



BD Mão Boa

Ano VI • Nº 26 • 2008 • Distribuição Gratuita • Tiragem: 35.000 exemplares • www.bd.com/brasil

Mais conhecimento na sala de injetáveis

Aplicação de Conhecimento na Sala de Injetáveis é a mais nova seção do **Jornal BD Mão Boa**. Nesta edição, a Gerente de Produto da Bayer Schering Pharma, **Livia Zafalon**, aborda o tratamento de reposição hormonal masculina com undecilato de testosterona.

Página 5

Centro de Informações sobre medicamentos é diferencial da Big Ben no Norte e Nordeste

Página 6

Agulhas para canetas de insulina: verdades, mitos e curiosidades



Página 7

Competição movimentada o motor do comércio farmacêutico

Página 8

Envie sugestões ao Jornal BD Mão Boa e ganhe 1 brinde!

Veja como participar na página 8.

Criança merece cuidado e respeito

Sabemos que nem sempre é fácil aplicar injeções em crianças. Além do conhecimento técnico da via intramuscular e uso da agulha mais adequada, é preciso ter cuidados especiais e sensibilidade. Siga as dicas do **Jornal BD Mão Boa** para fazer aplicações seguras, eficazes e sem traumas nos pequenos.

Página 4



O descarte em sua sala de aplicações é seguro?

A Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho de Serviços de Saúde determina o uso de recipientes constituídos de material lavável com cantos arredondados e resistentes ao tombamento. Veja as recomendações para procedimentos adequados no descarte de perfurocortante, obedecendo a NR 32.

Página 2



BD SoloMed: a segurança do jeito certo

Conheça os procedimentos corretos e verifique o que deve ser evitado no uso desta seringa de segurança. *Página 3*



Dicas para garantir o descarte seguro dos materiais perfurocortantes na sala de injetáveis

Por: **Beatriz Lott** – Farmacêutica, consultora educacional e coordenadora do **Jornal BD Mão Boa**.

Um único acidente com agulha usada na sala de injetáveis pode transmitir agentes causadores de doenças e, consequentemente, trazer grandes preocupações à farmácia e ao funcionário que sofreu o acidente de trabalho. Assim como os trabalhadores que transportam os resíduos, os profissionais de saúde que aplicam as injeções estão expostos diariamente ao **risco de acidentes**.

Enquanto não podemos eliminar este risco, é possível diminuir a probabilidade do mesmo, implantando algumas medidas de segurança. Seleccionamos aqui uma lista de cuidados que devem ser adotados na sala de injetáveis de sua farmácia, segundo recomendações de legislações atuais.

No quadro ao lado marque um X na coluna SIM para cada medida já realizada e avalie o que você ainda pode adotar para melhorar a segurança de sua farmácia.

Por que a NR 32 inova no gerenciamento de resíduos para as farmácias?

Além das considerações apresentadas no quadro de medidas recomendadas, a NR 32 (**Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde**) recomenda também o uso de recipientes constituídos de material lavável com cantos arredondados e resistentes ao tombamento (*Item 32.5.3 c*). Para atender a esta recomendação apresentamos o **BD Descartex™ II**.

COMO ESTÁ A SEGURANÇA DE SUA SALA DE APLICAÇÕES DE INJETÁVEIS?

| MEDIDAS RECOMENDADAS | SIM | NÃO |
|---|-----|-----|
| Evitar a desconexão e o reencape de agulhas usadas. | | |
| Usar coletor de perfurocortantes de cor amarela com paredes rígidas, resistente à punctura, ruptura, vazamento e cantos arredondados.* | | |
| Usar coletor de perfurocortantes identificado com símbolo internacional de risco biológico, acrescido da inscrição PERFUROCORTANTE.* | | |
| Preparar o coletor de perfurocortantes de acordo com orientação do fabricante. | | |
| Manter o coletor de perfurocortantes em altura que permita a visualização da abertura para o descarte. | | |
| Manter o coletor de perfurocortantes localizado próximo da fonte geradora. O descarte deve ocorrer imediatamente após o uso da seringa. | | |
| Lacrar o coletor e substituí-lo assim que o limite de enchimento seja atingido (linha pontilhada correspondente ao limite de segurança*). | | |
| Proibir o esvaziamento e o reaproveitamento do coletor. | | |
| Transportar o coletor de perfurocortante pelas alças sempre fechado. | | |
| Capacitar os profissionais sobre as medidas de biossegurança em aplicação de injetáveis. | | |

* Características determinadas pela NBR 13853 da ABNT e NR 32.

