



Rui Filipe da Conceição Teixeira

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA: Farmácia Pacheco Pereira

Estágio orientado pela Dra. Maria Clara Pacheco, Diretora Técnica da Farmácia Pacheco Pereira, no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra.

Setembro de 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

## **Relatório de Estágio Curricular em Farmácia Comunitária**

Estágio Curricular em Farmácia Comunitária na Farmácia Pacheco Pereira, orientado pela Dra. Maria Clara Pacheco, no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra.

Rui Filipe da Conceição Teixeira

Setembro de 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, *Rui Filipe da Conceição Teixeira*, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009010035, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular de Estágio Curricular. Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na bibliografia deste Relatório de Estágio, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, ----- de----- de 2015.

---

Assinatura do Aluno

(Rui Filipe da Conceição Teixeira)

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária: Farmácia Pacheco Pereira  
2015

## Agradecimentos

Previamente a começar a escrever o meu relatório de estágio e sobre a experiência assimilada, gostaria de deixar uma ou duas palavras de apreço e obrigado a quem me permitiu realiza-lo.

Em primeiro lugar gostaria de agradecer à Exma. Dr<sup>a</sup>. Maria Clara Correia Pacheco pela amabilidade e carinho com que me recebeu na Farmácia Pacheco Pereira, por toda a sabedoria e conselhos que me transmitiu, assim como a toda a confiança que depositou em mim.

Agradeço à Dr<sup>a</sup>. Susana, ao Sr. Luís, ao Sr. Victor e à Sra. São pela paciência inesgotável que tiveram ao longo deste período, por todos os sorrisos e palavras de conforto mesmo quando não estava a correr como esperado, por todo o aprendizado que legaram e principalmente pela amizade e confiança que depositaram em mim enquanto estagiário.

A todos os grandes amigos que considero como uma segunda família da República dos Fantasmas onde vivi enquanto estudante da Universidade de Coimbra, que fizeram desta experiência inquestionavelmente muito mais intensa, educativa e desafiante. “EHHHH FAN!...”

Aos meus amigos mais próximos de faculdade e fora dela que apesar de ter estudado fora do país por duas vezes sempre estiveram presentes.

Finalmente um obrigado ao meu Irmão, Pai e Mãe que sempre contribuíram com todo o amor, sempre me apoiaram e aconselharam de forma incondicional em todas as minhas decisões, sem eles não seria, tão pouco, possível chegar até aqui.

## Índice

<b>1. Lista de Abreviaturas</b> .....	6
<b>2. Introdução</b> .....	7
<b>3. Analise SWOT</b> .....	8
<b>3.1 Pontos Fortes</b> .....	8
3.1.1 Instalações e Organização Interna .....	8
3.1.2 Gabinete do Utente .....	9
3.1.3 Localização .....	9
3.1.4 Horário.....	10
3.1.5 Plano de Estágio .....	11
3.1.6 Equipa Profissional.....	11
3.1.7 Leque de Fornecedores .....	12
3.1.8 Participação na Comunidade.....	12
3.1.9 Instituições .....	13
3.1.10 Manipulados.....	13
<b>3.2 Pontos Fracos</b> .....	14
3.2.1 Atendimento sem senhas .....	14
3.2.2 Privacidade.....	14
3.2.3 Erros de Stock.....	15
3.2.4 Erros no prazo de validade .....	15
3.2.5 Reservas .....	16
3.2.6 Vendas Suspensas .....	16
<b>3.3 Ameaças</b> .....	17
3.3.1 Envelhecimento populacional .....	17
3.3.2 Economia.....	17
3.3.3 Alteração de PVP .....	18
3.3.4 Medicamentos esgotados .....	18
3.3.5 Saúde Publica e dispensa de Ansiolíticos/Antidepressivos.....	19
<b>3.4 Oportunidades</b> .....	20
3.4.1 Mercado Veterinário .....	20
3.4.2 Homeopatia .....	20
<b>4 Conclusão</b> .....	21

**5 Bibliografia.....22**

## **I. Lista de Abreviaturas**

DIM – Delegado de informação medica

MSRM – Medicamento sujeito a receita medica

MNSRM – Medicamento não sujeito a receita medica

DCI – Denominação comum internacional

PVP – Preço de venda ao público



## 2. Introdução

Ser farmacêutico é ser reconhecido como sendo o profissional especializado no medicamento e especialista em saúde pública onde a sua atividade funciona como ligação entre o doente e os restantes profissionais de saúde.

