

Daniela Filipa Felício Marques

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Dr. João Manuel Baliza Santiago Maia e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Daniela Filipa Felício Marques, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009009057, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade 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, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 11 de Julho de 2014

Dr. João Manuel Baliza Santiago Maia

Daniela Filipa Felício Marques

Agradecimentos

Foram inúmeras as pessoas que, de alguma forma, me apoiaram e contribuíram para o meu sucesso nesta etapa. Deste modo, quero expressar, a todas elas, o meu agradecimento.

Na Farmácia Machado,

Um agradecimento a todos pelo amável acolhimento e por dedicaram parte do seu tempo a instruírem-me, integrarem-me e a aconselharem-me. Obrigada pelo apoio prestado nos diversos problemas do dia-a-dia e obrigada pela simpatia e amabilidade que tiveram para comigo.

Um agradecimento ao Dr. João Maia por todos os conhecimentos e ferramentas que me transmitiu e, principalmente, pela sua boa disposição, mesmo em situações mais complicadas, fazendo-me sentir sempre motivada e criando um ótimo ambiente de funcionamento na Farmácia Machado.

Um agradecimento a todos os professores da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra pelo contributo para a minha formação profissional e pessoal.

Não faltando o essencial,

obrigada à minha família por me apoiar sempre...

A todos, um sincero obrigada!

“A primeira e principal responsabilidade do farmacêutico é para com a saúde e o bem-estar do doente e do cidadão em geral.”

in Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos

Abreviaturas

ANF	Associação Nacional de Farmácias
BPF	Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária
Bpm	Batimentos por minuto
CCF	Centro de conferência de faturas
DCI	Denominação comum internacional
DPOC	Doença pulmonar obstrutiva crónica
INFARMED	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P.
MNSRM	Medicamentos não sujeitos a receita médica
MSRM	Medicamentos sujeitos a receita médica
PA	Pressão arterial
RAM	Reação(ões) adversa(s) a medicamentos
SNS	Serviço Nacional de Saúde

Índice

Abreviaturas.....	v
Nota Introdutória.....	1
1. Farmácia Machado.....	2
1.1. Sala de atendimento ao público	2
1.2. Zona de armazenamento e receção de encomendas e zona de preparação de manipulados.....	2
2. Atividades desenvolvidas e competências adquiridas no estágio.....	3
2.1. Gestão de produtos/existências.....	3
2.1.1. Receção e verificação de encomendas	4
2.1.2. Armazenamento.....	5
2.1.3. Gestão de reclamações e devoluções.....	5
2.1.4. Controlo de Prazos de Validade	6
2.2. Dispensa e aconselhamento farmacêutico.....	6
2.2.1. Interação Farmacêutico-Utente	6
2.2.2. Cedência de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica.....	7
2.2.3. Dispensa de Psicotrópicos e Estupefacientes.....	10
2.2.4. Indicação Farmacêutica em situações de automedicação.....	11
2.2.5. Cedência de outros produtos de saúde.....	13
2.2.6. Medicamentos Manipulados e de preparação extemporânea	14
2.3. Conferência de receitas, processamento do receituário e faturação	14
2.4. Prestação de serviços na farmácia.....	15
3. Análise SWOT	17
3.1. Pontos Fortes (<i>Strengths</i>).....	17
3.2. Pontos Fracos (<i>Weaknesses</i>)	19
3.3. Oportunidades (<i>Opportunities</i>).....	21
3.4. Ameaças (<i>Threats</i>)	23
4. Considerações finais	25
Bibliografia	26

Nota Introdutória

Devido a todo um conjunto de conhecimentos adquiridos durante a sua formação, o Farmacêutico é considerado o profissional de saúde “especialista do medicamento”. A sua formação pluridisciplinar dota-o de inúmeras capacidades que lhe possibilitam o exercício da sua função em diversas áreas, entre elas, a mais focada na pessoa do doente e na promoção da saúde pública, a Farmácia Comunitária.

Sendo a Farmácia Comunitária uma unidade prestadora de cuidados de saúde, onde os utentes não procuram apenas uma simples aquisição de medicamentos mas sim a aquisição de bens de saúde, um atendimento de qualidade, associado ao aconselhamento farmacêutico, assumem um lugar de destaque. Deste modo, cada vez mais o ato farmacêutico deve ser consciente, seguro e profissional, sendo isto conseguido com boas bases académicas, experiência profissional e contínua aprendizagem.

Os seus vastos conhecimentos em torno do medicamento, aliados ao contacto direto com o doente, tornam o farmacêutico um profissional de destaque no que diz respeito ao acompanhamento farmacoterapêutico do doente, sendo este responsável, em muitos casos, por identificar situações de farmacovigilância, como interações medicamentosas e reações adversas ou mesmo situações de inefetividade terapêutica. Tendo como objetivo a promoção da saúde pública e do uso racional do medicamento, o farmacêutico surge assim como um profissional essencial na cadeia de serviços de saúde.

O estágio curricular, para além de representar o termo de cinco anos de vida académica, surge como um elo de ligação entre os conhecimentos adquiridos durante a formação académica e a realidade do mundo de trabalho, sendo um complemento essencial à formação de profissionais de qualidade, contribuindo para a aquisição de competências práticas e ainda aptidões sociais, humanas e éticas.

Foi com imenso prazer que fiz o meu estágio na Farmácia Machado, sob orientação do Dr. João Maia, entre os meses de Março a Abril, completando um total de 640 horas.

Neste relatório pretendo abordar, de uma forma sintética, as atividades desenvolvidas, os conhecimentos adquiridos e as experiências vividas ao longo do meu percurso na Farmácia Machado, fazendo uma análise crítica de todas essas experiências. Por fim apresentarei uma análise *SWOT*, onde apresentarei alguns pontos fortes e pontos fracos do meu estágio e onde farei uma análise crítica à importância do farmacêutico na sociedade atual, as ameaças que este tem que frequentar e a necessidade que este tem de se evidenciar enquanto profissional de saúde para que consiga novas oportunidades.