BD Descartex™ II

Benefícios:

- ✓ impermeável;
- ✓ alças para transporte seguro;
- ✓ transparência que permite a visualização do interior, o que evita acidentes causados pelo preenchimento excessivo;
- ✓ resistente e seguro;
- ✓ tampa com sistema de fechamento que dificulta a violação do coletor;
- ✓ montagem rápida e fácil;
- ✓ de acordo com a norma ABNT NBR 13853.



BD SoloMed™ do jeito certo

Veja como utilizar corretamente a seringa que traz mais segurança para a sala de injetáveis

Ativação do protetor de segurança

Acione o dispositivo de segurança imediatamente após a aplicação.

Utilize o dedo polegar da mesma mão que retirou a seringa.

A confirmação do travamento é audível, tátil e visível.



IMPORTANTE - ESTES PROCEDIMENTOS DEVEM SER EVITADOS*

NÃO use o apoio de uma bancada



NÃO trave utilizando as duas mãos



NÃO use o dedo indicador para acionar o protetor



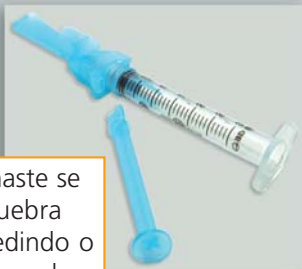
* Estes procedimentos oferecem riscos de acidentes.

Quebra da haste contra reuso

A agulha permanece presa no interior do protetor ativado.



A haste se quebra impedindo o reuso da seringa.



Outras vantagens da BD SoloMed™:

- ☑ A seringa tem bico luer lock, compatível com todas as agulhas.
- ☑ Uma apresentação adequada para cada aplicação:
 - ▶ seringa BD SoloMed™ 3mL com agulha 0,7 x 30 e 0,7 x 25 (caixa com 100 unidades) e
 - ▶ seringa BD SoloMed™ 5mL com agulha 0,7 x 30 e 0,7 x 25 (caixa com 100 unidades).

Comentários ou dúvidas sobre a BD SoloMed™:

Entre em contato com o CRC (Centro de Relacionamento ao Cliente)
0800 0555 654 • www.bd.com/brasil

Aplicações em criança: cuidados antes, durante e depois

Por: Soraia Barbosa Salla – Farmacêutica e consultora educacional da BD

Aplicações intramusculares devem sempre ser realizadas com muitos cuidados, além do uso da técnica adequada. Quando o cliente é uma criança, a atenção deve ser redobrada e é extremamente importante que o procedimento seja planejado etapa por etapa, como veremos a seguir.

Preparando a criança

O momento da aplicação nem sempre é visto como uma experiência agradável para muitas pessoas. É comum encontrar clientes que têm medo de injeção ou pânico só de ouvir falar no assunto. No caso das crianças, os pais podem exercer uma forte influência negativa ao transferir o seu próprio medo para o pequeno paciente. Muitos adultos ainda dizem a seus filhos pequenos: “comporte-se bem, senão o homem de avental vai dar um injeção em você!”.

Este tipo de comentário só atrapalha, pois assim que a criança vê o funcionário uniformizado na farmácia, logo vem à lembrança a bronca e o castigo. Aí fica impossível convencer a criança de que a aplicação do medicamento lhe fará bem. Portanto, ter sensibilidade nesse momento é fundamental.

Sugira aos pais ou acompanhante, que leve a criança para a sala de aplicação depois que a seringa já estiver preparada e você pronto para aplicar. Essa é uma forma de distrair a criança, reduzindo a tensão no momento que antecede à injeção. É comum que os pais queiram observar a técnica de higienização e o preparo da seringa. Deixe-os à vontade, pois isto lhes dará mais confiança no procedimento.

Escolha do material

De acordo com a literatura, o material a ser utilizado para a maioria das aplicações deve ser a seringa descartável de 3 mL, acompanhada de agulha 0,55 X 20mm para crianças de até 2 anos. A partir desta idade a agulha recomendada é a

de 0,7 X 25 mm ou 0,8 X 25mm, sendo que a escolha do calibre dependerá do tipo do medicamento a ser aplicado.

Determinação da região de aplicação

A região mais recomendada para injeções intramusculares em crianças é o **vasto lateral da coxa**, região que contém uma quantidade maior de músculos desenvolvidos desde o nascimento e que ficam afastados de nervos importantes.