A farmácia comunitária apesar de ser um negócio lucrativo, e acima de tudo o local onde assistência de qualidade em relação ao medicamento é prestada, desde a dispensa de medicamentos, passando por seguimento farmacoterapêutico, aconselhamento farmacêutico e educação farmacológica e não farmacológica.

Com todos os problemas económicos que recentemente Portugal tem sido sujeito, a farmácia comunitária ganhou um novo dinamismo na qual os utentes cada vez mais preferem ir a farmácias quando necessitam de soluções terapêuticas ou não terapêuticas, isto faz com que a profissão farmacêutica seja cada vez mais basilar, responsável e flexível na qual se tem que estar muito bem preparado para enfrentar cada vez mais adversidade, complexidade e exigência por parte do utente.

Neste contexto e no término do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas faz parte da nossa responsabilidade enquanto alunos e futuros profissionais a escolha de uma farmácia para integrar a sua equipa e complementar a nossa formação com aplicação direta dos nossos conhecimentos teóricos.

Nada como escolher uma farmácia de renome e com uma equipa de excelência para retirar o máximo partido deste estágio, foi deste modo que decidi escolher a Farmácia Pacheco Pereira, localizada em Cabaços, Pussos onde sob orientação da Exma. Dra. Maria Clara Correia Pacheco me foi possível realizar este estágio curricular entre as datas 1 de Junho 2015 e 4 de Setembro 2015, totalizando o número de 640 horas.

O presente relatório descreve o meu percurso enquanto estagiário e representa parte da aprendizagem adquirida entre as datas supracitadas. O relatório tem uma estrutura SWOT no qual tende a demonstrar todos os pontos Fortes, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças inerentes a Farmácia Pacheco Pereira e ao ambiente que a rodeia.

### **3. Análise SWOT**

#### **3.1 Pontos Fortes**

##### **3.1.1 Instalações e Organização Interna**

Em 1977 a Dr<sup>a</sup>. Maria Clara Pacheco decidira abrir na localidade de Cabacos a até hoje conhecida Farmácia Pacheco Pereira. Desde a abertura até aos dias de hoje a farmácia sofreu alterações de local por duas vezes, no entanto sempre no centro dos Cabaços.

Hoje em dia a farmácia é composta por quatro postos de atendimento dispostos em “U”. Cada um é individualmente equipado com sistema de leitura ótica, caixa, multibanco, terminal informático com o programa SiFarma® 2000 e local para guardar o receituário, Índice Terapêutico e carimbo permitindo a cada trabalhador executar as suas funções de forma autónoma, mas ao mesmo tempo suficientemente perto uns dos outros se for necessário algum tipo de interação, o que no caso de um estagiário é sempre uma mais-valia.

O ambiente relaxante e acolhedor proporcionado por uma grande iluminação natural e artificial, temperatura regulável através de ar condicionado e com recurso a uma pintura interior baseada em cores calmas e tranquilizantes fazem da Farmácia Pacheco Pereira o local perfeito para se ser atendido. O *hall* de entrada é considerada a sala de espera, esta é ampla e com brinquedos para os mais novos se entreterem enquanto os mais velhos são atendidos.

A parte das traseiras onde se recebem as encomendas é composto por uma larga bancada o que para grandes encomendas, como as feitas no início de cada mês se torna imprescindível, devido ao espaço necessário para organizar a encomenda e conferenciar todos os produtos recebidos. Entre o balcão e a parte traseira da farmácia encontram-se as gavetas onde os MSRM estão organizados alfabeticamente e separados por tipo de forma farmacêutica em que os Comprimidos estão separados de todas as restantes formas farmacêuticas como Colírios, Vaginais, Supositórios, Pós, Inalatórios, Transdérmicos, Gotas, Xaropes, Pomadas, Cremes, Soluções, etc. nesta secção há também um frigorífico onde há separação entre medicamentos humanos e veterinários e entre estes entre Injetáveis e restantes. Em toda a

organização apesar de alfabética e por dosagem, todos os medicamentos são colocados por ordem crescente de data de validade, assim o primeiro medicamento a sair é sempre aquele com a validade mais curta, tanto nas gavetas como no armazém, seguindo assim a regra do “*first in, first out*”.

