a tendência de empresarialização, incluindo a privatização, o foco na execução de padrões de qualidade e externalização de serviços através de parcerias público-privadas (Marques e Macedo, 2018). As autoras acrescentam

que foi dado assim um primeiro passo na reforma quanto à divisão entre o financiamento e a prestação de cuidados, por via da imposição de uma gestão por objetivos e da progressiva transferência de serviços públicos para o setor privado. Constatou-se assim, uma maior interação entre os setores público e privado afim de melhorar a eficiência na gestão dos recursos públicos relacionados com a Saúde (Barros *et al.*, 2011).

O setor da Saúde, tal como outros setores, sofreu um grande abalo no início desta década com a crise económica. Devido à sua crise de dívida soberana, o governo português foi obrigado em Abril de 2011 solicitar um resgate financeiro à Comissão Europeia, levando a fortes medidas de austeridade. Esta conjuntura económica, conduziu à necessidade da prática de uma série de políticas públicas de Saúde marcadas por fortes restrições orçamentais e focadas num racionamento esmagador de recursos humanos, materiais e financeiros (Barradas e Nunes, 2017). Uma das medidas tomadas, passou pelo aumento das taxas moderadoras, ficando colocadas como das mais altas a nível europeu (Barros, 2012). Quaglio *et al.* (2013), demonstram no seu estudo que estas taxas que consistem na maior fonte de rendimento, além dos impostos para lidar com os gastos em saúde, dobraram o seu valor. Acrescentam ainda que o seu potencial de contenção de custo e aumento de eficiência, no que diz respeito às medidas de austeridade, aparenta ser limitado. Marques e Macedo (2018), referem que se tem vindo a assistir a um aumento da contribuição do indivíduo nas despesas com saúde. Para além de se verificar o crescimento da privatização dos serviços de saúde, constata-se a diminuição da responsabilidade financeira pública, passando esta para as famílias e os indivíduos, através do aumento dos fundos de seguros de saúde ou pelas despesas diretas familiares.

Este aumento de encargos, pode assim levar a uma limitação no acesso dos cidadãos com menores recursos financeiros, a serviços públicos de saúde de qualidade (Barros, 2012; Quaglio *et al.*, 2013; Barradas e Nunes, 2017; Marques e Macedo, 2018).

Por outro lado, o setor privado da Saúde tem evidenciado um grande crescimento em Portugal à semelhança do resto da União Europeia, constituindo um mercado extremamente interessante. (Morais, 2016; Barradas e Nunes, 2017). Para além disso, tem-se vindo a presenciar uma migração considerável do setor público para o privado, por parte dos profissionais de saúde, relacionado em grande parte com os cortes salariais e as condições oferecidas, resultantes das medidas de austeridade (Wenzl *et al.*, 2017)

1.2 Farmácia Comunitária

A Farmácia Comunitária de acordo com a Ordem dos Farmacêuticos e a Associação Nacional de Farmácias (ANF) é uma definição comum para diversos países europeus daquilo que é a farmácia convencional. Este termo procura criar a distinção entre os outros tipos de farmácia existentes, como a farmácia hospitalar e as parafarmácias.

Pretende-se que este tipo de farmácia seja um espaço que se identifique pela prestação de cuidados de saúde de elevada diferenciação técnico-científica, procurando servir a comunidade com a maior qualidade. Na farmácia comunitária realizam-se não apenas atividades dirigidas para o medicamento, mas também atividades dirigidas para o cliente (Ordem dos Farmacêuticos, 2009).

Segundo a ANF (2014), as farmácias portuguesas são na sua maioria pequenas empresas com uma média de 5,7 colaboradores, tendo Portugal uma das melhores redes a nível europeu, sendo constituída por 2892 farmácias no ano de 2015 de acordo com os dados do INE.

Os primeiros registos da atividade farmacêutica remetem para o século XIII, onde o boticário era responsável por preparar e vender medicamentos, aconselhando os utentes acerca do consumo dos mesmos. Nos anos 30 e 40 do século XX a farmácia em Portugal enfrentou uma grave crise provocada pela industrialização do medicamento (Sousa *et al.*, 2014), levando as farmácias comunitárias a abandonarem o papel de produção e venda e passarem maioritariamente a ser um local de cedência de medicamentos (Pita, 2000). No seguimento destes eventos o profissional farmacêutico teve de lidar com uma grave crise de identidade profissional, passando a partir dos anos 70 a focar-se mais no utente, no aconselhamento e no seu bem-estar (Pita, 2010). Deste modo, o farmacêutico comunitário deixa a sua, outrora, função principal de fabrico de medicamento, para prestar maior atenção ao seu cliente e à interação com o mesmo (Sriwong, 2004). É também neste contexto que o termo de farmácia comunitária ganha ênfase, com um papel fundamental no sistema de Saúde, uma inserção social bem definida, funcionando como um elo de ligação entre a comunidade e os serviços de saúde e onde existe uma atenção farmacêutica redobrada.

No início do século XXI o setor farmacêutico em Portugal voltou a sofrer grandes alterações com uma série de medidas político-legais. A partir de 2005 com o Decreto de Lei nº134/2005, a venda de MNSRM deixou de ser exclusiva para as farmácias, dando

origem a nova concorrência, nomeadamente as parafarmácias e os hipermercados que passaram a ter departamentos dedicados exclusivamente à comercialização de MNSRM e produtos de higiene.

Posteriormente, em 2007 ocorreu a liberalização da propriedade através do Decreto de Lei nº307/2007 em que a propriedade da farmácia deixou de ser exclusiva a farmacêuticos além da possibilidade de se aplicarem descontos em medicamentos comparticipados pelo Estado de acordo com o Decreto de Lei nº 65/2007. Por último, o desenvolvimento do mercado de medicamentos genéricos veio a ter um enorme impacto financeiro, causando perdas aproximadas de 5000€ anuais por farmácia (Aguiar, 2009).

Estas alterações legislativas relacionadas com o setor farmacêutico provocaram uma enorme crise como se podem constatar com os dados da ANF.

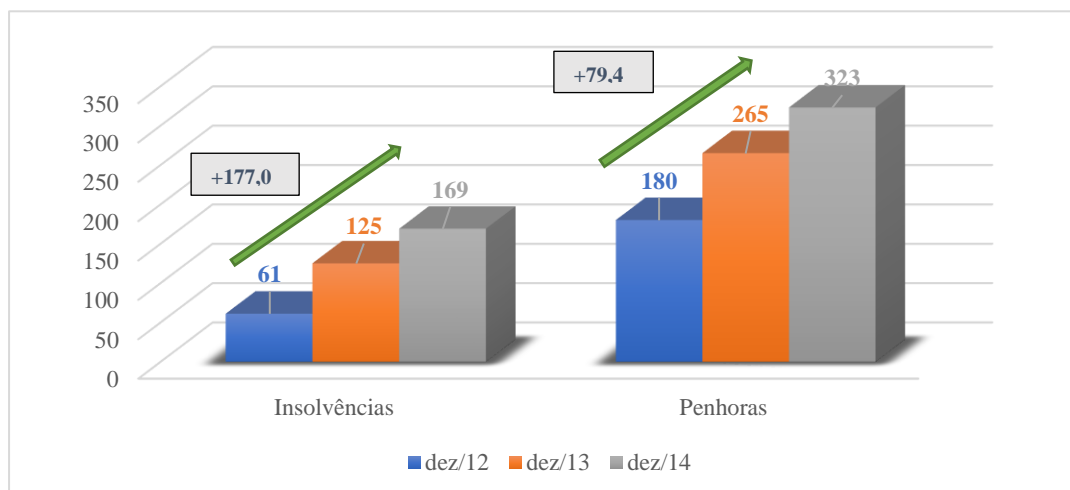


Figura 1- Nº de Farmácias em Portugal com processos de Insolvência e/ou Penhora (2012 a 2014)
 Fonte: adaptado de OPSS (2015)

Neste período o setor verificou um aumento de 177% de farmácias com processos de insolvência e um aumento de 79,4% de farmácias com penhoras. Além disso constatou-se também o encerramento de diversas farmácias como é corroborado pelos seguintes dados disponibilizados pelo OPSS.

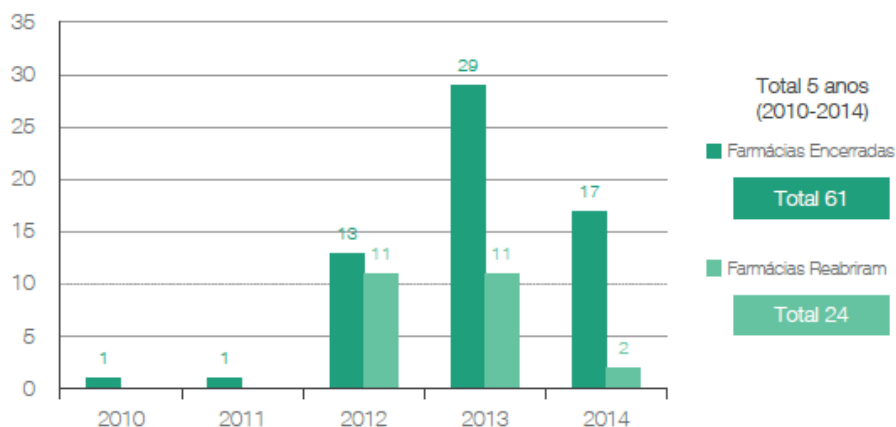


Figura 2 - Nº de farmácias em Portugal que encerraram e reabriram (2010 a 2014)
Fontes: OPSS (2015), adaptado de INFARMED

Segundo os dados apresentados pelo INFARMED (2015), entre 2010 e 2014 encerraram 61 farmácias em Portugal, sendo que apenas reabriram 24 no mesmo período

Este período em destaque é coincidente com a implementação de uma série de medidas no âmbito da intervenção externa, com a Troika e o Ministério da Economia e que afetaram significativamente o setor.