Em crianças menores de 2 anos deve-se evitar aplicações intramusculares na região glútea pois há um maior risco de se atingir o nervo isquiático (ciático). Como o bebê não consegue relatar o tipo de desconforto, fica difícil diagnosticar uma possível lesão deste nervo.

- Técnica de aplicação: intramuscular convencional, realizando prega muscular. Para crianças a agulha deve fazer ângulo de 45°, direcionada para o joelho.

- Local da aplicação: terço mediano lateral externo da coxa (vide figura).

- Volume máximo: 2 mL para crianças até 2 anos de idade.

Para evitar acidentes é importante posicionar corretamente a criança de forma a evitar movimentação excessiva. O aplicador deve ter sempre em mente que o quadril e o joelho do paciente devem ficar firmes e o ponto onde será feita a aplicação sempre visível. Uma forma de se conseguir isto é solicitando a colaboração de outro adulto (funcionário da loja ou um dos pais) para:

- segurar a criança durante a aplicação;
- colocar a criança sentada no seu colo com as pernas contidas entre as suas coxas;
- abraçar firme o tronco da criança de modo que seus braços fiquem presos

Dicas rápidas

- ▶ Nunca descarte a possibilidade de dividir o volume da medicação caso esse exceda a capacidade de absorção em cada coxa.
- ▶ Nunca deixe a criança livre durante a injeção, sempre mantenha um adulto segurando-a para evitar surpresas indesejáveis.

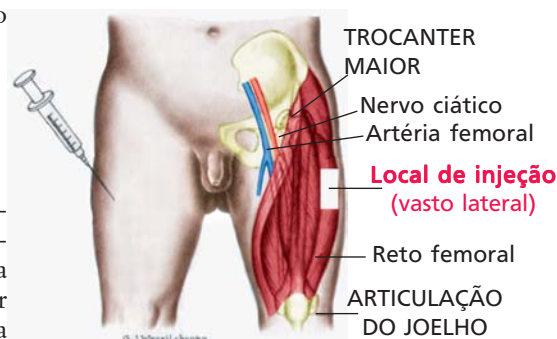


Ilustração extraída da obra *Enfermagem Pediátrica*, de Donna L. Wong (Guanabara-Koogan, 5ª edição) trabalhada digitalmente pela Alvo Propaganda & Marketing.

junto ao peito. Isto irá evitar que a criança tente tocar no local da injeção.

Nas salas de aplicação que possuam maca, a criança poderá ser posicionada em decúbito dorsal (deitada de barriga para cima) ou lateral, sendo então contida por dois adultos nos braços e pernas, enquanto o aplicador fica livre para fazer a aplicação. ■

Referências bibliográficas:

1. Revista Latino Americana de Enfermagem. “O processo de comunicação e administração de medicação injetável em crianças sob perspectiva de interação entre mãe/criança e auxiliar de enfermagem”. Disponível em: <<http://scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 01 jul. 2008.
2. Becton Dickinson. Manual de Aplicações de Injetáveis. 3. ed. São Paulo:[s.n.], 2007.
3. Castellanos B. P. Injeções Modos e Métodos. São Paulo: Editora Ática, 1987.

Aplicação
de conhecimento
na sala de injetáveis



Conhecimentos sobre injetáveis são fundamentais para os profissionais da área.

Nesta edição o **Jornal BD Mão Boa** convidou **Livia Zafalon – Gerente de Produto do laboratório Bayer Schering Pharma**, para elaborar um artigo sobre o undecilato de testosterona, um medicamento bastante utilizado atualmente e que levanta algumas dúvidas entre os profissionais da farmácia.

Undecilato de testosterona: importante na reposição hormonal masculina

A terapia com undecilato de testosterona injetável tem se mostrado uma opção bastante procurada entre os tratamentos de reposição hormonal masculina. Principal hormônio sexual do homem, a testosterona é produzida nos testículos e influencia diversas funções físicas, mentais e sexuais. A variação em seus efeitos pode ser observada pela gama de transtornos metabólicos possíveis que podem aparecer como consequência de sua deficiência, como o hipogonadismo masculino.

Esta disfunção hormonal masculina é definida como a secreção inadequada de testosterona e pode se apresentar em qualquer idade. Em homens com mais de 40 anos de idade, o problema é conhecido popularmente como andropausa e a denominação médica é Distúrbio Androgênico do Envelhecimento Masculino, ou DAEM.