A farmácia ainda dispõe a parte do armazém onde o excedente fica armazenado e separado também por fórmula farmacêutica e medicamentos genéricos dos considerados de marca. A farmácia tem também uma sala de reuniões que reúne as condições de privacidade necessárias caso seja necessária para receber algum DIM, inspeção ou outro caso específico.

Atrás de todos os balcões e em forma de “U” estão apresentados os MNSRM dispostos de forma estratégica e ao longo dos balcões há exposições com gondolas onde se expõem produtos que saem menos ou que a farmácia decidiu fazer desconto extra como forma de *marketing*.

### 3.1.2 Gabinete do Utente

Localizado separado do restante atendimento por uma porta de vidro fosco é neste gabinete que a relação-utente pode ser mais privada e em que o farmacêutico pode determinar parâmetros bioquímicos como por exemplo glicémia total ou colesterol total e também administração de injetáveis.

A determinação de parâmetros bioquímicos são serviços de saúde muito requisitados pelos utentes portadores de doenças crónicas como por exemplo a Diabetes *mellitus* tipo 2 ou simplesmente por quem quer fazer um “*check-up*”, isto porque a medição destes parâmetros avaliam o estado de saúde do doente [1]

### 3.1.3 Localização

A Farmácia Pacheco Pereira tem uma localização privilegiada. Extremamente perto da nova autoestrada A13 e junto a N110 que liga Coimbra a Tomar. Localizada no centro de Cabaços esta farmácia é a primeira escolha para grande parte dos habitantes daquela zona, isto porque a farmácia mais próxima desta e que de certo modo pode fazer alguma concorrência de clientes de uma mesma grandeza é localizada em Alvaiázere a cerca de 10Km desta. A N110 ainda é uma estrada de muito movimento comercial, mesmo depois da construção da A13, então Cabaços situada a cerca 500 metros desta estrada é um grande centro de paragem o que faz desta farmácia extremamente bem situada.

Cabaços e também uma zona relativamente central quando falamos em termos de freguesias como Arega, Areias, entre outras que preferem os serviços desta farmácia por se encontrar mais perto que as restantes.

### 3.1.4 Horário

A Farmácia Pacheco Pereira tem um horário alargado e com uma flexibilidade por parte dos trabalhadores que é bem conhecida localmente. O horário laboral é relativamente diferente nas Segundas-feiras, Sábados e Domingos dos restantes dias da semana.

Segunda-feira e devido a feira local a farmácia abre mais cedo nesse dia. Abre às 8.30horas e fecha para almoço às 13horas, reabrindo novamente às 14.30 e encerrando às 20horas. Permitindo a todas as pessoas que vão à feira e que tem obrigações após as 9horas de serem atendidas nesse período.

De terça-feira a sexta-feira o normal funcionamento da farmácia é das 9h-13h e das 14.30-20h, permitindo a quem chegue mais tarde do trabalho possa ser atendido até relativamente perto da hora de jantar.

Durante o fim-de-semana a farmácia também trabalha sábados e domingos, no entanto com horários mais restritos, permitindo um atendimento ao público contínuo sem interrupções.

### 3.1.5 Plano de Estágio

O plano de estágio é bastante delineado e com intenção de uma integração gradual e com o aumento de responsabilidade com o passar do tempo e o demonstrar ser capaz de desempenhar certa função.

Um estágio extracurricular nesta mesma farmácia em 2012 ajudou-me imenso porque já conhecia internamente a farmácia o que me ajudou a que a integração e desempenho de funções fosse mais rápido.