I. Farmácia Machado

O meu estágio foi realizado na Farmácia Machado, uma farmácia localizada na zona de Celas (Coimbra). Esta é uma farmácia bastante pequena, possuindo apenas uma sala de atendimento ao público e uma área interior, onde se armazenam medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) e onde se processa toda a gestão da farmácia. A farmácia não possui gabinete de atendimento ao utente, gabinete de diretor técnico ou armazém.

I.1. Sala de atendimento ao público

A sua sala de atendimento ao público tem dois balcões com quatro postos de atendimento, estando um dos postos isolado. Como a Farmácia Machado não possui gabinete de atendimento ao utente, a existência deste **balcão segregado é essencial em situações que requerem maior privacidade**, permitindo uma maior abertura por parte do utente, que expõe mais facilmente os seus problemas e fazendo com que o farmacêutico faça uma melhor avaliação da situação e um melhor aconselhamento.

A sala de atendimento possui ainda diversos lineares e expositores dedicados a alguns produtos de dermocosmética e higiene corporal, puericultura, veterinária, higiene oral, e ainda uma secção destinada a suplementos e a medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), que se encontra atrás do balcão de atendimento, por forma a estes produtos não estarem diretamente acessíveis aos clientes. Todos os produtos expostos seguem as **técnicas de merchandising**, que variam consoante a época sazonal.

I.2. Zona de armazenamento e receção de encomendas e zona de preparação de manipulados

Nesta área da farmácia trata-se de toda a burocracia da farmácia, armazena-se a grande maioria dos medicamentos e processa-se toda a gestão de encomendas. Aqui encontra-se então um armário de gavetas deslizantes, um frigorífico e ainda dois balcões, sendo que, num deles está o computador onde se processa a gestão de encomendas, e o outro balcão serve essencialmente como laboratório de manipulados, tendo armazenado todo o material essencial à manipulação (espátulas, almofarizes, balança, entre outros). É nesta área que se faz também a preparação extemporânea de medicamentos.

Nesta área existem ainda diversos armários de parede onde é guardada toda a documentação essencial ao funcionamento da farmácia, como os registos de compras aos fornecedores e os registos de vendas de psicotrópicos.

2. Atividades desenvolvidas e competências adquiridas no estágio

Ao longo do meu estágio tive a oportunidade de realizar diversas atividades no âmbito da **gestão de existências**, como a receção de encomendas, o armazenamento dos diferentes produtos e a gestão dos prazos de validade; no âmbito do **atendimento** propriamente dito, fazendo a dispensa de diferentes produtos e prestando aconselhamento de medidas farmacológicas e não-farmacológicas; e tive ainda a oportunidade de participar ativamente na **conferência e correção de receitas**; entre outras atividades.

2.1. Gestão de produtos/existências

As atividades do farmacêutico não se prendem apenas com o atendimento e com o aconselhamento, mas ainda com uma correta gestão das existências da farmácia. Antes de qualquer dispensa, existe um conjunto de atividades que é necessário realizar, como são o caso do aprovisionamento, o armazenamento e a gestão de *stock* de produtos.

Na Farmácia Machado a seleção dos produtos é feita pelo diretor técnico e resulta da ponderação de diversos fatores: o meio em que a farmácia se encontra inserida, o tipo de utentes que a frequenta e as suas principais necessidades, o receituário predominante, as oscilações sazonais, novos produtos no mercado e respetivas campanhas publicitárias e ainda o espaço para armazenamento. A escolha das existências deve ser feita de forma a evitar roturas de *stock* mas também a evitar a acumulação de produtos.

Alguns dos fatores que **dificultam a gestão de stock** consistem na **enorme quantidade de produtos disponíveis**, como acontece com as variadas marcas de cosméticos ou com os medicamentos genéricos. No entanto é impossível para uma farmácia possuir todos estes produtos, selecionando estas um número limitado de marcas e laboratórios, tendo em conta a **disponibilidade** dos produtos e as **condições comerciais** oferecidas. No caso da Farmácia Machado, as suas **dimensões** também limitam o volume de existências, sendo necessária uma grande seletividade na escolha dos produtos a adquirir.

O aprovisionamento de medicamentos e de outros produtos pode ser feito essencialmente de duas formas: ou são adquiridos diretamente aos laboratórios ou aos seus representantes (delegados) ou chegam à farmácia através dos armazenistas. Ambos apresentam as suas vantagens, optando-se por um ou por outro em diferentes situações:

– A **aquisição direta a laboratórios** traz mais **descontos** e benefícios de compra, mas obriga a **encomendar maiores quantidades** de produtos, tornando-se limitativo para as farmácias, pois são **investimentos consideráveis** que originam a grande empate de

capital e requerem maior espaço de armazenamento. Além disso, os **prazos de entrega são maiores** que os das distribuidoras.

– A **aquisição diária a distribuidores grossistas** é então essencial, pois estes apresentam uma maior flexibilidade de entregas, fazendo **várias entregas diárias**, com **condições de pagamento razoáveis**, permitindo entregas de **variados produtos**, em **menores quantidades** e com elevada **rapidez**.

A Farmácia Machado reparte as suas encomendas diárias pela *Plural*, *Proquifa*, *Empifarma* e *Alliance Healthcare*, consoante a disponibilidade dos produtos em cada uma delas. Em muitos casos são feitas encomendas diretas aos laboratórios, comprando-se essencialmente medicamentos genéricos de grande rotação, alguns produtos sazonais e ainda produtos de dermocosmética. Em situações de venda pode ocorrer que a farmácia não possua todos os produtos que o utente pretenda. Nestas situações, é ainda possível efetuar encomendas pontuais, que podem ser feitas através do *Sifarma* ou via telefone.

No meu estágio tive a oportunidade de realizar diariamente **encomendas instantâneas** e tive ainda a oportunidade de contactar diretamente com a **recepção e armazenamento de encomendas**.