A farmácia de hoje encontra-se em tempos de mudança (Rodrigues *et al.*, 2007) que implicam uma complexidade organizacional crescente, novos desafios, ameaças, mas também oportunidades. Nunca foi tão importante a gestão das próprias farmácias e a necessidade de procurar novas áreas até ao momento pouco exploradas, no sentido de fazer face às dificuldades sentidas por este setor.

É interessante neste âmbito, compreender também o modo como as farmácias comunitárias têm lidado com estas adversidades a nível internacional. Kevrekidis *et al.* (2018), referem que estando inseridas no mercado competitivo do setor farmacêutico, é necessário que as farmácias comunitárias desenvolvam estratégias eficazes de marketing. Estas deverão basear-se em informação contemporânea acerca do comportamento do consumidor afim de atrair e promover a fidelização de clientes. Castaldo *et al.* (2016), acrescentam que as farmácias comunitárias em Itália, ao lidarem com nova concorrência como os mercados de retalho, deverão adotar estratégias de marketing deste tipo, para promover a fidelidade do cliente.

Em ambos os estudos, conclui-se que uma relação de confiança entre o farmacêutico e o cliente é crucial para alcançar um desfecho benéfico em termos de cuidado ao cliente. A

comunicação é um instrumento fulcral na satisfação do cliente no contexto farmacêutico. Conhecer as preferências do cliente, compreender como, onde e quando comunicar com este levam a uma personalização do atendimento do cliente.

A Internet é um instrumento que tem vindo a ser muito utilizada no setor da Saúde para fins comerciais à medida que prestadores de cuidados e empresas associadas à Saúde publicitam os seus serviços e produtos. As farmácias online surgiram nos Estados Unidos na década de 90, disponibilizando medicamentos sujeitos e não sujeitos a receita médica. Tem sido um fenómeno com grande crescimento e que apresenta grande procura por parte dos clientes como referem no Orizio *et al.* (2011). Do ponto de vista do cliente tem a vantagem de não ter de se deslocar, podendo encomendar onde quiser e preços mais acessíveis relacionados uma manutenção mais barata e exploração de divergências de preços entre países. Por outro lado, a farmácia consegue também ter um maior número potencial de clientes e o custo de exploração é inferior comparativamente a uma farmácia tradicional (Makinen *et al.*, 2005). Este tipo de farmácias tem vindo a operar também na Europa em países como a Dinamarca, Reino Unido e Holanda, contudo a legislação da Comunidade Europeia tem vindo a controlar a sua evolução. Esta regulação está relacionada com a preocupação em verificar a qualidade e segurança dos produtos vendidos através destes pontos de venda.

Por último, outra estratégia que algumas farmácias comunitárias internacionais procuram adotar passa pelo estabelecimento de parcerias com grandes empresas farmacêuticas. Estas últimas constataram que as farmácias comunitárias podem representar um importante papel enquanto aliadas. Isto evidencia-se uma vez que as farmácias podem beneficiar o seu negócio, já que possuem serviços de diagnóstico. Ahlquist *et al.* (2010) no seu estudo utilizam a diabetes como exemplo. Nos Estados Unidos estima-se que existam 6 milhões de diabéticos por diagnosticar, tendo estas farmácias feito enormes investimentos para promover o rastreio da doença. As farmácias podem ser úteis para os dois interessados, adquirindo novos clientes e ajudando as pessoas a prevenir complicações de saúde ao realizar um diagnóstico em tempo útil. Os autores concluem que ao alcançar uma parceria coesa, pode vir a ser um ganho para as companhias farmacêuticas, as farmácias e doentes.

1.3 Cuidados Domiciliários de Enfermagem

De acordo com Ferreira e Santos (2011), é necessário reformular e adequar as políticas de saúde, tornando-as mais eficientes e capazes de fazer face aos desafios. Este autor defende o recurso de cuidados farmacêuticos domiciliários, sendo estes, no entanto limitados uma vez que, de acordo com a legislação em vigor, apenas permitem a dispensa de medicamentos ao domicílio. O apoio domiciliário é um serviço que presta cuidados individualizados e personalizados no domicílio das famílias ou indivíduos, com ou sem incapacidade física, seja temporária ou permanente.

Como referido anteriormente, uma das consequências do aumento da longevidade da população é o predomínio das doenças crónicas e suas complicações, que se traduzem no aumento do número de pessoas com limitações e que desenvolvam algum grau de dependência. Araújo (2010) define a pessoa dependente como aquela que durante um período de tempo necessita de ajuda de outra pessoa para realizar certas atividades de autocuidado. Puchi e Jara (2015) destacam o papel do enfermeiro neste tipo de cuidados, afirmando que tem uma importância vital, não só pela sua participação chave na equipa de saúde, como pelo seu potencial de resposta às necessidades de cuidado de saúde dos idosos a todos os níveis. Roper *et al.* (2001), no seu modelo de Enfermagem, realçam que a avaliação do nível de dependência é uma competência do enfermeiro, permitindo compreender de que modo os indivíduos devem ser assistidos e quais as intervenções mais adequadas para alcançar os objetivos definidos para cada situação.

Ribeiro *et al.* (2014) defendem que a necessidade de cuidados de enfermagem não se limita à pessoa dependente, mas é extensível à unidade familiar. Gago e Lopes (2012), definem como objetivo dos cuidados domiciliários, providenciar ao idoso e família a compreensão, o apoio, o tratamento, as informações e os cuidados necessários de forma a gerir com sucesso as necessidades de saúde no domicílio.

São muitas as intervenções possíveis de realizar no decorrer de uma visita domiciliária no contexto de enfermagem, sendo este facto abordado em diversos estudos (Mendes *et al.* 2016; Puchi e Jara, 2015; Abrahão e Souza, 2013; Oliveira *et al.* 2013; Gago e Lopes, 2012; Rodrigues e Soriano, 2011), sendo as mais procuradas e realizadas, a execução de tratamentos, a vigilância e controlo de doenças crónicas como a hipertensão e a diabetes e por último, o acompanhamento na toma de terapêutica.

Este ponto é importante, uma vez que demonstra que para além da realização de tratamentos, os cuidados de enfermagem no contexto domiciliário possuem um forte potencial em termos de promoção de saúde e de qualidade de vida.

Mendes *et al.* (2016), verificaram através do seu estudo que o acompanhamento dos doentes diabéticos por um farmacêutico ou enfermeiro, em associação a intervenções dirigidas ao doente, demonstrou ter efeitos benéficos no controlo glicémico. A educação do doente permite que este seja envolvido na gestão da sua doença, melhorando o autocontrolo e adesão à terapêutica.

Além disso, Rubio *et al.* (2015) exploram também num estudo, realizado em Portugal, a problemática do aconselhamento e acompanhamento na toma de medicação. Estes autores além de verificarem que existe uma lacuna enorme de conhecimento acerca da medicação utilizada por parte dos utentes da farmácia, analisaram a importância de ajudar os mesmos a compreender a sua utilização correta de forma a assegurar que os efeitos pretendidos sejam alcançados.

Del Duca *et al.* (2011), ainda no âmbito dos cuidados domiciliários, examinaram também aquela que é uma intervenção importante dirigida para a família. Estes discutem o valor de uma orientação prática aos cuidadores informais quanto aos procedimentos de cuidado. Ou seja, ajudar os familiares a prestar os cuidados da maneira mais adequada possível, àqueles que necessitam.

Constata-se assim que os cuidados ao domicílio e as intervenções associadas têm uma grande margem de exploração, estando estes dependentes da singularidade da situação e das características envolventes e individuais existentes, devendo ser ajustados de forma a ser prestado um serviço com qualidade (Rodrigues e Soriano, 2011).

Em Portugal, os cuidados ao domicílio têm sido tradicionalmente responsabilidade dos familiares e de organizações, enquanto o serviço público tem tido um papel secundário (Barros *et al.*, 2011). Em 2006, devido ao aumento do número de pessoas idosas e à carência de serviços de apoio, foi criada a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI). Esta iniciativa partiu dos Ministérios da Saúde, do Trabalho e Solidariedade Social, visando a prestação de cuidados continuados e integrados a pessoas dependentes com um grande foco em cuidados ao domicílio. A responsabilidade financeira passa também a ser partilhada por estes Ministérios.

De acordo com o Decreto-Lei nº101/2006 esta Rede tem como objetivo: “a prestação de cuidados continuados integrados a pessoas que, independentemente da idade, se encontrem em situação de dependência”, procurando promover “a reabilitação, a readaptação e a reintegração social” e “a provisão e manutenção de conforto e qualidade de vida, mesmo em situações irrecuperáveis”

Contudo, e apesar dos esforços e investimentos realizados nesta área, é constatado em diversos estudos e relatórios que ainda existe uma falta de capacidade de resposta para as necessidades existentes, assim como uma carência de coordenação (Joël *et al.*, 2010; Comissão Europeia, 2013; OPSS, 2015; Cuidados Continuados, 2016).

2. MÉTODO

2.1 Metodologia

Tal como já foi referido, este trabalho tem como objetivo utilizar uma farmácia comunitária e entendê-la em todas as suas dimensões e especificamente no seu enquadramento de negócio.

Assim sendo, a metodologia aplicada neste trabalho irá consistir num Estudo de Caso. De acordo com Yin (2009), o estudo de caso é um método de estudo empírico utilizado para investigar detalhadamente fenómenos contemporâneos nos seus contextos reais. Além disso, o estudo de caso permite não só descrever uma intervenção realizada e o contexto onde se desenrola, mas também analisar de forma mais detalhada determinada situação em que não é possível ter acesso ao conjunto de resultados derivados dessa mesma intervenção. O autor acrescenta ainda, que o estudo de caso, ao contrário de outros métodos de pesquisa, não foca principalmente a atenção em conclusões quantitativas, mas ao invés disso, foca-se em compreender afincadamente o fenómeno em estudo.

2.2 Técnicas de Recolha de Dados

De forma a delimitar e a seleccionar o objeto de estudo, neste caso, a farmácia comunitária, foram criados alguns critérios, os quais deveriam ser preferencialmente cumpridos: em funcionamento há mais de dois anos; localizada numa área urbana; com dimensões razoáveis que permitissem a utilização de gabinetes de consulta; com um horário de funcionamento alargado; e por último, com um número potencial de clientes que permita iniciar este novo tipo de serviço. Foi neste contexto e seguindo estes requisitos que surgiu a farmácia *Central Park*.