Comecei por fazer receção de encomendas diárias e a relembrar onde era o local dos medicamentos, onde passei pela correção de receituário e por fim tudo integrado com o atendimento ao balcão, passando ainda pela gestão de encomendas.

Assim gradualmente fui evoluindo com o uso do programa SiFarma® 2000 sempre com orientação tanto dos técnicos de farmácia, como diretora técnica ou farmacêutica adjunta.

### 3.1.6 Equipa Profissional

Como citado anteriormente a farmácia foi fundada em 1977 e desde então que estabeleceu uma equipa que muito poucas alterações sofreu ao longo do tempo. Desde há largos anos que a equipa é constituída pela Diretoria Técnica sempre assumida pela Dra. Clara e por três ajudantes técnicos, posteriormente por uma farmacêutica adjunta e recentemente por outro “ajudante técnico” em que a função principal passa por tarefas de gestão. A difícil e

trabalhosa construção de uma relação de confiança farmácia-comunidade fica assim facilitada tanto pela vasta experiência que estes profissionais apresentam como a longa duração da relação que tem com os seus clientes/utentes.

Esta equipa experiente transpira confiança, conhecimento e humildade o que me ajudou e facilitou imenso na minha integração e na minha apresentação enquanto estagiário perante um público em grande parte fidelizado com a farmácia. Estes mesmos valores permitiram que o meu aprendizado fosse mais rápido e não tivesse qualquer receio de perguntar qualquer tipo de dúvida que prontamente era respondida.

Toda a equipa tem as suas funções devidamente entregues e assimiladas o que facilita o dia-a-dia de trabalho assim como aumenta a produtividade e a rentabilização do tempo.

### 3.1.7 Leque de Fornecedores

Numa altura em que os medicamentos genéricos e de marca atingem valores de mercado históricos em Portugal a escassez de medicamentos tanto nos fornecedores como nos laboratórios é, infelizmente, uma realidade. A Farmácia Pacheco Pereira desta forma trabalha com um grupo de três fornecedores principais, com o qual tenta da melhor forma gerir e colmatar estas falhas de mercado.

### 3.1.8 Participação na Comunidade

A Farmácia Pacheco Pereira tem um sistema de entrega de medicamentos ao domicílio, o que numa população envelhecida e que não tem possibilidade de se deslocar à farmácia ou porque não tem transporte próprio ou porque a atividade motora já não lhes permite é uma forma de garantir a medicação e aconselhamento a toda a população.

### 3.1.9 Instituições

Algumas instituições como lares e centros de cuidados continuados tem sido uma das apostas da Farmácia Pacheco Pereira. Estas situações a meu ver são “*win-win situations*” a farmácia ganha em termos de negócio porque são volumes de dispensa enormes, o utente ganha porque tem os seus medicamentos organizados pela farmácia logo são menos suscetíveis a erros de trocas, assim como é mais seguro pois consegue-se fazer o acompanhamento e evolução do doente e as instituições ganham porque tem os medicamentos com a maior brevidade possível pois são entregas semanais.

### 3.1.10 Manipulados

Apesar do uso de manipulados estar cada vez em maior declínio e algumas farmácias já não o fazerem, a Pacheco Pereira ainda tem um vasto leque de receitas para manipulados em que quando prescritas pelo médico podem ser preparadas e dispensadas na farmácia.

Eu mesmo durante o meu período de estágio foi-me possível fazer algumas destas receitas e deste modo aplicar todos os conhecimentos teóricos e práticos que tínhamos anteriormente obtido em disciplinas como tecnologia farmacêutica e galénica.

Aprender a calcular preços de manipulados foi nestes casos possível onde temos que recorrer a vários fatores e a várias regras pré-estabelecidas de acordo com a Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho. [2]

## **3.2 Pontos Fracos**

### **3.2.1 Atendimento sem senhas**

Um dos pontos negativos que reparei ao longo do estágio foi a forma como as pessoas aguardavam a sua vez, especialmente em dias de grande afluência de utentes. Como a farmácia não tem sistema de senhas de espera é impossível para nós, enquanto atendemos concentradamente um utente, reparar quem chegou ou não primeiro lugar. Apesar de haver bom senso por parte da maioria das pessoas há sempre quem não se importe com isso e acabam sempre por existir situações menos agradáveis em que “X” passou na frente de “Y” e em que nós pouco podemos fazer porque não temos argumentos.