2.1.1. Recepção e verificação de encomendas

Os fornecedores entregam as encomendas na farmácia sempre acompanhadas da respetiva fatura ou guia de transporte. Na recepção de encomendas, as faturas devem estar sempre presentes para confirmar preços, detetar possíveis trocas de produtos ou ainda faltas de produtos. A verificação do estado da embalagem e do prazo de validade dos produtos que chegam é também fundamental no ato de recepção de encomendas.

Em situações de erros na entrega ou quando são entregues embalagens danificadas ou com prazos de validade reduzidos, a farmácia deve ligar de imediato ao serviço de reclamações dos armazéns para informar o sucedido, para ser corrigido o problema.

Devido às suas propriedades, as encomendas de psicotrópicos e estupefacientes são ligeiramente mais complexas fazendo-se acompanhar de alguma documentação adicional. Sempre que uma farmácia faz uma encomenda destes produtos, estes vêm acompanhados de uma “guia de requisição”, que vem em duplicado e devidamente assinada pelo diretor técnico do armazém. O diretor técnico da farmácia carimba e assina as guias e devolve uma delas ao armazém. A outra fica guardada na farmácia, pelo menos, 3 anos.

2.1.2. Armazenamento

Rececionados e conferidos os produtos, procede-se à sua arrumação. Uma correta arrumação é essencial, uma vez que, se for feita de uma forma coordenada e lógica, permite um acesso mais rápido aos produtos, melhorando a qualidade e rapidez do atendimento.

O armazenamento deve ser feito sempre de acordo com as Boas Práticas de Farmacêuticas (BPF)¹, de forma a serem mantidas as ótimas condições de conservação dos produtos. Neste contexto, os primeiros produtos que eu arrumava eram os de frio e, logo de seguida, os psicotrópicos, para que se evite a sua confusão com outros medicamentos. Depois, procedia ao armazenamento normal do resto da encomenda.

Nas gavetas deslizantes os medicamentos eram organizados por forma farmacêutica e, posteriormente, por ordem alfabética da sua marca ou designação comum internacional (DCI). Nos expositores da sala de atendimento, os produtos estão organizados por áreas (cosmética VS medicamentos de uso veterinário VS suplementos, entre outras) e depois por marcas e por indicação terapêutica. Esta organização permite **facilitar o acesso aos diferentes produtos**, fazendo-se um **atendimento mais célere e mais eficiente**. O armazenamento de todos os produtos segue ainda a regra “*First in, First out*”, de modo a garantir que produtos mais antigos, com prazo de validade inferior, sejam dispensados primeiro, evitando acumulação de existências e eventual prejuízo para a farmácia.

- Participar ativamente na receção e armazenamento de encomendas ajudou-me a **conhecer as existências da farmácia e a sua localização**. Além disso, e ainda me ajudou a **estabelecer a associação entre nomes comerciais, substâncias ativas e indicações terapêuticas**. Ao fim de algum tempo, isto traduziu-se numa **melhoria no ato de atendimento** ao público, possibilitando agilizar o meu processo de atendimento, perdendo menos tempo à procura dos produtos e prestando um melhor aconselhamento devido ao melhor conhecimento dos diferentes produtos existentes na farmácia.

2.1.3. Gestão de reclamações e devoluções

As devoluções de produtos podem ser efetuadas por diversos motivos: **(1)** na receção de encomendas, quando se faturam produtos que não foram fornecidos, quando o produto faturado é diferente do recebido ou quando chegam à farmácia produtos com prazos de validade reduzidos ou com embalagens danificadas; **(2)** sempre que esteja a expirar o prazo de validade dos produtos existentes na farmácia; **(3)** ou quando haja circulares do INFARMED (Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P.) ou dos laboratórios que demandem a retirada de produtos do mercado.

- No meu estágio apenas participei na **reclamação de enganos na faturação** e de **enganos no envio de produtos** que detetava enquanto dava entrada de encomendas. Nestas situações ligava para a distribuidora, explicava o sucedido e informava o diretor técnico da situação, que ficava encarregue de emitir a nota de devolução desses produtos.

Em situações de devolução aceites, o armazenista pode proceder de três formas: troca o produto por um outro igual, troca o produto devolvido por outro diferente (quando o fornecido não é igual ao produto pedido ou ao faturado) ou emite uma nota de crédito à farmácia. Se, por outro lado, o armazenista não aceitar a devolução, volta a enviar o produto para a farmácia, com a respetiva guia de remessa e com uma justificação da rejeição. Nestas situações, os produtos terão que ficar na farmácia, ou caso estejam fora do prazo de validade, entram para as quebras de *stock*, representando prejuízo.

2.1.4. Controlo de Prazos de Validade

A correta gestão de existências exige ainda o controlo de prazos de validade. Produtos com prazo de validade expirado representam prejuízo para a farmácia, sendo essencial identificar estas situações precocemente para que se possa proceder à sua devolução.

Na Farmácia Machado os prazos de validade são controlados de dois em dois meses. Neste controlo são emitidas as listagens dos produtos que possuem validade inferior a 3 meses e verificam-se as validades inscritas nas embalagens dos produtos listados. Se estes expirarem o seu prazo nesse período, tenta-se devolvê-los aos fornecedores. Esta foi outra das tarefas que realizei no meu estágio.

2.2. Dispensa e aconselhamento farmacêutico

2.2.1. Interação Farmacêutico-Utente

A utilização de medicamentos e de outros produtos de saúde, seja por prescrição médica, por indicação farmacêutica ou por autorrecreação do doente, deve reger-se pelo seu uso racional, quer pelo interesse do próprio utente, quer pelo interesse da saúde pública. **A cedência e aconselhamento de medicamentos e produtos de saúde são os atos farmacêuticos com maior importância no seio da farmácia comunitária.**

O farmacêutico ocupa um local de destaque na prestação de serviços e cuidados de saúde por ser o profissional de saúde mais **facilmente acessível** por parte do utente, sendo muitas vezes procurado antes deste se dirigir a uma consulta médica.