Diferente da menopausa nas mulheres, o processo de deficiência de hormônios no homem é mais gradual e o quadro clínico não aparece de maneira tão abrupta. A eficácia do tratamento do DAEM com undecilato testosterona é reconhecida cientificamente, com resultados no bem-estar geral e aumento considerável no desempenho físico, mental e sexual. Além disso, o tratamento de reposição pode prevenir complicações como osteoporose, fadiga crônica e anemia.

Aplicação Intramuscular

Entre os tratamentos de reposição hormonal masculina, a terapia com undecilato de testosterona injetável tem apresentado algumas vantagens. Aplicações intramusculares do medicamento, a cada 12 semanas, produz concentrações hormonais muito semelhantes às normais por um período longo de tempo, com picos não excessivos nem quedas abaixo do intervalo normal.

Alguns cuidados devem ser observados na aplicação deste medicamento.

Assim como todas as testosteronas,

o undecilato de testosterona é um produto controlado e necessita de receita carbonada, cuja cópia fica retida na farmácia.

✓ A aplicação do undecilato de testosterona deve ser realizada lentamente por via intramuscular profunda sendo a técnica em “Z” o melhor método de aplicação, por evitar o refluxo pois o veículo é oleoso.

✓ Não é recomendada a técnica convencional de aplicação intramuscular, pois ao se retirar a agulha após o medicamento ser injetado, poderá ocorrer algum retorno pelo ponto aberto pela agulha. Esta ocorrência torna-se um problema, pois a terapia só é eficiente na aplicação da totalidade da dose.

✓ No caso de refluxo a recomendação do laboratório fabricante é esperar pela nova data de aplicação uma vez que não se pode mensurar quanto do produto foi perdido, o médico responsável pode reduzir a data de aplicação de 12 para 10 semanas se achar conveniente conforme orientação em bula.

✓ A aplicação deve ser feita na região glútea, no quadrante superior externo.

✓ Recomenda-se que o paciente esteja com o músculo glúteo relaxado ou até mesmo deitado.

✓ A aplicação deve ser realizada lentamente (em aproximadamente 1 minuto).

✓ Recomenda-se utilizar agulha 1,2x 40mm (mais calibrosa) para facilitar a aspiração da substância oleosa da ampola e para aplicação intramuscular as agulhas 0,70x 30 ou 0,80x 30. ■

Referências bibliográficas:

1. Jockenhövel F. ed. Male Hypogonadism. UNI-MED Verlag Bremen 2004.
2. Rhoden EL, Morgentaler A. Risks of testosterone-replacement therapy and recommendations for monitoring. N Engl J Med 2004;350:482-492.
3. Zitzmann M, Nieschlag E. Hormone substitution in male hypogonadism. Molecular and Cellular Endocrinology 2000;161:73-88.
4. Cutolo M, S, Hoesi CE. ISA, ISSAM and EAU recommendations for the investigation, treatment and monitoring of late-onset hypogonadism in males: Scientific background and rationale. The Aging Male 2005; 8 (2):59-74.

Big Ben é sinônimo de gigantismo no Norte e Nordeste

Criada em fevereiro de 1994 pela Família Aguilera, a Big Ben iniciou suas atividades com uma primeira unidade adquirida do sr. Bem, proprietário de uma grande drogaria em uma das principais avenidas de Belém do Pará. A esta primeira unidade da rede foi dado o nome de “Big Ben”, associando a marca ao famoso Relógio de Londres.

Entre os principais fatores que determinaram o rápido desenvolvimento da organização, cabe destacar a preocupação da família proprietária em profissionalizar sua administração com uma equipe competente e preparada. A rede adota uma política empreendedora arrojada, voltada a oferecer os melhores produtos e serviços aos clientes, observando a garantia de procedência dos produtos, com a preocupação preventiva na conservação e qualidade dos mesmos, na manutenção de lojas confortáveis e climatizadas, com variedade e ambiente amigável. “Nós trabalhamos com Assistência Farmacêutica diferenciada e de qualidade”, afirma a farmacêutica Coordenadora Técnica da Rede, **dra. Terezinha Pires**.

Hoje, a Rede Big Ben possui 111 unidades em três Estados, com 61 lojas em Belém, 13 em São Luís (MA), 12 em Teresina (PI) e em diversas outras cidades nestes mesmos estados. A rede possui 217 farmacêuticos, dentro de um total de 2.150 colaboradores.