As técnicas de recolha de dados utilizados neste trabalho passaram pela

- Análise documental: através da análise de documentos disponibilizados pela Farmácia *Central Park* e de toda a revisão bibliográfica realizada;
- Entrevista ao responsável da farmácia (Anexo 1), dando informações essenciais acerca do funcionamento da mesma, da sua organização e de toda a estrutura do negócio existente.

- Utilização de um Questionário (Anexo 2), permitindo conhecer as características dos clientes e a sua perspetiva acerca dos serviços disponibilizados pela farmácia assim como o seu desempenho.

2.3 Técnicas de Tratamento de Dados

Para realizar a análise destes dados colhidos recorre-se à técnica de Análise de Conteúdo. De acordo com Bardin (2014), este método envolve um conjunto de técnicas de análise de informação que se desenrola do seguinte modo: organização da informação, codificação da mesma, categorização e por último, a inferência de todos os dados recolhidos. Sendo os dados disponibilizados maioritariamente de carácter qualitativo, será assim feita uma análise qualitativa.

3. DIAGNÓSTICO

3.1 Caracterização da Farmácia *Central Park*

A farmácia *Central Park* (fig.3), sobre a qual irá incidir este estudo, está situada no Concelho de Oeiras, mais especificamente na freguesia de Linda-a-Velha e foi inaugurada em 2010.



Figura 3- Farmácia Central Park

O seu espaço físico encontra-se inserido num centro comercial com o mesmo nome (fig. 4), na entrada da freguesia de Linda-a-Velha e envolvida numa zona residencial, assim como por diversas empresas de grandes dimensões como é o caso da Nestlé®, Abreu®, *Outsystems*® e Mota-Engil®.



Figura 4- Farmácia Central Park

As suas instalações físicas (fig. 5) apresentam uma área de 120m², tendo três gabinetes (dois de serviço e um de estética). Quanto aos recursos humanos, apresenta atualmente no ativo 14 funcionários (sete técnicos de farmácia, quatro farmacêuticos, uma nutricionista, um podologista e uma empregada de limpeza), para além das duas diretoras. Esta farmácia em concreto, ao contrário de muitas outras, apresenta a particularidade de ter uma licença que lhe permite estar em funcionamento 24h, sendo que no horário noturno, entre as 22h e as 8h, fica presente apenas um farmacêutico a assegurar a atividade deste espaço comercial. Durante este período o espaço comercial fica encerrado, sendo o contacto com o cliente realizado através de uma porta de serviço que tem acesso para a rua.



Figura 5- Farmácia Central Park

Quanto aos serviços existentes, para além da venda ao público de produtos farmacêuticos e de produtos cosméticos, a *Central Park* possui gabinetes onde decorrem consultas de nutrição, de podologia e realiza também testes de glicémia e avaliação da tensão arterial. Recentemente também passou a ter um protocolo com uma clínica veterinária, disponibilizando ao público a venda de alguns produtos veterinários e medicamentos dirigidos especificamente a animais.

Quanto à concorrência atual, a farmácia *Central Park* enfrenta na mesma freguesia outras quatro farmácias, as quais possuem mais anos de atividade, embora um horário de funcionamento mais reduzido (apenas funcionam durante o horário de expediente) e uma acessibilidade mais difícil. Para além disso, ainda tem de lidar nas suas proximidades, com a existência de duas parafarmácias inseridas em grandes superfícies comerciais.

A farmácia *Central Park*, de forma a lidar com a forte concorrência vivenciada, tem vindo ultimamente a recorrer às redes sociais como o *Facebook* para promover o seu negócio, realizando ações publicitárias e diversas campanhas promocionais. Segundo o que foi apurado não apresenta outras estratégias de marketing.

Infelizmente não foi possível apresentar os seus dados financeiros e o volume de prestação de serviços mais recentes por motivos de sigilo, o que providenciaria uma caracterização mais completa e detalhada da sua operacionalização.

3.2 Caracterização Sócio-Demográfica dos clientes

Segundo dados do INE, Portugal tem evidenciado um envelhecimento populacional constante, justificado pelo aumento da esperança média de vida e pela diminuição de recém-nascidos a nível nacional, não sendo o concelho de Oeiras uma exceção. De acordo com a mesma fonte, de 2010 para 2016 a taxa de natalidade diminuiu de 11.1 para 9.7, tendo se verificado por outro lado um aumento do rácio de envelhecimento de 120.5 para 148.3. Estes dados são corroborados pela PORDATA, em que refere que neste concelho no período de 2011 a 2016 ocorreu um aumento da percentagem de idosos de 19.6% para 23.3%. Neste mesmo período evidencia-se um decréscimo de 1790 para 1690 nascimentos.

Quanto ao poder económico evidencia-se através dos dados da PORDATA, que o município de Oeiras em 2016 apresentou o terceiro maior valor de poder de compra *per capita* (157.1) a nível nacional, sendo apenas superado pelo município de Lisboa e do Porto. A nível de rendimento médio mensal, no mesmo ano, este concelho destaca-se novamente a nível nacional, tendo o 4º maior valor, correspondente a 1698.9€.

Esta freguesia, de acordo com os dados mais recentes disponibilizados pela junta de freguesia, tem uma área de 2,29km² e uma população estimada em cerca de 20.000

peçoas, sendo 45,97% constituída por Homens e 54,03% por Mulheres. Segundo a mesma fonte é estimada a existência de 8.632 famílias nesta freguesia.

Para além destes dados recolhidos, foi também utilizado um questionário (Anexo 2) para melhor compreensão das características dos potenciais clientes.

3.3 Análise da Concorrência

Para o desenvolvimento desta vertente de negócio é fundamental compreender também o modo como a concorrência existente se tem vindo a comportar no mercado e quais as estratégias utilizadas pelas mesmas.

Quanto às farmácias já existentes nesta área, para além da venda de produtos farmacêuticos e cosméticos, oferecem também consultas de nutrição e possibilitam a avaliação de tensão arterial e de glicémia capilar. São quatro estabelecimentos fundados há mais tempo, com menores áreas a nível de condições físicas e onde apenas uma delas possui *website* próprio.

Relativamente ao novo serviço a explorar, tal como já foi abordada anteriormente, a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) é de certa medida, considerada uma concorrência para o negócio, uma vez que procura oferecer cuidados continuados integrados a pessoas em estado de dependência. Contudo, e como também já foi dito, apresenta lacunas e não apresenta condições para satisfazer as necessidades exigidas.

Para além disso, foi feita também uma pesquisa de mercado, focada nas empresas existentes que ofereçam cuidados domiciliários nesta área geográfica. O que se constatou foi a existência de algumas empresas, como a Myhome®, Homecare®, Better Life® ou Home24® que concentram a sua actividade maioritariamente no apoio ao idoso e utilizam o meio digital como método de marketing, tendo site próprio.

3.4 Análise SWOT

Para melhor compreender a situação atual da farmácia *Central Park* no mercado e otimizar a sua estratégia é importante em primeiro lugar, realizar uma análise interna verificando quais os seus pontos fortes assim como os seus pontos fracos. Para além disso, será também relevante identificar a nível externo, ou seja, a nível do mercado onde a

farmácia se insere, quais as oportunidades existentes a que se poderá recorrer e as ameaças que podem influenciar negativamente a atividade da mesma.



Figura 6 - Análise SWOT

Fonte: Autoria própria

Seguindo uma análise SWOT (fig.6), considera-se que a farmácia *Central Park* possui como pontos fortes, funcionários altamente especializados uma vez que a sua grande maioria é detentor de grau académico, nomeadamente de Ciências Farmacêuticas e Farmácia, estando assim formados para ter um bom desempenho nas suas funções. Além disso, a sua localização pode ser encarada como privilegiada, uma vez que está inserida num centro comercial com bastante movimento, tem espaço próprio para estacionamento e tem ótimos acessos rodoviários. Outro ponto a destacar é de o horário de funcionamento deste estabelecimento ser de 24 horas, tal como previamente referido, o que leva a obter alguma vantagem em relação aos seus concorrentes, que habitualmente têm um horário de funcionamento das 9 às 20h. A rapidez de atendimento, que é comentada nas redes

sociais é uma característica que também se pode incluir nos seus pontos fortes. E por último, é também importante incluir neste grupo as suas infraestruturas, que têm um aspeto moderno, espaçoso e acolhedor.

Como ponto fraco, o facto de ser a farmácia mais recente da área poderá ser considerada uma fraqueza, tendo de lidar com a concorrência presente nesta localidade há mais tempo e que terá obtido alguma fidelidade por parte de certos clientes. Contudo, tendo a inauguração ocorrido há 8 anos atrás, a farmácia *Central Park* tem vindo a conseguir enfrentar esta dificuldade e a obter cada vez maior número de clientes.

Quanto às oportunidades, a presença de diversas empresas de grandes dimensões nas proximidades, e conseqüentemente de diversos potenciais clientes é encarada como uma grande oportunidade, para além da existência de um ginásio nas proximidades, cuja população que o frequenta, procura normalmente um estilo de vida saudável e poderá utilizar a farmácia com o objetivo de encontrar produtos e serviços que correspondam às suas necessidades.

Por último, as ameaças identificadas para o negócio da farmácia *Central Park* consistem nas outras farmácias presentes nas proximidades que estão em atividade há mais tempo; a exigência do mercado atual, que está relacionada com um cliente cada vez mais, melhor informado e atualizado das novas tendências e que consegue aceder a críticas e comentários relacionados com serviços prestados; o mercado do setor farmacêutico, nomeadamente de venda ao público, está também cada vez mais competitivo e exigente, inclusive, com a presença de grandes *players* como os grupos *Sacoor®* e *Holon®*; e por último, a venda de MNSRM em outras superfícies comerciais, que têm vindo a diminuir consideravelmente as receitas deste tipo de estabelecimentos.