Mais do que dispensar medicamentos, o farmacêutico é um profissional essencial na prestação de aconselhamentos, no esclarecimento de dúvidas, e na identificação de possíveis erros de medicação ou falta de adesão à terapêutica, para além de ter a responsabilidade de

fornecer informação sobre o uso adequado dos medicamentos, dando informações ao utente sobre a sua correta utilização, via de administração, posologia, efeitos secundários, eventuais interações e condições de conservação. De modo a transmitir essa informação de forma correta, é necessário que o farmacêutico se mantenha profissionalmente atualizado. No entanto, o mais importante é que o farmacêutico seja versátil e se saiba adaptar aos diferentes utentes com os quais vai interagir. Cada doente tem as suas particularidades, assim, o farmacêutico deve manter uma postura correta, firme e deve saber adaptar o seu diálogo às diferentes situações e aos diferentes utentes, de forma a estabelecer uma boa comunicação, retirar o máximo de informação do diálogo e prestar todas as informações de forma clara e compreensível.

O diálogo e a convivência estabelecidos entre o farmacêutico e o utente muitas vezes propiciam a criação de relações de confiança e proximidade, o que permite uma maior exposição de problemas, por parte do utente, e um melhor aconselhamento, por parte do farmacêutico. Essa relação de confiança permite ainda a fidelização de utentes. Daqui se reforça a **importância do foco no utente e não no medicamento**.

A cedência de produtos em farmácia comunitária pode ser mediada por prescrição médica ou pode ser num contexto de automedicação ou indicação farmacêutica.

2.2.2. Cedência de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

A dispensa de MSRM só pode ser feita mediante a apresentação de uma receita médica válida, que têm de obedecer ao modelo estipulado no Despacho nº11254/2013 de 30 de Agosto de 2013².

• *Receita médica*

Na farmácia comunitária surgem essencialmente três tipos de receitas médicas: as receitas renováveis, as receitas não-renováveis e as receitas manuais. As **receitas renováveis** são passadas em 3 vias, tendo cada uma das vias a validade de seis meses. Estas destinam-se essencialmente à prescrição de medicamentos para **doenças crónicas**. Já as **receitas médicas não-renováveis** têm apenas a validade de 30 dias e destinam-se essencialmente à prescrição de medicamentos para **doenças não-crónicas** ou para **doenças que requeiram grande observação** por parte do médico, obrigando o doente a voltar a nova consulta para que lhe seja revista a medicação. Isto é o que acontece, por exemplo, com os **psicotrópicos** e com as **benzodiazepinas**. Em situações de falência informática, prescrição mensal inferior a 40 receitas, prescrição ao domicílio, ou de

inadaptação fundamentada do prescritor podem ainda ser passadas as receitas manuais³, que têm validade de 30 dias.

Atualmente, a prescrição faz-se pela DCI, proporcionando ao doente uma maior liberdade de escolha. Em algumas situações excepcionais, a prescrição pode incluir a denominação comercial. Nestas situações o médico tem que evocar exceções que justifiquem a prescrição de um medicamento específico: **Exceção a)**: quando se tratam de medicamentos com margem terapêutica estreita; **Exceção b)**: quando se verificaram previamente situações de reações adversas; **Exceção c)**: quando se trata de um medicamento para tratamento superior a 28 dias. No caso das exceções a) e b), o farmacêutico apenas pode ceder o medicamento que vem indicado na receita. Caso seja evocada a exceção c), é dada a opção de escolha ao utente, que pode escolher qualquer medicamento, do mesmo grupo homogêneo, de preço inferior ao prescrito³.

Grande parte dos medicamentos cedidos nas farmácias são comparticipados, seja pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS) e seus subsistemas, seja por outras entidades comparticipadoras, como seguradoras, empresas ou sindicatos, ou ainda pelos próprios laboratórios que comercializam os medicamentos.

Desta forma, durante o atendimento deve-se ter atenção no que diz respeito à **identificação do organismo correto** nas diferentes receitas. Esta foi uma das grandes **dificuldades** que senti ao longo do estágio, devido ao **grande número de portarias, organismos, despachos e protocolos** que implicam todos um código de comparticipação diferente no *Sifarma*. Há medida que foi decorrendo o estágio fui decorando alguns destes códigos, tornando-se muito mais fácil e rápido o meu processo de atendimento.

- **Dispensa**

No ato de cedência o farmacêutico tem que prestar **atenção a todos os elementos figurativos da receita médica** como a data de prescrição e validade da receita; existência de nome e número de beneficiário do utente; designação do medicamento, dosagem, forma farmacêutica, número de embalagens e sua dimensão; identificação do médico prescritor; verificação da existência de despachos, portarias, ou de outros regimes especiais de comparticipação e, por fim, verificar se está assinada pelo médico. Só prestando atenção a todos estes parâmetros se faz uma correta dispensa. Nesta fase é também importante a prestação de conselhos e indicações ao doente, com vista a garantir uma correta adesão à terapêutica e a eficácia do tratamento.

No processo de dispensa de MSRM há ainda algumas obrigаторiedades por parte do farmacêutico e ainda da farmácia. No caso da prescrição por DCI, o **utente deve ser**

informado da existência de medicamentos similares ao prescrito, sejam eles medicamentos de referência ou medicamentos genéricos. Nestas situações **é o utente que escolhe o medicamento que pretende**. Neste sentido, também todas as farmácias são obrigadas, por lei, a possuir, pelo menos, **3 dos 5 medicamentos mais baratos para cada grupo homogêneo** de medicamentos, caso o utente os pretenda adquirir.