Segundo a dra. Terezinha, a Big Ben vem se destacando nas regiões Norte e Nordeste principalmente por contar com profissionais presentes, treinados e atualizados constantemente em âmbito técnico, além de receberem uma visão holística, através do PROEC – Programa de Educação Continuada. Através deste serviço é feito o acompanhamento farmacoterapêutico aos seus clientes, especialmente os portadores de

hipertensão e diabetes. “Somos reconhecidos por nossas ações nas comunidades, na quais são disponibilizados serviços como verificação de pressão arterial, nível de glicemia, tipagem sanguínea e educação básica em saúde”, comenta.

Centro de Informações sobre Medicamentos-CIM

Criado em 2003 o Centro de Informação sobre Medicamentos Big Ben – BigCIM, é um órgão ligado à Coordenadoria Técnica Farmacêutica. “O objetivo do serviço é estimular o uso racional de medicamentos, através do fornecimento reativo e proativo de informações técnico-científicas atualizadas, oportunas e confiáveis sobre problemas relacionados a medicamentos e que são direcionadas aos profissionais de saúde (internos e externos) e ao público geral (em caráter educativo)”, explica a dra. Terezinha.

Os resultados obtidos através do BigCIM vão desde o fornecimento de suporte técnico aos departamentos da empresa, inclusive aos profissionais farmacêuticos até a participação ativa no PROEC, com treinamentos para mais de 1.200 colaboradores nestes últimos anos. “Isso tem gerado um quadro com sólidos conhecimentos e prática com reflexos na fidelização de nossos clientes”, observa a dra. Terezinha, citando pesquisa realizada por um instituto contratado pela empresa, a qual aponta que 80% dos clientes alegam procurar a Big Ben em função dos serviços técnico-farmacêuticos.

Estabilidade, conservação, reações adversas de medicamentos são as informações mais comuns fornecidas aos profissionais de saúde atendidos no BigCIM.



Orientações sobre o uso de medicamentos em situações especiais também são muito frequentes. Um caso que serve para ilustrar o reconhecimento deste serviço como referência em atenção farmacêutica no Norte do país, foi o ocorrido com um morador idoso da Ilha do Marajó que, sem acesso a serviços de saúde onde vive, ligou para o BigCIM para pedir orientações sobre seus medicamentos comprados por seu filho em Belém.

Ações de Responsabilidade Social

Entre outras ações assistenciais da Big Ben, vale citar a **Creche Hora do Saber**, um programa iniciado em 2003 que oferece ensino fundamental aos colaboradores e à comunidade, com estrutura completa para aulas de natação, dança, música, curso de idiomas, entre outras atividades educacionais. Além disso, a empresa mantém um projeto de aleitamento materno realizado mensalmente há 6 anos, a todas clientes identificadas grávidas em nossas unidades se estendendo a visitas domiciliares quando necessário, com grande adesão.

Em seus 14 anos de atividade, a Big Ben sempre contou com a parceria da BD especialmente no suporte técnico e orientações sobre aplicações de injetáveis. “Esta parceria é importante, pois ajuda a agregar valor à nossa empresa, cuja maior relação com o cliente é a confiabilidade dos medicamentos e o atendimento especializado naquilo que temos de mais importante, a vida” conclui a dra. Terezinha.



Dra. Terezinha Pires

Verdades, mitos e curiosidades sobre escolha e uso das agulhas para caneta de insulina

Com estas informações fica mais fácil a orientação de maneira clara e eficaz, fidelizando e melhorando a adesão do cliente ao tratamento do diabetes. Por Monise Vicente – farmacêutica e consultora educacional da BD.

Várias pessoas optam pela caneta de insulina para fazer suas aplicações. Sabemos que é grande o número de dúvidas sobre tudo que envolve esse método de aplicação. Seleccionamos algumas perguntas frequentes que poderão ajudá-lo na orientação aos clientes da sua farmácia.

Tenho uma caneta de aplicação de insulina. Posso usar qualquer insulina na minha caneta?

R. Não. Você sempre deve usar a insulina refil de 3mL comercializada pelo mesmo fabricante da sua caneta, caso contrário ela não terá um encaixe preciso, causando erros de dosagem na aplicação.

Em quais canetas posso usar as agulhas da BD?