### **3.2.2 Privacidade**

Os balcões apesar de individualizados não tem barreiras físicas entre eles o que para o utente que vai ser atendido e que tenha um caso mais delicado e queira privacidade ou que não se sinta confortável com que as outras pessoas possam pensar ou ouvir fica sempre de pé atrás, pois alguns balcões de atendimento são relativamente perto.

No entanto tentamos sempre colmatar essa pequena falha usando o gabinete do utente que permite um extra em termos de privacidade, mesmo para um simples diálogo.



### 3.2.3 Erros de Stock

A Farmácia Pacheco Pereira possui mais uma Farmácia e um posto de atendimento. O posto de atendimento é abastecido a partir do *stock* da Farmácia Pacheco Pereira, no entanto a outra farmácia tem abastecimento próprio. Contudo transferências entre farmácias para escoar produtos, para colmatar algumas falhas ou simplesmente porque o fornecedor deixou o carregamento todo numa das farmácias são bastante comuns.

Esta dinâmica ativa em si é muito boa, pois permite uma flexibilidade que muitas farmácias não tem, no entanto o ponto negativo vai para muitos produtos que por vezes ficam com o *stock* errado por causa do erro inerente humano. Apesar de a equipa ser cautelosa a apontar todos os erros que vai encontrando não consegue mudar por vezes o erro de *stock* porque esta base esta blindada a grande parte da equipa.

### 3.2.4 Erros no prazo de validade

Um dos erros que por vezes acontece e que tem que ser revisto periodicamente são as datas de validade, por vezes na introdução de encomendas nem sempre se verificam as datas de validade dos produtos o que no futuro implica um gasto enorme de tempo por parte da equipa a retirar listas de aproximação do fim de validade e onde tem que confirmar se realmente os produtos estão ou não perto do fim de validade.

A solução para este problema é deveras simples, consumir mais tempo na receção da encomenda posteriormente salva imenso tempo nestas situações.

### 3.2.5 Reservas

Grande parte dos clientes a equipa já os conhece, no entanto e para mais na altura do ano em que fiz o estágio, muitos emigrantes voltam às suas origens assim como pessoas em férias, etc, ou seja, o nível de pessoas desconhecidas é superior e muitas delas tem requisitos especiais e nós através dos fornecedores conseguimos encomendar esses produtos que posteriormente ficam guardados para essas pessoas. No entanto, por vezes as pessoas esquecem-se de ir buscar o produto ou passam mesmo noutras farmácias e como tem logo em *stock* levam logo esquecendo que tinham encomendado previamente. Todos estes casos são casos de prejuízo para a farmácia em que por vezes tem que devolver os produtos ou mesmo ficar com eles mesmo sabendo que será complicado de escoar porque são demasiado específicos.

### 3.2.6 Vendas Suspensas

Como grande parte da população que é cliente da farmácia é conhecida da equipa da farmácia e também são seguidos por estes mesmos profissionais a medicação que fazem torna-se um conhecimento por nossa parte e o registo da mesma na ficha de cliente no programa SiFarma®2000 é uma mais-valia e uma ajuda imprescindível. No entanto e mais uma vez talvez porque parte do estágio foi em Julho e Agosto, meses conhecidos pela sua afluência de férias, os serviços médicos em alguns postos não ficaram assegurados, pelo que por falta de planeamento de algumas pessoas ficaram sem receitas para continuar tratamentos crónicos. A equipa como conhece parte destes clientes cede a medicação porque conhece bem o historial farmacoterapêutico destes e sempre na condição destes posteriormente trazerem a respetiva receita, o que por vezes complica tanto faturação da farmácia no fim do mês como muitas pessoas depois se esquecem das receitas e a farmácia tem que apresentar essas mesmas faturadas.