Ainda em relação à opção de escolha por parte do utente, devido à existência de inúmeros laboratórios para um mesmo grupo homogêneo de medicamentos, torna-se impensável as farmácias possuírem-nos a todos eles, não só do ponto de vista logístico, como do ponto de vista económico. O que verifiquei em inúmeras situações foi que os utentes queriam um medicamento específico, de um laboratório específico, e que estes, muitas vezes, não existiam em *stock*, tendo que recorrer a encomendas instantâneas.

A evocação de **exceções** nas receitas também **dificulta muitas vezes o processo de dispensa**, originando-se situações em que os utentes não podem levar os medicamentos dos laboratórios que costumam levar, pois a exceção não abrange esse laboratório, ou então, noutros casos, são abrangidos apenas alguns medicamentos que até se encontram esgotados no mercado, impossibilitando a sua dispensa. Isto faz com que, muitas vezes, se criem situações constrangedoras que obrigam os utentes a deslocar-se novamente ao médico apenas para pedir novas receitas.

No ato de dispensa o farmacêutico assume ainda um papel de destaque por ser o **ultimo profissional de saúde com quem o utente contacta antes de começar a medicação**. Neste sentido, todas as informações relativas a posologia, precauções especiais de utilização, efeitos secundários, entre outros, são muito importantes, cabendo ao farmacêutico relembrar estes assuntos ao utente, mesmo que o médico o tenha feito.

Caso o farmacêutico também detete possíveis **erros de prescrição**, como duplicação da terapêutica, toma de medicamentos que possam originar interações potencialmente graves para o utente, ou uma simples posologia não habitual na prescrição, o farmacêutico deve questionar o utente acerca dessas situações, para que se perceba se houve algum erro médico ou se a prescrição é mesmo para ser seguida.

- No meu estágio os primeiros atendimentos que fiz foram o aviamento de receitas mais simples, sempre com supervisão do diretor técnico, ou de outros farmacêuticos, que me acompanhavam e me indicavam como deveria proceder no que respeita à minha postura e interação com o utente, à utilização do *Sifarma* e à prestação de informações e aconselhamentos. Há medida que fui adquirindo alguma experiência, fui-me tornando mais autónoma, sendo capaz de fazer dispensas e aconselhamentos de forma independente.

2.2.3. Dispensa de Psicotrópicos e Estupefacientes

Devido às suas propriedades farmacológicas, sendo passíveis de causar dependência e ser alvos de consumo abusivo, os psicotrópicos e estupefacientes são medicamentos sujeitos a um **controle rigoroso** e a uma legislação especial que regulamenta a sua prescrição, distribuição e cedência, limitando a sua utilização apenas às situações clínicas que assim o exigem. Em primeiro lugar, na receita de prescrição de psicotrópicos não podem constar outros medicamentos. Depois, durante a dispensa, no sistema informático surge um quadro, de preenchimento obrigatório, onde é necessário identificar o prescriptor, o doente a quem se destina o fármaco e ainda o adquirente³. Após o preenchimento deste formulário a dispensa é concluída com impressão do documento de faturação no verso da receita original e com emissão de dois registos de movimentos de psicotrópicos que são anexados a fotocópias da receita médica e que visam o controlo da dispensa destes medicamentos. A receita original segue depois o percurso normal da conferência de receituário e faturação, sendo enviada para a respetiva entidade de comparticipação; uma das cópias da receita, e respetivo documento de psicotrópicos, é guardada na farmácia, pelo menos, 3 anos³ e a outra segue mensalmente para o INFARMED, juntamente com uma listagem de todos os psicotrópicos que foram cedidos durante esse período, para que este faça o controlo das vendas e aquisições de psicotrópicos pela farmácia. No final de cada ano é ainda enviado para o INFARMED um balanço anual de entradas e saídas, juntamente com uma listagem das existências³.

Para além de todas estas exigências, na dispensa de psicotrópicos o farmacêutico deve analisar a receita cuidadosamente de forma a confirmar a veracidade da prescrição e a minimizar erros de dispensa. Deve ter especial atenção à validade da receita, à dosagem dos diferentes fármacos, número de embalagens e à existência de portarias e despachos.

No caso da Farmácia Machado, **os medicamentos psicotrópicos são parte representativa do seu volume de vendas**. Dentro dos psicotrópicos mais vendidos encontram-se os de tratamento da hiperatividade, toxicodependência e, principalmente, medicamentos para **alívio da dor crónica e oncológica**, que apresentam elevada rotatividade na farmácia devido à sua proximidade ao Instituto Português de Oncologia.

- Ao longo do meu estágio fiz bastantes dispensas de psicotrópicos, estando bem familiarizada com este procedimento. No entanto não tive a oportunidade de realizar a conferência de registos mensais de psicotrópicos. Por se tratar de um trabalho de extrema responsabilidade, na Farmácia Machado, esta operação é apenas realizada pela farmacêutica adjunta da farmácia.

2.2.4. Indicação Farmacêutica em situações de automedicação

O Despacho nº17690/2007, de 23 de Julho⁴, define automedicação como sendo a “*utilização de MNSRM de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde*”. Assim sendo, a automedicação inicia-se com a decisão do doente de dar início a um tratamento, no entanto, o farmacêutico deve intervir ativa e criticamente nesse processo de decisão.

A cedência de MNSRM, quando feita de forma segura e racional, pode assumir algum relevo em **situações autolimitadas** e de **fácil resolução**, não exigindo intervenção médica. Isto permite, não só, a melhoria de situações simples de uma forma mais **rápida** e **económica**, como também permite uma **diminuição da sobrecarga do SNS**, reduzindo a afluência de doentes aos serviços de saúde em situações desnecessárias. Além disso, também contribui para que os cidadãos intervenham de forma mais ativa na promoção individual da sua saúde.