3.5 Análise Crítica

Em função dos dados apresentados surge como pertinente o projeto aqui desenvolvido, uma vez que é necessário procurar soluções para o aumento constante da exigência por parte dos clientes e da concorrência cada vez mais dura no setor farmacêutico. Assim sendo, é essencial procurar alcançar rapidamente e de forma eficaz uma vantagem competitiva sobre os seus concorrentes.

O projeto a desenvolver tem origem no memorando de cooperação assinado recentemente a 8 de Março de 2017, entre a Ordem dos Enfermeiros (OE) e a Associação Nacional de Farmácias, o qual permite a prestação de cuidados de Enfermagem nas farmácias. Este documento, segundo a Bastonária da Ordem do Enfermeiros, visa promover e reforçar a proximidade e a prestação de cuidados de saúde por profissionais devidamente habilitados, garantindo a sua qualidade e segurança. Deste modo é possível então, providenciar um novo tipo de serviço e atendimento diferenciado do que se praticava até agora. Entre os diversos tipos de cuidados de enfermagem que se podem prestar, serão neste caso explorados os cuidados de enfermagem ao domicílio.

Os cuidados de enfermagem ao domicílio podem muito bem vir a ser um serviço, tal como será avaliado seguidamente neste projeto, que sendo adotado e disponibilizado pela farmácia *Central Park*, a poderão diferenciar das restantes e com isto aumentar o seu número de clientes e por conseguinte, as suas receitas e sustentabilidade.

Para este projeto propõe-se também uma definição de Missão, Visão e Valores, até então inexistentes, para a farmácia *Central Park*, integrando esta nova unidade de negócio.

4. PROJETO

Com o desenvolvimento deste novo projeto, a farmácia *Central Park* além de passar a ter um novo serviço disponível para os seus clientes, terá de alterar alguns aspetos, nomeadamente a sua Missão, Visão e Valores.

4.1 Missão

A farmácia *Central Park* tem a sua atenção focada constantemente no seu cliente e na sua satisfação. Sendo procurada muitas vezes em situações de fragilidade, por motivos de doença, a farmácia terá sempre de assegurar em obter uma resposta eficaz às necessidades dos seus clientes. Para além disso, tendo algum impacto nas vidas dos seus clientes, deverá também promover de forma contínua hábitos de vida saudáveis e o bem-estar geral para a comunidade onde está inserida.

Assim a sua Missão passará a ser:

- Contribuir para o bem-estar humano através de prestação de serviços que garantam o restabelecimento da saúde e o visem a manutenção de qualidade de vida.
- Respeitar os seus colaboradores, promovendo um ambiente promocional que garanta satisfação pessoal pelo trabalho realizado.
- Assegurar receitas adequadas para garantir a sustentabilidade do negócio e constante crescimento.

4.2 Visão

No decurso da sua atividade a farmácia *Central Park* pretende ser reconhecida enquanto promotora de hábitos de vida saudáveis e prestadora de cuidados de Saúde. Define como sua Visão obter lugar de destaque no setor farmacêutico e ser líder no que respeita à prestação de cuidados ao domicílio no concelho de Oeiras.

4.3 Valores

Relativamente aos Valores pelos quais rege a sua conduta estes são muito focados no cliente e na qualidade do seu atendimento, sendo os seguintes: Confiança; Segurança; Saúde; Respeito.

4.4 Orientações Estratégicas

A adoção deste novo projeto vai envolver mudanças profundas na organização da farmácia *Central Park*. Assim sendo, será necessário elaborar previamente um plano estratégico de como irão decorrer estas mudanças e orientar as mesmas de acordo com os objetivos pretendidos a atingir.

Assim sendo, será realizada uma abordagem aos pontos de maior destaque que serão necessários alterar, nomeadamente a seleção de estratégia, a comunicação, o recrutamento de profissionais e a segmentação, *target* e posicionamento.

De forma a compreender melhor o rumo pretendido e a auxiliar o planeamento estratégico foi organizado um *Balanced Scorecard* (fig. 7). De acordo com Kaplan e Norton (1996), esta ferramenta torna possível aos gestores transmitir uma estrutura que traduz a missão e estratégia da empresa num conjunto adequado de medidas de desempenho. Estas medidas deverão ser utilizadas para articular a estratégia do negócio, comunicá-la e ajudar a alinhar iniciativas individuais e organizacionais no sentido de atingir um objetivo comum. Os autores acrescentam que o *Balanced Scorecard* deverá ser utilizado como um instrumento de comunicação, informação e de aprendizagem e não de controle.



Figura 7 – *Balanced Scorecard*
Fonte: Autoria própria

De seguida é feita a avaliação do *Balanced Scorecard* proposto para a farmácia *Central Park* em relação às quatro perspetivas:

Perspetiva Financeira: é proposto como objetivo, melhorar a rentabilidade da farmácia, tendo sido estabelecido como meta um aumento nas receitas à volta de 25%. É esperado que o lançamento do novo serviço de apoio domiciliário venha a alavancar este aumento de receitas. Para comprovar o cumprimento deste objetivo será feita uma análise ao lucro da empresa no final do semestre.

Perspetiva dos Clientes: relativamente ao cliente é esperado adquirir novos clientes e melhorar a satisfação dos já existentes relativamente aos serviços oferecidos. Para isto é previsto a realização de campanhas publicitárias de forma a se dar a conhecer a farmácia a um maior número de pessoas. Como meta é definido um aumento de 10% de clientes e um índice de satisfação à volta dos 90%, sendo estes valores indicados através de uma contagem de clientes e do recurso a um inquérito de satisfação.

Perspetiva de Processos Internos: nesta perspetiva a atenção é focada na melhoria do Marketing até então praticado. Para tal, as iniciativas a realizar passarão pelo lançamento de um website próprio, o qual deverá ter uma loja virtual permitindo vender produtos cosméticos e produtos não farmacológicos através do mesmo. Com isto é estimado um aumento em 10% das vendas realizadas, sendo avaliado através do volume de Prestação de Serviços. Neste ponto será também avaliado o impacto da introdução das vendas, no que diz respeito ao Serviço de Apoio Domiciliário, por via do volume de vendas respetivas a este serviço.

Perspetiva de Aprendizagem e Inovação: para uma melhor eficiência e qualidade de serviço é também importante investir nesta área, sendo proposto promover a formação dos colaboradores e também retê-los e fidelizá-los. Para tal será elaborado um programa de formação profissional, atualizando os mesmos das novidades tecnológicas e farmacêuticas e ainda a elaboração dum estudo acerca do clima organizacional vivido. Com estas ações a farmácia deverá ficar assim com uma equipa profissional com as competências desejadas e promoverá um bom ambiente de trabalho. Os indicadores a utilizar neste caso, deverão ser a contabilização de formações realizadas por profissional e a análise de o índice motivacional da equipa.

4.4.1 Seleção de Estratégia

De acordo com a Estratégias Genéricas de Porter, a farmácia *Central Park* irá procurar adotar uma estratégia de Diferenciação, uma vez que irá oferecer um serviço o qual, os seus clientes vão perceber ter características diferentes da concorrência e as quais possuem um valor acrescido e único. Ao mesmo tempo que é explorada esta estratégia de Diferenciação, será também implementada simultaneamente, a estratégia de Liderança pelo Custo de forma a auxiliar no confronto com a concorrência que poderá vir a existir.

Esta farmácia ao disponibilizar este conjunto de serviços, os quais deverão funcionar de forma sinérgica, poderá ganhar um enorme destaque e passar a ser uma líder no mercado.

4.4.2 Comunicação

Para impulsionar o negócio da farmácia *Central Park* e dar a conhecer os seus novos serviços é fundamental adotar novos métodos de comunicação que até aqui não eram devidamente explorados. Para prestar um serviço adequado é necessário em primeiro lugar, ter um cliente interessado. Assim sendo, seria importante recorrer a meios de contacto como o mundo digital, meio que atualmente é o mais utilizado e ao qual praticamente todas as pessoas têm acesso. De forma a realizá-lo, os métodos utilizados seriam através de e-mail marketing e de uma presença mais ativa em redes sociais como o *Facebook* e o *Instagram*. Para além disso é também essencial a construção de um *website* próprio, onde estarão disponíveis os diversos serviços e produtos disponíveis. A presença no mundo digital requer também uma atempada resposta a qualquer comentário ou questão colocada, dando assim credibilidade e transmitindo uma imagem de confiança e disponibilidade para com o cliente ou pessoa interessada.

Tal como foi descrito anteriormente, na proximidade da farmácia estão presentes algumas empresas com grande número de funcionários e um ginásio que tem bastante afluência. Será importante também aproveitar esta localização privilegiada e procurar novos clientes nestes sítios. Para tal, seriam distribuídos folhetos informativos acerca dos serviços disponíveis e utilizando os mesmos para uma campanha promocional, com o objetivo de levar as pessoas às instalações da farmácia onde seria possível ter contacto direto com os profissionais e esclarecer possíveis dúvidas existentes.

4.4.3 Recrutamento

De forma a providenciar este tipo de serviço será necessário recrutar profissionais qualificados e com formação necessária para a realização deste tipo de cuidados.

Uma vez que serão prestados estes tipos de cuidados será necessário realizar entrevistas a enfermeiros de forma a avaliar possíveis candidatos. Neste processo pretende-se identificar aqueles que possam ter características que coincidam com os valores acima mencionados e competências que favoreçam uma rápida integração e assegurar que apresentem qualidade e eficácia nos serviços prestados.

Para ter acesso a estes profissionais deverá, em primeiro lugar, ser delineado um perfil pretendido. Neste caso em concreto, dar preferência a candidatos com:

- Experiência profissional;
- Licenciatura em Enfermagem;
- Especialidade em Reabilitação ou Saúde Materna
- Apresentem uma imagem cuidada;
- Boa capacidade de comunicação e de relacionamento humano;
- Boa capacidade de trabalho em equipa;
- De preferência, que sejam portadores de carta de condução.

Posteriormente, será elaborado um anúncio de emprego e colocado no portal on-line e em aplicações como o *LinkedIn*®. Para além destes instrumentos, e para obter os melhores candidatos, poderão também vir a ser utilizadas empresas de recursos humanos, especializadas neste processo e que poderão limitar a pesquisa por profissionais.