R. As agulhas BD Ultra-Fine™ podem ser utilizadas com todas as canetas disponíveis no mercado brasileiro.

Na cidade onde estou de férias não tem a agulha que eu uso, a de 8mm. O que posso fazer neste caso?

R. Neste caso você pode usar a agulha BD Ultra-Fine™ Mini – 5 mm, que além de ser a menor e mais fina agulha do mercado brasileiro, dispensa a prega subcutânea.

Meu médico falou que devo usar uma agulha para cada aplicação. Por quê?

R. Reutilizando a agulha, a segurança e a comodidade do seu tratamento ficarão comprometidos. Conheça os riscos da reutilização das agulhas:

✓ **alteração da ponta:** diminui a capacidade de penetração da agulha na pele, causando microtraumas e lipodistrofia, que poderão prejudicar a absorção de insulina;

✓ **diminuição da lubrificação:** isso reduz a capacidade de deslizamento, causando desconforto na aplicação;

✓ **obstrução:** a insulina que fica na agulha reutilizada se cristaliza, podendo causar entupimento da agulha.

É verdade que a agulha não deve permanecer na caneta após a aplicação? Quais os problemas?

R. Sim, é verdade. Quando a agulha permanece no refil da caneta, favorece a entrada de ar no refil, causando possível contaminação e erro de dosagem. Também pode ocorrer a saída de insulina do refil gerando desperdício de insulina e alteração da composição da insulina (no caso de insulinas de aspecto leitoso). É fundamental remover e descartar a agulha da caneta após o uso.

Depois da injeção de insulina, posso retirar a agulha imediatamente da pele?

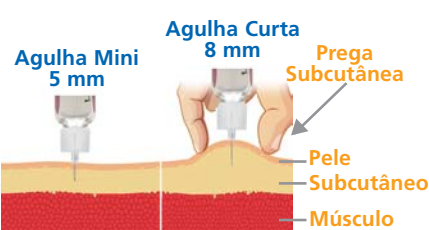
R. Não. Após a injeção, continue com a agulha no subcutâneo por no mínimo 10 segundos, para garantir que toda a insulina registrada foi aplicada.

E não se esqueça da dica mais importante: siga sempre as recomendações dos fabricantes das canetas e agulhas. ■

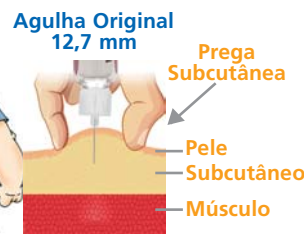
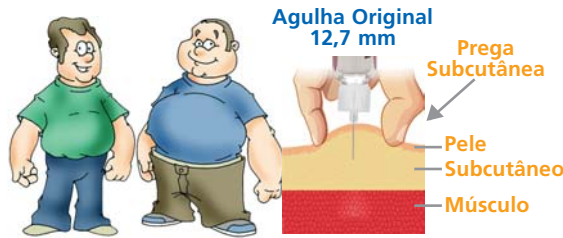
Referências bibliográficas:

- Produtos, Centro BD Educação em Diabetes. Disponível em: <http://www.bd.com/brasil/diabetes/products.asp> – data de acesso: 08/07/08
- Aplicação de insulina – Aspectos importantes na aquisição do produto, do preparo até a efetiva aplicação. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br> – data de acesso: 08/07/08
- O uso das canetas injetoras de insulina. Disponível em: <http://www.diabetesnoscuidamos.com.br/conteudo.asp?id=39> – data de acesso: 08/07/08

INDICAÇÕES PARA ESCOLHA DA AGULHA CORRETA



As agulhas de 5 ou 8 mm de comprimento são indicadas para: crianças, adolescentes, adultos com tipo físico magro e normal.



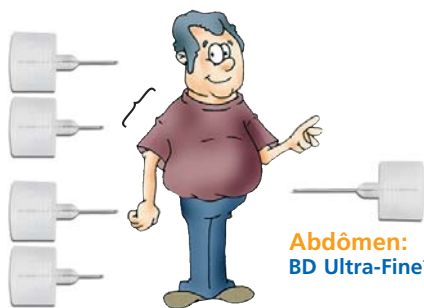
A agulha de 12,7 mm de comprimento é indicada para: adultos que estão acima do peso e obesos.

Braços:

BD Ultra-Fine™ Curta 8 mm
BD Ultra-Fine™ Mini 5 mm

Coxas e Nádegas:

BD Ultra-Fine™ Curta 8 mm
BD Ultra-Fine™ Mini 5 mm



Abdômen:
BD Ultra-Fine™ 12,7 mm

Uma análise especial deve ser feita para pessoas acima do peso ou obesas, porém com coxas e/ou braços com pouco tecido subcutâneo.