Apesar de não necessitarem de receita médica, os MNSRM não são desprovidos de contra-indicações e efeitos secundários, podendo ainda haver o risco de se mascararem sintomas importantes de outras doenças, atrasando o seu diagnóstico, principalmente quando usados de forma errada ou abusiva. Assim sendo, farmacêutico é um profissional de extrema importância no correto aconselhamento e cedência de medicamentos em situação de automedicação, promovendo a sua utilização fundamentada e não descabida, zelando sempre o seu uso racional. Sempre que o utente solicite um MNSRM, o farmacêutico deve assumir um espírito crítico, solicitando ao utente o máximo de informações (sintomas, há quanto tempo persistem, se já foi tomada alguma medicação, se possui outras patologias ou faz alguma medicação, entre outras) para que consiga fazer o correto diagnóstico da situação e averiguar a necessidade ou não de intervenção.

O despacho supracitado indica uma série de situações passíveis de automedicação.

Na conversa estabelecida com o utente, caso o farmacêutico conclua que a utilização do medicamento não é correta, pode recusar a sua cedência, optando apenas pelo aconselhamento de medidas não-farmacológicas, em situações ligeiras, ou encaminhando o utente para uma consulta médica, se considerar que as queixas e sintomas apresentados podem estar relacionados com alguma patologia grave.

No ato de dispensa de MNSRM o farmacêutico deve considerar qual a substância-ativa a dispensar, dose, forma farmacêutica, posologia, duração do tratamento e deve garantir que o medicamento cedido não interfere com outras medicações concomitantes ou patologias. No ato de cedência este deve fornecer todas as indicações necessárias para que o utente

faça a correta utilização dos medicamentos, e deve garantir que o utente percebeu todas essas indicações. Neste sentido, o farmacêutico deve sempre manter-se atualizado em relação aos MNSRM existentes no mercado, à sua ação e aos benefícios retirados da sua toma.

- No decorrer do meu estágio foram inúmeros os casos em que me solicitaram aconselhamento farmacêutico, sobretudo para resolução de constipações, tosse, dores de cabeça, dores musculares e de garganta, obstipação e diarreia, hemorroidas, entre outros.

Tendo em conta a época em que realizei o estágio surgiram muitos casos de utentes que solicitavam antitússicos, expetorantes ou pastilhas para dores de garganta. Nestas situações tentava saber a idade da pessoa a quem se destinava o produto pedido, se tinha alguma patologia, como problemas cardíacos, diabetes ou asma e, no caso de a queixa ser a tosse, perguntava se se tratava de tosse seca ou produtiva. Se o utente dissesse ter tosse produtiva, indicava algumas medidas não-farmacológicas como a ingestão regular de líquidos, que ajudaria na fluidificação e na libertação das secreções e optava por aconselhar um **mucolítico**, como da *acetilcisteína*. Caso o utente dissesse ter tosse seca, o primeiro aconselhamento seria a toma de **pastilhas demulcentes** e a hidratação. Apenas em situações extremas recomendava um antitússico, pois a tosse não deve ser reprimida.

Durante o meu período de estágio muitos utentes também pediram medicação e aconselhamento para situações de **distúrbios gastrointestinais**, sobretudo para a **obstipação**. Na maioria destes casos verifiquei que os utentes já iam com opinião formada acerca do medicamento que pretendiam, o que demonstra que a toma desse tipo de produtos é já habitual. A maioria dos utentes solicitava logo laxantes de contacto, os últimos que devem ser cedidos na lista dos laxantes devido ao seu efeito irritante da mucosa intestinal e devido à criação de habituação, devendo apenas ser utilizados em último recurso. Sempre que me solicitavam este tipo de produtos tive o cuidado de dizer que o utente não devia recorrer à toma de laxantes regularmente, para não criar habituação, e que o controlo da obstipação deveria passar por uma **reeducação do intestino**. Informei que o indivíduo deveria fazer uma **correta ingestão de líquidos** e fazer **refeições ricas em verduras e fibras**, e fazer também uma **caminhada diária** que também ajuda na regulação do trânsito intestinal, para além dos benefícios cardiovasculares. Mesmo após explicar todos os efeitos adversos destes produtos e as medidas não-farmacológicas do controlo da obstipação, a maioria dos pacientes continuava a querer adquirir o laxante. Daqui se nota que, **por serem produtos naturais, os utentes os consideram, erradamente, inócuos** e que o principal objetivo dos utentes seria o **alívio rápido** da situação, mesmo não sendo o mais

saudável, não estando dispostos a esperar que as medidas não-farmacológicas surtissem efeito.

Foram muitas mais as situações com as quais me deparei durante o estágio. Havendo muitos utentes polimedicados, com co-morbilidades e idosos, o farmacêutico deve agir de uma forma responsável, fazendo um aconselhamento e acompanhamento o mais eficaz e seguro possível.

2.2.5. Cedência de outros produtos de saúde

A farmácia pode ser ainda local de aquisição de muitos outros produtos de saúde. Alguns exemplos de produtos vendidos na Farmácia Machado são os produtos de higiene corporal, dermofarmácia e cosmética, puericultura, produtos de saúde e higiene oral, suplementos vitamínicos e alimentares, produtos de origem natural, medicamentos de uso veterinário e ainda alguns dispositivos médicos. Dentro destes, os mais solicitados são os de dermocosmética, higiene oral, suplementos alimentares e ainda os produtos naturais.

Relativamente aos produtos de **dermocosmética**, senti algumas **dificuldades** no seu aconselhamento. Devido à imensidão de marcas, às diferentes gamas de produtos dentro de cada marca, e devido ao facto de não termos grande formação na área, a escolha do produto ideal tornou-se, para mim, muitas vezes um pouco complexa.

Os **produtos naturais** têm pouca expressão na Farmácia Machado. Destes, os mais procurados são os produtos usados em distúrbios digestivos, principalmente na obstipação.

Relativamente aos **suplementos vitamínicos e alimentares**, na Farmácia Machado destacam-se os suplementos vitamínicos, estimulantes físicos e cerebrais, os ajudantes venotrópicos, suplementos para as articulações e adjuvantes de emagrecimento. No decorrer do meu estágio aconselhei alguns destes produtos, nomeadamente estimulantes cerebrais, para ajudar na concentração e na assimilação em situações de estudo, e suplementos vitamínicos para estimular o apetite em crianças e idosos.