O passo seguinte passaria pela realização de entrevistas onde se iria ter contacto direto com os candidatos. Aqui seria possível comprovar a sua capacidade de comunicação, a sua apresentação e colocando-os em situações hipotéticas, testar-se-ia a sua capacidade de resposta. Ao serem selecionados os candidatos pretendidos, estes seriam de seguida integrados na equipa e realizada formação aos mesmos, ficando numa fase inicial acompanhados por um colega com mais experiência.

É importante salientar que para o lançamento deste novo serviço por parte da farmácia, não se pretende que a equipa de enfermagem seja muito numerosa, por atenção ao controle de custos e para um melhor controlo da qualidade do serviço.

No sentido de dar resposta às necessidades dos clientes ao longo das 24 horas, esta equipa de enfermagem terá de ser organizada por turnos, nomeadamente o turno da manhã (das 8h às 16h), turno da tarde (das 16h às 23h) e o turno da noite (das 23h às 8h). Numa fase inicial de implementação de negócio a equipa deverá consistir em um enfermeiro com regime de *full-time* e os restantes em regime de prestação de serviços. Nesta fase, estará previsto que esteja um enfermeiro responsável por turno.

4.4.4 Segmentação, Target e Posicionamento

Segmentação

No que diz respeito a este tipo de serviço é importante identificar quais os critérios de segmentação numa perspetiva de *business to consumer*, que são relevantes para o mercado em questão.

Critérios Geográficos

A zona geográfica onde vai ser explorado este serviço consiste num critério importante pois é importante definir a zona de atuação. É importante estabelecer um limite geográfico para o qual se terá capacidade de dar resposta.

Vantagens Procuradas

Os serviços a disponibilizar são oferecidos de acordo com o que os clientes mais pretendem. Deste modo é importante desenvolver um serviço que procure satisfazer as necessidades dos futuros clientes.

Comportamental – Taxa de uso do produto

A taxa de uso do produto é outro critério importante para este contexto. É essencial segmentar de acordo com a frequência de uso, ou seja, em grupos de pequenos, médios ou grandes utilizadores.

Target

Critérios Geográficos

Tal como foi descrito previamente, a farmácia *Central Park* pretende se implementar como líder de prestação de cuidados domiciliários no concelho de Oeiras. Contudo, numa fase inicial deverá explorar este novo serviço nas freguesias que lhe são mais próximas e permite dar uma resposta adequada, sendo estas as freguesias de Linda-a-Velha, Carnaxide, Queijas e Algés.

Vantagens Procuradas

Os serviços oferecidos terão de ser revistos de acordo com aquilo que é pretendido por parte dos clientes. O target deste serviço consiste nos clientes que necessitam de apoio ou de alguma espécie de cuidados de saúde no conforto da sua residência.

Comportamental – Taxa de uso do produto

No lançamento deste serviço existe a perspetiva que este será procurado e usado a uma taxa de média utilização e deste modo deverá ser estruturado e organizado a estimular esta utilização. Uma das maneiras para o realizar irá passar por promover a fidelidade ao serviço, oferecendo condições mais vantajosas para clientes fiéis e que recorram ao serviço de apoio domiciliário com maior frequência.

Posicionamento

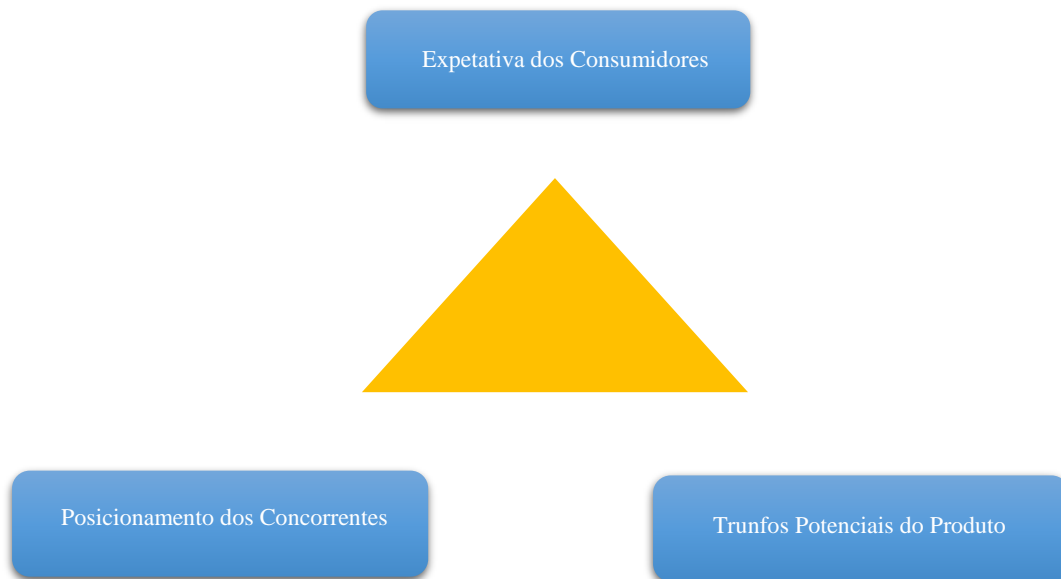


Figura 8 – Triângulo de Ouro do Posicionamento

Fonte: Autoria própria

O triângulo de Ouro do Posicionamento é uma ferramenta muito útil para resumir e definir o posicionamento adequado para lidar com as adversidades do mercado. Quanto às expetativas dos Consumidores, é esperado que os consumidores procurem cuidados de qualidade e cujos preços praticados sejam acessíveis.

Relativamente ao posicionamento dos Concorrentes, verifica-se que as empresas neste mercado, focam a sua atividade maioritariamente no apoio ao idoso e procurando praticar uma política de preços acessíveis.

Por último, os trunfos potenciais do produto a serem oferecidos passa por um serviço de alta qualidade, com profissionais altamente especializados, capacitados para dar resposta aos indivíduos nas diferentes etapas de vida. Terá além disso, atendimento durante as 24 horas diárias e possui apoio técnico da própria farmácia, tendo acesso a produtos cosméticos e farmacêuticos que poderão ajudar a praticar preços mais competitivos.

5. SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

O Serviço de apoio domiciliário oferecido por esta farmácia terá características diferentes dos usualmente disponibilizados pelas diversas empresas já existentes. Ao contrário destas últimas, não concentrará a atenção apenas a apoio a pessoas idosas, mas procurará ter uma vertente de educação e promoção de Saúde direcionada para pessoas de todas as idades.

Este processo terá início ainda na farmácia, onde o cliente lidando com alguma doença/problema poderá ser aconselhado por um farmacêutico acerca das diversas opções de produtos, fármacos e tratamentos ao seu dispor e quais os que poderão oferecer melhores resultados. Para além disso, será sugerido também um acompanhamento por parte do enfermeiro para variadas situações ou complicações do estado de saúde durante as diferentes fases de vida.

Dentro das instalações da farmácia será criado um gabinete destinado a cuidados de enfermagem. Neste local, para além da realização de tratamentos de enfermagem serviria também para providenciar informações acerca deste novo serviço e ter o primeiro contacto com o profissional que seria responsável pela prestação de cuidados.

Este serviço de Apoio Domiciliário que a farmácia *Central Park* colocará ao dispor dos seus clientes, apresenta diversos tipos de cuidados, podendo assim dar resposta às necessidades dos doentes em diferentes etapas da vida. Seguidamente serão descritas detalhadamente as suas características.

5.1 Apoio na maternidade e ao recém-nascido

O nascimento de um filho e o momento do parto são por norma situações de grande stress para os futuros pais. Assim, sendo é importante ter algum apoio e formação prévia para uma melhor preparação e deste modo, gerir este acontecimento da maneira possível. Para além disso, os pais enfrentam por vezes algumas dificuldades em lidar com o recém-nascido e o seu novo papel de paternidade fora do contexto hospitalar, quando vem para casa.

É neste contexto que a farmácia *Central Park* oferece o serviço de apoio na maternidade e ao recém-nascido.

O enfermeiro poderá prestar apoio especializado aos casais durante a gravidez, preparando os mesmos para o parto, realizando formações acerca dos sinais de alerta e acompanhando casos de gravidez de risco clínico.

Numa fase posterior, na vinda para casa do recém-nascido, será possível também dar assistência na adaptação dos pais e da própria criança. Poderá ser prestado apoio na recuperação física da mãe, ensinamentos relacionados com a amamentação, com a higiene da criança, principais cuidados a ter e inclusive, alguns aconselhamentos para melhor lidar com o novo papel da paternidade.

5.2 Cuidados à pessoa com incapacidade temporária ou permanente

A diminuição ou perda de autonomia é uma situação vivenciada por muita gente em certo momento da sua vida. A sua origem pode ser provocada por motivos traumáticos como quedas ou acidentes, devido a intervenções cirúrgicas ou pela evolução do envelhecimento da própria pessoa.

Esta perda de capacidade pode levar a sentimentos como a depressão ou apatia e além disso, está comprovado que a inatividade física influencia o processo de envelhecimento e o aumento de doenças crónicas.

Neste sentido, a manutenção da saúde, da capacidade funcional e a autonomia serão vistos como objetivos a atingir pelos prestadores de cuidados. Isto significa que para além da prestação de cuidados a pessoas dependentes, como cuidados de higiene e alimentação, o prestador de cuidados vai procurar estimular os mesmos, mantendo-os activos e inseridos nestas tarefas.

Neste campo, seria importante ter inserido na equipa de enfermagem, um especialista em reabilitação, possuindo a formação necessária para dar resposta adequada a cada caso.

5.3 Formação de cuidadores informais

Por vezes, em certas alturas da vida as pessoas deparam-se com situações em que se tornam subitamente cuidadores de alguém próximo, como um familiar. Quando alguém no domicílio, pertencente ao núcleo familiar se torna dependente de outros e necessita de

ajuda para satisfazer as suas necessidades, isto leva a uma alteração significativa das rotinas do cuidador.