### **3.3 Ameaças**

#### **3.3.1 Envelhecimento populacional**

Grande parte do público-alvo da Farmácia passa por pessoas acima dos 60 anos de idade e apesar da esperança média de vida crescer ao longo das décadas, pelo menos tem sido essa a tendência, as pessoas infelizmente acabam por falecer mais tarde ou mais cedo. Com a grande migração da população jovem para os grandes centros populacionais como Lisboa ou Porto, ou mesmo sujeitos a emigração, a desertificação no interior de Portugal tem sido uma realidade assustadora. Esta possível desertificação é a principal ameaça num futuro a longo prazo para todas as farmácias do interior.

#### **3.3.2 Economia**

A situação económica que o país atravessa teve como consequência a aplicação de medidas de racionalização de custos num abrangente leque de setores. A saúde não foi certamente uma exceção, muito pelo contrário, o que fez com que houvesse um conjunto de medidas tomadas que afetaram diretamente as farmácias, como por exemplo a redução de custo dos medicamentos com a aplicação da prescrição por DCI e a menor participação do estado. Assim as farmácias viram reduzidas as suas margens de lucro. Muitas das farmácias com estas simples medida fecharam portas, outras entraram em processos de insolvência e outras das que de certo modo se salvaguardaram hoje em dia são obrigadas a adotar medidas mais agressivas de negócio para se autossustentarem.

Estes modelos de negócio prejudicam o farmacêutico enquanto profissional que tem nas suas bases uma profissão liberal e levam a uma imagem denegrada por parte da sociedade em relação aos farmacêuticos.

### 3.3.3 Alteração de PVP

O preço de venda ao público de certos medicamentos pode alterar por várias razões. Durante o meu estágio aconteceu uma renovação de patente do medicamento Lyrica® (pregabalina), em que para casos de dor neuropática se o médico prescrever literalmente Lyrica®, esta tem que ser devidamente aviada e não pode ser trocada pelo seu genérico. Este medicamento sofreu uma alteração de PVP dos aproximadamente 40 euros para muito perto do preço dos genéricos de referência, aproximadamente 20 euros. Houve mais que uma situação que tivemos o cuidado de primeiro escoar os preços mais altos e explicar essa alteração à pessoa, acontecendo mesmo o caso de levar duas caixas cada uma com preço diferente.

Acontece que para o profissional a alteração é óbvia, no entanto explicar essa alteração a utentes nem sempre é bem recebida e gera suspeita por parte do utente. Noutra mão estas alterações *a priori* acarretam um prejuízo para a farmácia porque foram medicamentos adquiridos a um preço superior ao de dispensa.

### 3.3.4 Medicamentos esgotados

O preço baixo dos medicamentos em Portugal trouxe uma maior acessibilidade por parte do utente no adquirir destes medicamentos assim como uma grande fatia de poupança para o estado português em termos de saúde. O único senão consta nos medicamentos que na restante Europa são vendidos a um preço superior ao mercado Português e os laboratórios vendem-nos preferencialmente a estes países por questões óbvias. Acontece que há casos, não muito raros, de falha de medicamentos tanto nos laboratórios como nos armazenistas. Durante o meu estágio tive vários exemplos de medicamentos protegidos por patente como Xarelto® ou Pradaxa® que são terapêuticas contínuas e de extrema importância ou mesmo genéricos como o caso específico do Bisoprolol 2.5 mg que não é tão grave porque neste caso pode ocorrer substituição pelo de marca Concor IC 2.5® em que utentes simplesmente

deixavam de fazer a terapêutica porque estava esgotado em todos os armazenistas com quem a farmácia tinha contacto, laboratório ou mesmo em farmácias da redondeza.

### 3.3.5 Saúde Pública e dispensa de Ansiolíticos/Antidepressivos

Durante o meu estágio na farmácia deparei-me várias vezes com o pedido para dispensa de ansiolíticos sem receita. O elevado número de pessoas que toma este tipo de medicação é extremamente alta. O preço reduzido destes medicamentos, o seu uso continuado e o preço das consultas eram os argumentos mais utilizados pelas pessoas para tentarem obter estes medicamentos sem receita médica. A não cedência destas medicações sujeitas a receita médica causavam problemas para a farmácia e mesmo com a melhor argumentação da nossa parte as pessoas continuavam a não entender o porque da necessidade da receita médica para um medicamento tão barato. Estas situações por vezes podem levar a perda de clientes.