Os **medicamentos de uso veterinário** também assumem pouca expressão na Farmácia Machado. Devido ao ambiente citadino onde está inserida a farmácia, os produtos de veterinária existentes aqui destinam-se essencialmente a animais domésticos, nomeadamente, ao cão e ao gato, e são essencialmente desparasitantes.

Em suma, para um correto aconselhamento é essencial conhecer as necessidades dos utentes, os produtos existentes no mercado e, sobretudo, os produtos da farmácia.

2.2.6. Medicamentos Manipulados e de preparação extemporânea

Apesar de na Farmácia Machado **não se efetuarem medicamentos manipulados**, durante o estágio tive a oportunidade de **reconstituir** alguns medicamentos, sobretudo suspensões de antibióticos pediátricos. Na cedência destes produtos aos utentes prestava algumas indicações relativas às *suas condições de conservação e à posologia*, dizendo que se devia agitar a suspensão antes de cada administração e qual a quantidade a administrar.

2.3. Conferência de receitas, processamento do receituário e faturação

Para que se receba os valores referentes às participações de medicamentos, as receitas têm que ser enviadas para o Centro de Conferência de Faturas (CCF) ou para a Associação Nacional das Farmácias (ANF). Antes de se enviar o receituário, **todas as receitas são conferidas** uma vez que cedências incorretas ou receitas não válidas implicam o não pagamento do valor da participação.

A conferência de receituário é uma tarefa de enorme importância numa farmácia, pois permite a deteção de possíveis erros que tenham ocorrido durante a dispensa dos medicamentos (cedência de medicamentos incorretos, ou dosagem, dimensão da embalagem e fórmula farmacêutica incorretas) ou erros na própria receita que tenham passado despercebidos no processo de atendimento (como por exemplo, falta de assinatura do prescriptor ou prazo de validade da receita expirado). Na Farmácia Machado a conferência de receitas é **diária** e todas as receitas são vistas por **todos** os colaboradores da farmácia o que minimiza a possibilidade de erro. Esta conferência é feita várias **vezes ao dia**, o que permite que os **erros sejam detetados quase imediatamente após a cedência**. Nestas situações, caso o problema seja falta de assinatura do médico ou validade de receita expirada, pede-se ao utente que se desloque ao médico este assinar a receita ou para pedir uma nova. Quando são detetados erros de cedência, o contacto com o utente é realizado o quanto antes, para que se resolva o equívoco e se troque o produto em questão. Assim, esta revisão do receituário permite a correção da situação de uma forma rápida e eficaz, evitando possíveis complicações em consequência dos medicamentos mal cedidos, sendo este um grande **ponto forte** da Farmácia Machado e um exemplo que todas as farmácias deveriam seguir.

Após a verificação de todas as receitas, elas são separadas, por organismos de participação e agrupadas em lotes de 30 receitas. No final de cada mês procede-se ao fecho dos lotes, imprimindo-se os respetivos verbetes de identificação de lote. Para além disso, são emitidos ainda dois documentos: a relação resumo de lotes (que identifica todos os lotes de um dado organismo) e a fatura mensal (que descreve o que terá que ser pago à

farmácia no que diz respeito às comparticipações). O conjunto de receitas e respetivos documentos são enviados para o CCF da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), no caso de a comparticipação ser assegurada pelo SNS, ou para a ANF, no caso de a comparticipação ser assegurada por outros organismos. A ANF é que fica encarregue de pagar às farmácias o valor das comparticipações que estas têm a haver.

Apesar da conferência atenta das receitas, há algumas que são **devolvidas**, acompanhadas da respetiva justificação da devolução, por não estarem de acordo com os parâmetros exigidos pelo CCF. Nestas situações, a farmácia fica em débito à ANF e, caso queira voltar a receber esse valor de comparticipações terá que justificar algumas situações de receitas devolvidas ou terá que proceder às suas correções. Depois de revistas e corrigidas, as receitas são enviadas novamente para o CCF ou para a ANF.

- Durante o meu estágio participei ativamente na **conferência diária de faturas**, tendo mesmo detetado alguns erros de cedência. Isto ajudou-me a perceber quais eram os erros mais frequentes de cedência (dimensão de embalagens, tipo de formulação e dosagens incorretas) e ainda me permitiu aprender a corrigir esses erros, tendo também que entrar em contacto com os utentes a quem foi mal feita a cedência. A conferência de receituário também me ajudou a memorizar alguns organismos de comparticipação e ainda alguns medicamentos, dosagens e formulações. Numa fase final de estágio tive ainda a oportunidade de fazer a **justificação e correção de receitas devolvidas**.

2.4. Prestação de serviços na farmácia

A prestação de diferentes serviços nas farmácias pode ser muito útil aos seus utentes, pois permite fazer um melhor seguimento da terapêutica ou alertar para possíveis problemas de saúde, sendo uma ferramenta importante no controlo da evolução da doença, assim como pode identificar casos de inefetividade por incorreta adesão à terapêutica. No entanto devemos estar conscientes de que apenas uma medição não faz um diagnóstico e, no caso de verificarmos parâmetros alterados, devemos encaminhar o utente a um médico, pois este é a pessoa indicada para efetuar o correto diagnóstico.

No caso da Farmácia Machado, devido a falta de espaço já referida e à inexistência de um gabinete de atendimento ao utente, os serviços prestados são reduzidos, fazendo-se **apenas a medição da pressão arterial (PA)**. Esta operação não apresenta qualquer custo para o utente e, no final a medição, tem-se uma pequena conversa com o utente, onde é feita a avaliação dos valores obtidos, e que tem por objetivo determinar possíveis causas de

valores anormais ou simplesmente para a incentivar o utente a continuar a optar por um estilo de vida saudável ou para o incentivar à adesão à terapêutica.