Perante estas mudanças e esforços que são exigidos, o familiar poderá ter dificuldades em enfrentar estas situações, necessitando por vezes ele próprio também de ajuda de terceiros. A farmácia *Central Park* para estas situações, passa a conseguir ajudar ao disponibilizar a estes indivíduos uma formação adequada realizada por profissionais com experiência demonstrada em prestação de cuidados a pessoas dependentes.

Através destas formações é procurado transmitir conhecimento e ensinar técnicas a estes cuidadores, com o objetivo de melhorar a sua prestação de cuidados, instruir estratégias que facilitem as suas ações e medidas de prevenção que estejam relacionadas com complicações na saúde da pessoa dependente, como é o caso das úlceras de pressão.

Para este tipo de serviço será elaborado um plano de ação de formação com uma melhor descrição dos temas abordados e da sua duração.

Estas ações de formação seriam realizadas no domicílio, o que facilitaria a aprendizagem, pois mais rapidamente se adaptaria os conhecimentos adquiridos às condições habitacionais e necessidades da pessoa dependente.

Este plano de formação teria a duração diária de 4h (podendo ser adaptada à situação específica), onde seriam abordados os seguintes temas:

- Formação teórica acerca das temáticas relacionadas diretamente com a pessoa dependente: envelhecimento e demência: formas e características de demência; cuidar da pessoa com alterações de comportamento; comunicação e relações interpessoais; cuidar da pessoa com dependência física; bem-estar emocional do cuidador
- Formação prática nos cuidados do dia-a-dia: atividades de vida diária (Higiene; Alimentação; Mobilização); sinais de alerta; postura física adequada ao cuidar; técnicas de posicionamento; manobras de apoio ao incentivo da funcionalidade; prevenção de quedas; prevenção de maceração e úlceras de pressão; manuseamento e cuidados a ter com dispositivos médicos (algália, entubação nasogástrica).

5.4 Realização de tratamentos ao domicílio

Um dos serviços mais procurados no que diz respeito aos cuidados domiciliários consiste na realização de tratamentos no domicílio.

Qualquer ferida quer seja cirúrgica, traumática ou crónica, deverá ter um acompanhamento por parte de um profissional de saúde que a consiga avaliar de forma a identificar as suas características, analisar a evolução e determinar qual o tratamento mais adequado. Assim, através deste serviço o enfermeiro dirige-se ao domicílio e realiza o tratamento neste meio, podendo assim acompanhar a evolução do tratamento.

Uma vez que este serviço é disponibilizado por uma farmácia, o acesso aos produtos utilizados no tratamento é facilitado, permitindo também utilizar preços mais competitivos. Desta forma, a farmácia *Central Park* vai apostar em preços mais baixos, permitindo enfrentar a concorrência de uma posição favorável.

5.5 Desenvolvimento de app para apoio ao cliente

Um dos projetos inovadores a desenvolver por parte da farmácia *Central Park*, consiste no desenvolvimento de uma aplicação que permita ao cliente através do seu telemóvel, ter acesso ao serviço domiciliário *Central Park*.

Através da mesma, poderá aceder às seguintes funções:

- Preçário e características dos diferentes serviços;
- Perfis dos diferentes enfermeiros;
- Contactos dos mesmos;
- Histórico dos tratamentos e serviços prestados;
- Solicitar contacto para esclarecimento de dúvidas ou informações.
- Aceder a promoções e campanhas a decorrer em produtos farmacêuticos, disponíveis na farmácia *Central Park*.

A aplicação também terá uma versão para o prestador de cuidado, permitindo registar e consultar informações de visitas domiciliárias feitas anteriormente ao respetivo cliente e conhecer as suas preferências de consumo. Desta maneira irá permitir um acompanhamento adequado e personalizado a cada cliente, mesmo que o enfermeiro que realize a próxima visita domiciliária seja diferente.

5.5 Política de preço

O estabelecimento de preços para produtos e serviços consiste numa decisão que acarreta responsabilidades que vão para além da proposta de um valor monetário de venda (Rizzi e Zaini, 2018). Para além disso esta decisão estratégica poderá colocar em causa o posicionamento, a imagem do serviço e o futuro económico da empresa.

No que diz respeito à política de preço a estratégia a adotar será a de penetração de mercado, utilizando preços baixos ao entrar no mercado. Devido à falta de notoriedade inicial da empresa na prestação deste serviço, permitirá uma fácil aceitação e conquistar quota de mercado num curto espaço de tempo.

Outro ponto a ter em consideração, será o de preço de aceitação, que diz respeito ao que o consumidor estará disposto a oferecer pelo serviço ou produto em questão.

Apesar de se pretender praticar preços acessíveis, estes não deverão ser demasiados baixos de forma a corresponder também à qualidade do serviço, que se espera ser superior à da concorrência.

Apresentando este novo serviço para a organização, poderá futuramente vir a funcionar como um Centro de Responsabilidade e como tal será necessário também desenvolver uma estratégia de contabilidade e análise financeira para o mesmo.

5.6 Estudo Provisional

Para uma melhor compreensão do potencial deste novo serviço foi realizado um cenário de estimativa de receitas. Assim sendo, face à situação sócio-demográfica da região, à análise dos questionários utilizados (Anexos 1 e 2) e aos preços praticados em média neste mercado, foram realizadas as seguintes estimativas de receitas. Para tal, foram elaborados dois cenários diferentes, utilizando a política de preço já mencionada:

- O primeiro, relativo a um cenário considerado minimamente aceitável perante a realidade atual e que represente a procura estimada numa fase inicial do lançamento do novo serviço.
- O segundo, relativo a um cenário otimista, em que se preveja que o serviço implementado já se encontre divulgado pela população na área geográfica proposta a explorar.

A Prestação de Cuidados Domiciliários numa Farmácia Comunitária

Tipo de Serviço Prestado	Estimativa de nº de Serviços			Preços		
	Diariamente	Semanal	Mensal	Preço/Serviço	Preço/Deslocação	Receita/mês
Apoio na maternidade	2	10	40	15€	10€	1000€
Cuidados à pessoa com incapacidade	3	15	60	15€	10€	1500€
Formação de Cuidadores Informais	-	2	8	30€	-	240€
Tratamentos ao Domicílio	2	10	40	15€	10€	1000€
Consulta de Enfermagem na Farmácia	4	20	80	12€	-	960€
Cuidados de Enfermagem na Farmácia	5	25	100	10€	-	1000€
						4700€

Tabela 1 - Estimativa de Receitas (Cenário 1)
Fonte: Autoria própria

Tipo de Serviço Prestado	Estimativa de nº de Serviços			Preços		
	Diariamente	Semanal	Mensal	Preço/Serviço	Preço/Deslocação	Receita/mês
Apoio na maternidade	3	15	60	15€	10€	1500€
Cuidados à pessoa com incapacidade	4	20	80	15€	10€	2000€
Formação de Cuidadores Informais	-	5	20	30€	-	600€
Tratamentos ao Domicílio	4	20	80	15€	10€	2000€
Consulta de Enfermagem na Farmácia	5	25	100	12€	-	1200€
Cuidados de Enfermagem na Farmácia	8	40	160	10€	-	1600€
						8900€

Tabela 2- Estimativa de Receitas (Cenário 2)
Fonte: Autoria própria

Como já foi referido anteriormente, numa fase inicial a equipa de enfermagem seria constituída apenas por um enfermeiro em regime de *full-time* e os restantes em regime de prestação de serviço. Quanto à remuneração deste profissional, estaria prevista a quantia de 1200€ mensais e os restantes de acordo com o horário realizado.

Assim sendo, de acordo com as estimativas realizadas e contabilizando os gastos com a remuneração do profissional, a farmácia arrecadava para si como *fee* no cenário 1, o valor de 3500€. Este cenário, para além de reproduzir uma situação inicial de implementação do novo serviço, transmite também uma estimativa mais pessimista para o futuro, caso a procura fosse inferior ao esperado. Por outro lado, no cenário 2 é representada uma situação mais otimista, ainda que numa fase inicial, mas que vai ao encontro do que é esperado para a procura deste negócio. Neste último cenário, a farmácia arrecadaria um valor médio mensal de 7700€, contando com o pagamento do funcionário.

De acordo com estes cenários realizados, é possível assim, ter uma visão otimista para o futuro deste tipo de negócio.

5.7 Cronograma

Na realização deste projeto também se considera importante a elaboração de um cronograma onde será demonstrado o planeamento estratégico e as principais atividades a serem realizadas no lançamento deste novo serviço.

Atividades	2019											
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Criação de Gabinete de Enfermagem	Orange											
Recrutamento de profissionais	Green	Green										
Estratégias de Marketing - Comunicação	Yellow	Yellow	Yellow									
Desenvolvimento da App	Blue	Blue	Blue	Blue								
Realização de consultas de Enfermagem				Orange								
Lançamento do novo Serviço de Apoio Domiciliário					Green							

Tabela 3- Cronograma de Atividades
Fonte: Autoria própria

5.8 Avaliação do Projeto

Para a avaliação deste projeto é importante o recurso à *Balanced Scorecard*, instrumento já desenvolvido e delineado para esta farmácia.

Através da consulta deste instrumento e baseado na elaboração dos cenários anteriores é estimado que a introdução do novo serviço venha a alavancar o volume de receitas e vendas por parte da farmácia *Central Park*, ajudando a cumprir os objetivos propostos da perspetiva financeira e de processos internos.

Para além disso, é importante salientar que para este tipo de serviço, não é necessário realizar um investimento avultado para iniciar a sua atividade, assegura o vencimento do profissional responsável e destaca-se como uma mais-valia para os utentes e a própria farmácia. Sem esquecer, que este serviço poderá também promover a fidelidade dos clientes e também promover as suas vendas a nível dos produtos farmacêuticos, que consiste até agora a sua maior fonte de rendimento.

Por último, é também de destacar que este tipo de serviço com o aumento de procura e de número de serviço realizados, permitirá aumentar a equipa profissional e garantir condições para abranger uma área geográfica maior e, por conseguinte, um maior número de clientes.