Veja que o cliente ao lado tem a possibilidade de usar as três apresentações da agulha **BD Ultra-Fine™**.

Equipe qualificada contribui para manter empresas competitivas

Por Luis Carlos Marins

Presidente da ASCOFERJ – Associação do Comércio Farmacêutico do Estado do Rio de Janeiro no triênio 2008-2011



Luis Carlos Marins

Falar sobre tendências é, em geral, um desafio complexo, principalmente porque vivemos num país de proporções continentais e que abriga setores econômicos com características específicas. O comércio farmacêutico é um deles, com particularidades a variar de um estado para outro. Porém, em mais de 35 anos de atuação no setor, é possível refletir sobre alguns pontos, certamente, comuns aos empresários do nosso segmento, do Oiapoque ao Chuí.

O motor do comércio farmacêutico é a concorrência que segue cada vez mais acirrada. De acordo com dados da ABCFARMA, existem aproximadamente 60 mil estabelecimentos, e destacar-se em meio a tantos outros requer o desenvolvimento de ações diferenciadas, aquelas em que o concorrente ainda não pensou. Requer manter a empresa competitiva, isto é, capaz de competir saudavelmente no mercado. O empresário de farmácia passa os dias imaginando,

algumas vezes planejando, como atrair novos consumidores, ou ainda, como evitar que eles entrem na loja ao lado.

A competição é saudável, pois impulsiona as empresas em direção à profissionalização e a novos projetos. Todavia, ganha contornos predatórios quando está baseada apenas no “vamos ver quem cobra menos”. Até porque, com a chegada de grandes redes de outros estados – quem sabe até de outro país –, competir somente com preço deixa os pequenos empresários em desvantagem.

Se a guerra dos descontos não é a saída, qual será? É bem provável que seja o investimento em capacitação profissional, e existem muitos exemplos que podem confirmar essa tese. No modelo de gestão em vigor no universo corporativo, somente os que aperfeiçoam as equipes têm grandes chances de competir em pé de igualdade com os tubarões do setor.

A globalização, de certo modo, vai acabar pondo fim às particularidades, favorecendo a concentração das grandes redes varejistas, que estarão em todos os lugares. Para as pequenas empresas, a alternativa parece ser o associativismo ou outra forma de agrupamento que fortaleça o poder de barganha dos estabelecimentos farmacêuticos, como a franquia e o licenciamento de marca. No setor alimentício, a união em torno da mesma bandeira é um processo mais amadurecido, e pode, inclusive, servir de exemplo para o nosso segmento. Dentro de casa, também temos empreendimentos de sucesso.

Estamos em um momento decisivo. O setor está em transformação, e aqueles que não acompanharem o ritmo perderão espaço no mercado. Investir em educação continuada e manter a equipe preparada para novos desafios são os caminhos mais seguros para se manter vivo num mar de tubarões. ■

Participe do Jornal BD Mão Boa e ganhe um brinde prático e útil!

Envie sua sugestão de artigo ou entrevista para publicarmos no jornal.

Os leitores que enviarem as três melhores indicações de matérias receberão um brinde especial*.

Para participar desta promoção basta enviar sua sugestão para:

jornalmaoboa@bd.com

Envie quantas sugestões desejar.

* Esta promoção não é um sorteio. As três melhores indicações serão selecionadas pela coordenação do **Jornal BD Mão Boa**.



O Jornal BD Mão Boa é uma publicação da Becton Dickinson Indústrias Cirúrgicas Ltda. Rua Alexandre Dumas, 1976 – CEP – 04717-004, Chácara Santo Antônio – São Paulo – SP • CRC: 0800 055 5654 • email: crc@bd.com.br
Coordenadora técnica: Beatriz Lott • Colaboradores: Soraia B. Salla, Monise Vicente, Márcia C. de Oliveira e Bruno Campello • Jornalista responsável: Milton Nespatti (MTB 12460-SP, nespatti@terra.com.br) • Revisão: Solange Martinez • Projeto gráfico e diagramação: revistas@alvopm.com.br. As matérias desta publicação podem ser reproduzidas desde que citada a fonte. As opiniões e conceitos publicados são de responsabilidade dos entrevistados e colaboradores dos artigos.