Outra ameaça, mas desta vez sem ser para as farmácias, mas sim para os próprios utentes, é sem dúvida a saúde mental da população em geral que está demasiado dependente destes medicamentos simplesmente para argumentos como “só tomo para descansar um bocadinho”, “uso para dormir melhor”, penso que neste aspeto os médicos e os farmacêuticos tem como obrigação e como agentes de saúde pública primários a reeducação dos utentes e fazer tentativas primárias de terapêuticas não farmacológicas e em última instância o uso então destes medicamentos, isto porque por vezes na farmácia ficamos com a ideia de que provavelmente aquela pessoa não precisaria daquela medicação.

### **3.4 Oportunidades**

#### **3.4.1 Mercado Veterinário**

A farmácia Pacheco Pereira encontrasse num meio onde a vertente da agricultura e criação de gado ainda é relativamente elevada, tanto para subsistência de famílias como negócio. Criação de suínos assim como a criação de aves são realidades abundantes neste meio. Explorar melhor este mercado com aposta no *marketing* pode ser uma oportunidade de negócio e um fator diferenciador da farmácia, até porque parte da equipa da farmácia é extremamente competente nesta área e tem conhecimentos teóricos e práticos que lhes permitem dar um aconselhamento de qualidade.

#### **3.4.2 Homeopatia**

Deixando a opinião pessoal de lado sobre a homeopatia eu penso que este mercado emergente pode constituir uma oportunidade de negócio único para as farmácias. A aposta nestes produtos na farmácia Pacheco Pereira esta a ser feita de forma gradual, com precaução e com avaliação de *feedback* por parte dos clientes.

Penso que formações mais específicas sobre estes produtos seria uma mais-valia tanto para os profissionais como para a população em geral que por vezes pergunta e não há respostas muito científicas ou muito detalhadas.

## 4 Conclusão

Este estágio curricular culmina com o fim do curso Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, no qual podemos ter um acesso mais prático a todo o conhecimento que possuímos teórico após cinco anos de estudo, assim como a uma maior consolidação dos mais diversos temas.

No início e porque é a nossa primeira experiência no mundo do trabalho o sentimento de insegurança e nervosismo por vezes não nos deixa fazer ou aplicar variados conhecimentos que possuímos, no entanto com o passar do tempo o ganho de confiança associado ao nosso sentido de responsabilidade que a profissão farmacêutica acarreta permite-nos desempenhar esta função muito melhor. Pessoalmente denotei uma evolução muito grande da minha parte nestes meses, desde a falta de confiança com o programa informático SiFarma®2000 até no final conseguir desempenhar as funções autonomamente.

O desenvolvimento não foi apenas em apetências técnicas, a necessidade de conjugar conhecimentos teóricos com relações humanas e profissionais fazem-nos crescer enquanto pessoas e enquanto profissionais.

Esta experiência prática permitiu-me realizar que o farmacêutico tem sem dúvida uma profissão em que é sujeito a uma grande responsabilidade, o que faz com que necessite obrigatoriamente que seja um profissional com elevado rigor, atualização de conhecimento constante e valores éticos elevados para que se consiga adaptar a uma sociedade cada vez mais exigente, para permitir um sistema de saúde em melhoria constante e um desempenho da sua profissão exemplar.

Por fim deixar uma palavra de apreço a toda a equipa da farmácia Pacheco Pereira que se demonstrou sempre incansável na sua vontade de ensinar e ajudar, sem dúvida que facilitou muito a integração e todo o meu desenvolvimento enquanto futuro farmacêutico.

## 5 Bibliografia

[1] Ordem dos Farmacêuticos. Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF). 2009 pg.45

[2] INFARMED. Portaria n.º 769/2004, de 1 de julho [Acedido a 02/08/2015]. Disponível na Internet:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_V/portaria\\_769-2004.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_V/portaria_769-2004.pdf)