6. CONCLUSÕES

Como se constatou, o setor das farmácias comunitárias, como tantos outros tem lidado com dificuldades ainda resultantes das políticas de austeridade e de alterações legislativas que comprometeram em muito a prática deste tipo de negócio. A sua importância para com o consumidor é inquestionável, não apenas da vertente da cura de doença, mas também na promoção do bem-estar do indivíduo. Com um mercado cada vez mais competitivo e dinâmico, é fundamental explorar estratégias que consigam melhorar o seu desempenho no mercado e garantir a sua sustentabilidade.

Neste projeto foi estudada a implementação de um novo tipo de serviço, numa destas farmácias comunitárias e feita uma compreensão do seu possível impacto.

Este serviço uma vez iniciado poderá vir a ser um instrumento muito útil para o negócio da farmácia *Central Park*, não só para garantir um crescimento económico sustentado, mas também para lidar com a sua concorrência.

Uma vez que a população em seu redor, a nível de características sócio-demográficas, se aproxima cada vez mais do target definido para este serviço prevê-se que a procura venha a aumentar, levando a um conseqüente crescimento do negócio. O facto de estar associado a uma empresa que por si só promove a confiança ao cliente, como é o caso da farmácia, traduz uma importante vantagem competitiva em relação às empresas concorrentes de cuidados domiciliários convencionais. Além disso, o potencial cliente passa a ter através desta farmácia acesso a profissionais de saúde para além do seu espaço físico, garantindo assim uma continuidade de cuidados. Não terá apenas um possível acompanhamento medicamentoso por parte do farmacêutico, mas também um acompanhamento personalizado e terapêutico por parte do enfermeiro, visando sempre a promoção da Saúde e qualidade de vida.

A elaboração de novas orientações estratégicas levam também a que a farmácia esteja mais atenta às constantes mudanças no mercado, exigências e necessidades dos clientes, procurando acompanhar a evolução do setor e responder de forma eficaz. Para o efeito, e estar a par das evoluções tecnológicas, será desenvolvida uma app inovadora que irá contribuir para um melhor funcionamento do serviço e por conseguinte uma maior satisfação do cliente.

Por último, será também revista e feita uma aposta importante na comunicação não só do seu novo serviço, como do seu negócio completo de forma a distanciar-se da sua concorrência direta e procurar deste modo ganhar lugar de destaque.

A farmácia não tem até ao momento uma estratégia verdadeiramente delineada o que limita a sua capacidade de desenvolvimento enquanto negócio. A implementação deste serviço e a conseqüente reformulação de estratégia organizacional deverá ser assim encarada como positiva, pois permitirá aumentar o seu ramo de negócio, não se restringindo apenas à venda de produtos no seu espaço comercial. Este serviço poderá assim alavancar o seu negócio e garantir um lugar de destaque no setor das farmácias comunitárias.

Este consiste num exemplo que ainda que aplicado a esta farmácia específica poderá vir a ser um modelo inspirador para outras farmácias no sentido da sua sustentabilidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abrahão, A. L., Souza, R. F. 2013. The work of nurses in the family health strategy - aspects of promoting health practice. *Northeast Network Nursing Journal*. 14 (4):740-747
- Aguiar, A. H. 2009. *A Gestão da Farmácia – Ultrapassar os novos desafios*. Lisboa, Hollyfar.
- Ahlquist, G., Javanmardian, M., Kaura, A. 2010. The Pharmacy Solution. *Strategy + Business*. 58
- ANF (Associação Nacional das Farmácias). 2009. *O seu farmacêutico de Oficina*. Lisboa, ANF
- Ahuja, G. 2000. Collaboration networks, structural holes, and innovation: A longitudinal study. *Administrative Science Quarterly*. 45(3): 425-455
- Araújo, I. M., Paúl, M. C., & Martins, M. M. 2010. Cuidar no paradigma da desinstitucionalização: A sustentabilidade do idoso dependente na família. *Revista de Enfermagem Referência*, 3 (2): 45-53.
- Balesterin, A., Verschoore, J. 2008. *Redes de cooperação empresarial: estratégias de gestão na nova economia*. Porto Alegre, Bookman.
- Bardin, Laurence. 2014. *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Edições 70.
- Barradas, C., Nunes, J. A. 2017. A virada austera: o declínio do acesso à saúde e da qualidade de atendimento para pacientes com câncer em Portugal. *História, Ciências, Saúde*. 24(4): 933-951
- Barros, P., Machado, S., Simões, J. 2011. Portugal: Health system review. *Health Systems in Transition*, 13(4), 1-156.
- Barros, P. 2012. Health policy reform in tough times: The case of Portugal. *Health Policy*. 106. 17-22
- Both, J.S., Kauffmann, C., Ely, L. S., Dall'Agnol, R., Rigo, M. P. M., Teixeira, M. F. N., Castro, L. César de. 2015. Cuidado farmacêutico domiciliar ao idoso: análise de perfil e necessidades de promoção e educação em saúde. *Caderno Pedagógico*. 12 (3): 66-84
- Brass, D., Galaskiewicz, J., Greve, H., Tsai, W. 2004. Taking stock of networks and organizations: A multilevel perspective. *Academy of Management Journal*. 47(6): 795-817.
- Campos A. Correia de. 2008. *Reformas da Saúde – o Fio condutor*, Coimbra, Edições Almedina, S.A
- Capucha, L. 2014. Envelhecimento e políticas sociais em tempos de crise. *Sociologia, Problemas e Práticas*. 74: 113-131
- Castaldo, S., Grosso, M., Mallarini, E., Rindone, M. 2016. The missing path to gain customers loyalty in pharmacy retail: The role of the store in developing satisfaction and trust. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 12 (5): 699-712
- Comissão Europeia. 2013. Portugal - A Good Life in Old Age? Monitoring and Improving Quality in Long-Term Care. **OECD Publishing**.
- Cuidados Continuados. 2016. Plano de Desenvolvimento da RNCCI 2016-2019. *República Portuguesa*
- Decreto de Lei nº 134/2005, do Ministério da Saúde, D.R. Série I-A, nº 156, de 16.08.2005, 4763-4765
- Decreto-Lei nº101/2006, do Ministério da Saúde, D.R. Série I-A, nº 109, de 06.06.2006, 3856-3865

- Decreto de Lei nº 65/2007, do Ministério da Saúde, D.R. Série I, nº 52, de 14.03.2007, 1613-1616
- Decreto de Lei nº 307/2007, do Ministério da Saúde, D.R. Série I, nº 168, de 31.08.2007, 6083-6091
- Del Duca, G. F., Thumé, E., Hallal, P.C. 2011. Prevalência e fatores associados ao cuidado domiciliar a idosos. *Revista Saúde Pública*. 45(1): 113-120
- Despacho Normativo nº 62/99, do Ministério do Trabalho e da Solidariedade, D.R. Série I-B. nº 264, de 12.11.1999, 62-99
- Dias, J.S. 2008, *A Farmácia e a História - Uma introdução à História da Farmácia, da Farmacologia e da Terapêutica*, <http://www.ff.ul.pt/paginas/jpsdias/Farmacia-e-Historia/index.html>
- Ferreira, P. I., Santos, H. M. 2011. Cuidados farmacêuticos domiciliários: uma necessidade, um serviço clínico, uma oportunidade. *Boletim do Centro de Informação do medicamento*, 99.
- Ferreira, O., Maciel, S., Costa, S., Silva, A., Moreira, M. 2012. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. *Texto & Contexto Enfermagem*. 21(3): 513-518.
- Freitas, C.V., Sarges, E. S. N. F., Moreira, K. E. C. S., Carneiro, S. R. 2016. Avaliação de fragilidade, capacidade funcional e qualidade de vida dos idosos atendidos no ambulatório de geriatria de um hospital universitário. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 19 (1): 119-128
- Gago, E. A., Lopes, M. J. 2012. Cuidados domiciliares – interação do enfermeiro com a pessoa idosa. *Acta Paulista de Enfermagem*. 25: 74-80
- Helsing, J., Geraghty, B., Napolitano, L. 2004. *Impact Without Authority, How to Leverage Internal Resources to Create Customer Value*. SAMA Strategic Account Management Association.
- Hudson, B., Hardy, B. 2002. *What is a successful partnership and how can it be measured?* Bristol, Policy Press
- Instituto Nacional de Estatística. 2016. *Estatísticas Demográficas 2015*
- Jhamb, Priya. 2016. Cooperation and Competition in Industrial Clusters: The Implications for Public Policy. *Amity Business Review*. 17 (2): 10-16
- Joël, M., Dufour-Kippelen, S., Samitca, S. 2010. Long-Term Care in Portugal: Some elements of context. *ENEPRI Research Report*. 84
- Kevrekidis, D., Minarikova, D., Markos, A., Malovecka, I., Minarik, P. 2018. Community pharmacy customer segmentation based on factors influencing their selection of pharmacy and over-the-counter medicines. *Saudi Pharmaceutical Journal*. 26: 33-43
- Maciej, Z., Natalia, P. 2016. Cooperation in Creating Innovation in Polish Small and Medium-Sized Enterprises in the Light of Empirical Studies. *Journal of Competitiveness*. 8 (2): 42-58
- Major, M. J., Magalhães, A. 2013. Reestruturação do serviço nacional de saúde em Portugal: balanço da empresarialização dos hospitais públicos portugueses. *Revista Administrativa*. 49(3): 476-490
- Makinen, M. M., Rautava, P. T., Forsstrom, J. J. 2005. Do online pharmacies fit European internal markets? *Health Policy*. 72 (2): 245-252
- Marques, A. P., Macedo, A. P. 2018. Políticas de saúde do Sul da Europa e desregulação das relações de trabalho: um olhar sobre Portugal. *Ciência & Saúde Coletiva*. 23(7): 2253-2263.
- Martín, J.I.G., Oliveira, L.M. Alves de, Duarte, N.S.C. 2010. Análise da intensidade dos serviços de cuidado prestados aos Utentes Idosos do Serviço de Apoio Domiciliário. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 13(2): 245-253

- Maskell, P. 2001. Towards a knowledge-based theory of the geographic cluster. *Industrial and Corporate Change*. 10 (4): 921-943.
- Mendes, Z., Guedes, S., Guerreiro, J.P., Inês, M., Sousa, A., Miranda, A. 2016. Autovigilância da doença e qualidade de vida dos doentes diabéticos: estudo observacional em farmácias comunitárias. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. 34 (1): 11-19
- Morais, L. 2016. Redefinição dos cuidados de saúde em Portugal. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. 34 (3): 197-198
- Nunes, Maria do Carmo. 2002. Parceria e Empowerment: a experiência da iniciativa EQUAL. *Cidades- Comunidades e Territórios*. 4: 61-69
- Olave, L., Amato, A. 2001. Redes de cooperação produtiva: uma estratégia de competitividade para pequenas e médias empresas. *Gestão e Produção*, 8(3): 289-303
- Oliveira, A.R.S., Araujo, T.L., Costa, A. G. S., Morais, H. C. C., Silva, V. M, Lopes, M. V. O. 2013. Avaliação de pacientes com acidente vascular cerebral acompanhados por programas de assistência domiciliar. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 47(5): 1143-1149
- Oliver, C. (1990). Determinants of interorganizational relationships: Integration and future directions. *Academy of Management Review*. 15(2): 241-265
- OPSS (Observatório Português dos Sistemas de Saúde). 2015. *Acesso aos cuidados de saúde. Um direito em risco?*. Relatório de Primavera 2015
<http://www.opss.pt/sites/opss.pt/files/RelatorioPrimavera2015.pdf>
- Ordem dos Farmacêuticos. 2009. *Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária*. 3ªed. Ordem dos Farmacêuticos.
- Orizio, Grazia, Merla, A., Schulz, P., Gelatti, U. 2011. Quality of Online Pharmacies and Websites Selling Prescription Drugs: A Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*. 13 (3): 74
- Petronilho, F. A., Machado, M. M. P., Miguel, N., & Magalhães, M. M. A. 2010. Caracterização do doente após evento crítico: Impacto da (in)capacidade funcional no grau de dependência no autocuidado. *Revista Sinais Vitais*, 88: 41-47.
- Pita, J. R. 2000. *História da Farmácia*. Coimbra, Minerva
- Pita, J. R. 2010. Evolução do papel do farmacêutico e da Farmácia nos últimos 50 anos. *Revista dos Estudantes de Farmácia (REFlexus)*. 1, 6
- Puchi, C. & Jara, P. 2015. Enfermería y el cuidado domiciliario de los mayores en la era de la globalización. *Enfermería Universitaria*. 12 (4): 219-225
- Remor, C.B., Bós A.J.G., Werlang M.C. 2011. Características relacionadas ao perfil de fragilidade no idoso. *Scientia Medica*. 21(3): 107-112.
- Ribeiro, O. M. P. L., Pinto, C. A. S., Regadas, S. C. R. S. 2014 A pessoa dependente no autocuidado: implicações para a Enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, IV (1): 25-36.
- Rizzi, D., Zanin, A. 2018. Estratégia de formação de preço de venda/serviço dos empreendedores incubados na RECEPETI. *HOLOS*. 2: 111-127
- Rodrigues, A., Marques F.B., Ferreira P.L, Raposo v. 2007. *Estudo do setor das farmácias em Portugal*. Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra, Ordem dos Farmacêuticos.
- Rodrigues, A. M., Soriano, J. V. 2011. Factores influenciadores dos cuidados de enfermagem domiciliários na prevenção de úlceras por pressão. *Revista de Enfermagem Referência*. 5: 55-63
- Rodrigues, R. M. C., Silva, C. F. Ribeiro da, Loureiro, L. M. J., Silva, S. M. D. Tavares da, Crespo, S. S. S., Azeredo, Z. A. S. 2015. Os muito idosos: avaliação funcional multidimensional. *Revista de Enfermagem Referência*. IV (5): 65-74

- Roper, N., Logan, W., Tierney, A. 2001. *O modelo de enfermagem Roper-Logan-Tierney*. Lisboa, Climepsi.
- Rubio, J. S., García-Delgado, P, Martínez-Martínez, F., Iglésias-Ferreira, P., Mateus-Santos, H. 2015. Measurement of patients' knowledge of their medication in community pharmacies in Portugal. *Ciência e Saúde Colectiva*. 20 (1): 219-228
- Santos, S.S.C., Lopes M.J., Gemitto M.L., Casas-Novas M.V., Pinheiro F.T. 2013. The teaching about the care of the elderly in nursing training: the situation in Portugal *Northeast Network Nursing Journal*. 14 (4): 801-810
- Selsky, J. W. & Parker, B. 2005. Cross-Setor Partnerships to Address Social Issues: Challenges to Theory and Practice. *Journal of Management*. 31(6): 849-873
- Silva, A., Dal Prá, K. R. 2014. Envelhecimento populacional no Brasil: o lugar das famílias na proteção aos idosos. *Argumentum*. 6 (1): 99-115
- Soares, W. B., Wegner, D., Dolci, P. C. 2016. Fusão como estratégia de crescimento de redes de cooperação empresarial: um estudo de caso em uma rede de farmácias. *Revista Ibero-Americana de Estratégia – RIAE*. 15 (1): 83-96
- Sousa, Micaela Figueira de, Pita, J. R., Pereira, A. L. 2014. Farmácia e medicamentos em Portugal em meados do século xx: o papel da comissão reguladora dos produtos químicos e farmacêuticos (1940). *Revista do CITCEM*. Out: 11-26
- Sriwong, B. T. 2004. Application of quality gap model to measure the quality of pharmacist service in retail pharmacy settings: an examination of expectation and perception. *Thai Journal of Pharmacy*. 1 (4): 1-14
- Veras, Renato. 2009. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Revista Saúde Pública*. 43 (3): 548-554
- Wenzl, M., Naci, H., Mossialos, E. 2017. Health policy in times of austerity - A conceptual framework forevaluating effects of policy on efficiency and equity illustrated with examples from Europe since 2008. *Health Policy*. 121: 947-954
- White L., Clark C. 2010. Stakeholders' views of service quality in community pharmacy: A qualitative study. *Health Marketing Quarterly*. 27 (1): 48-65.
- Yin, Robert K. 2009. *Case Study Research: Design and Methods – 4th ed.*. Los Angeles, SAGE Publications

7. ANEXOS

8.1 Anexo 1

Guião de Entrevista realizada à Diretora da Farmácia *Central Park* (Dr.^a M^a Amélia Gonçalves)

1. Qual o ano de fundação da farmácia *Central Park*?
2. Poderia descrever as características físicas do espaço comercial da farmácia?
3. Poderia fazer uma descrição da constituição atual da equipa profissional?
4. Quais os serviços atualmente disponibilizados na farmácia?
5. Quais são os seus principais concorrentes?
6. Existe alguma Missão, Visão ou Valores definidos atualmente para a farmácia *Central Park*?
7. Numa perspetiva estratégica, apresenta alguma orientação definida?
8. Existe algum estudo realizado pela farmácia acerca das características sócio-demográficas do seu público alvo?
9. Quais as estratégias de marketing atualmente utilizadas, a nível de divulgação da farmácia e dos seus serviços?
10. Seria possível ter acesso ao relatório de contas da empresa, para uma breve análise da sua operação financeira? Caso não seja possível, poderia disponibilizar o volume de prestação de serviços?
11. Do seu ponto de vista, que tipo de serviço poderia ou gostaria de ver acrescentados à sua empresa?

8.2 Anexo 2

Questionário dirigido aos Consumidores – Recurso aos cuidados de Saúde

Este questionário é anónimo e os dados recolhidos serão utilizados exclusivamente em contexto académico para recolher informação estatística que corrobore conclusões futuras da minha tese de mestrado.

Este é destinado a pessoas com idade superior a 18 anos de idade que residam no concelho de Oeiras e que sejam clientes de farmácias comunitárias.

Ficaria muito agradecido se pudesse responder de forma consciente às seguintes questões.

1. Sexo

- Masculino - Feminino

2. Idade

- 20 a 30 - 31 a 40
- 41 a 50 - 51 a 60
- 61 a 70 - 71 a 80
- > a 81

3. Estado Civil

- Solteiro(a)
- Casado(a)/ A viver em união de facto
- Divorciado(a)
- Viúvo(a)

4. Rendimentos líquidos mensais por agregado familiar

- Inferior a 1000€
- 1000€ a 2000€
- 2000€ a 3000€
- 3000€ a 4000€
- 4000€ a 5000€
- Superior a 5000€

5. Elementos do agregado familiar

- 1 - 2
- 3 - 4
- 5 - superior a 5

6. Gastos mensais em medicamentos

- Inferior a 10€
- 10€ a 20€
- 20€ a 30€
- 30€ a 40€
- Superior a 40€

7. Qual o grau de satisfação em relação ao serviço prestado nesta farmácia?

- Não satisfeito
- Pouco satisfeito
- Satisfeito
- Muito Satisfeito

8. Há quanto tempo utiliza os serviços desta farmácia?

- Foi a primeira vez
- Há menos de 6 meses
- Entre 6 meses e 1 ano
- Entre 1 ano e 5 anos
- Há mais de 5 anos

9. Que tipo de produto/serviço o levou a recorrer a esta farmácia?

- Medicamentos sujeitos a receita médica
- Medicamentos não sujeitos a receita médica
- Suplementos alimentares
- Produtos cosméticos e de higiene corporal
- Outras (Qual?) _____

10. Recomendaria a farmácia Central Park?

- Sim
- Não

11. Que serviços acha que poderiam ser acrescentados aos atuais?

12. Esteve internado nos últimos três meses?

- Sim
- Não

13. Tem algum familiar em estado de dependência?

- Sim
- Não

14. Apresenta alguma doença/patologia que requeira cuidados de enfermagem recorrentes?

- Sim
- Não

15. Num paradigma de cuidados domiciliários de enfermagem, a que tipo de serviço recorreria?

- Apoio na maternidade e ao recém-nascido
- Cuidados à pessoa com incapacidade
- Formação de cuidadores informais
- Tratamentos ao domicílio

Obrigado pela sua colaboração