- Ao longo do meu estágio fiz diversas medições de PA. Uma das situações mais interessantes em que prestei diretamente aconselhamento farmacêutico prendeu-se exatamente com uma determinação de uma PA. Tratou-se de um indivíduo jovem (com cerca de 25 anos), estudante universitário, que se deslocou à farmácia e solicitou a medição da PA pois dizia não se sentir bem e estar “acelerado” já há alguns dias. Após algum tempo de repouso, mediu-se-lhe a PA e foi verificado que o jovem tinha os valores de PA sistólica e diastólica a 16,5/10,4 mmHg¹ e que a sua pulsação era de 61 batimentos por minuto (bpm). Perante tais valores, coloquei-lhe algumas questões e o jovem disse ter acabado de almoçar e ter bebido um café, para além de ter vindo a caminhar, pelo que lhe pedi para descansar mais um pouco antes de fazer uma nova medição. Em conversa com o jovem, este referiu que era fumador e que praticava regularmente desporto. Pela sua aparência, o jovem estaria dentro do seu peso ideal, não aparentando estar sob risco cardiovascular. Na segunda medição, os valores não sofreram grandes alterações. Nesta altura, perguntei ao jovem se tinha algum historial de familiares com doenças cardiovasculares, ao qual ele referiu que o seu avô materno já tinha sofrido dois enfartes e que desconhecia outras histórias dentro da sua família. Foi-lhe então pedido que no dia seguinte passasse novamente pela farmácia para fazer nova medição e que evitasse beber café, comer refeições salgadas ou fazer grandes esforços antes da nova medição.

No dia seguinte o jovem voltou à farmácia. Disse não ter bebido nenhum café durante o dia e disse também que não tinha realizado qualquer esforço antes da medição. Ao fazer a medição detetou-se uma PA de 17,4/10,9 mmHg e uma pulsação de 59 bpm. O jovem disse que tinha feito um controlo nesse mesmo dia de manhã, em casa, e que a PA era de 11/7 mmHg. Tendo-se registado valores tão elevados na farmácia, resolvemos *aconselhar o jovem a ir a uma consulta de cardiologia* pois não seria normal variações tão grandes, nem valores tão altos de PA num indivíduo jovem e aparentemente saudável.

Deste exemplo se denota a importância do farmacêutico enquanto profissional de saúde essencial na prestação de cuidados de saúde primários, no controlo da evolução das diferentes doenças e ainda na identificação de eventuais problemas de saúde.

¹ Os valores de referência, num adulto normal, para “*pressão arterial ótima*” são de <120 mmHg e <80 mmHg de PA sistólica e diastólica, respetivamente; e para “*pressão arterial normal*” de PA sistólica entre 120-129 e/ou PA diastólica entre 80-84 mmHg⁶.

3. Análise SWOT

Apesar de ao longo do relatório ter feito uma análise crítica das diferentes atividades desenvolvidas, assim como da importância do farmacêutico na promoção da saúde individual e pública, farei agora uma análise mais pormenorizada em relação aos pontos fortes e pontos fracos sentidos no meu estágio e em relação às oportunidades e ameaças à atividade farmacêutica num contexto profissional.

3.1. Pontos Fortes (*Strengths*)

- O principal ponto forte do estágio em farmácia comunitária é a oportunidade de **colocar em prática os conhecimentos adquiridos durante a formação académica** e o **contacto real com a prática farmacêutica**. Ao longo do nosso percurso académico vamos adquirindo diversos conhecimentos teóricos que nos preparam para um futuro profissional, no entanto, a prática é bastante mais complexa e é com o repetido contacto direto com as diferentes situações que nos tornamos profissionais mais competentes, permitindo uma melhor atuação nos diferentes casos do dia-a-dia.

- Considero ainda como ponto forte do meu estágio o **desenvolvimento de capacidades de comunicação e interação com os utentes**. O ambiente citadino da Farmácia Machado, numa zona de Coimbra onde moram pessoas de diferentes classes socio-económicas, apelou para a minha necessidade de desenvolver diferentes tipos de diálogos e um diferente atendimento em diversas situações.

- A localização privilegiada da Farmácia Machado no que diz respeito à proximidade com diferentes unidades de saúde, como o Instituto Português de Oncologia, Unidade de Saúde de Celas, Maternidade Bissaya Barreto e os Hospitais da Universidade de Coimbra, faz com que a esta seja um local de aviamento de muitas receitas provenientes destas unidades de saúde. Assim sendo, no decorrer do meu estágio tive o **privilégio de fazer atendimento em variadas situações**.

Tive ainda o privilégio de contactar com muitos **utentes em situações económicas precárias**, um desses exemplos, e uma das situações que mais me comoveu no meu estágio, foi a procura de aconselhamento por uma sem-abrigo. A senhora dirigiu-se a mim com um grande saco de medicamentos que pessoas lhe tinham dado, e pediu-me para que lhe dissesse para que servissem os medicamentos que trazia, para saber se os podia tomar pois não tinha dinheiro para medicação. No saco vinha de tudo, desde antifúngicos tópicos e sistémicos a ansiolíticos, anti-hipertensores e pensos rápidos. Ao longo do atendimento que prestei à senhora fui colocando os medicamentos que a senhora não devia tomar no

contentor *Valormed* e fui colando etiquetas com a finalidade dos produtos nos que ela podia levar. No final a senhora agradeceu imenso o meu gesto, e eu fiquei deveras comovida com a situação. É em situações como esta que se verifica a importância do farmacêutico na sociedade atual, não só por ser um prestador de serviços de saúde, mas por aconselhar e ajudar as pessoas que mais necessitam exigir nada em troca.

Tendo-me apercebido da confiança que os utentes depositavam no farmacêutico, no seu aconselhamento, vindo procurar na farmácia a resolução para muitos dos seus problemas de saúde e ainda, em muitas situações, apenas “um ombro amigo”, constato que **a atividade farmacêutica é uma atividade cada vez mais importante na sociedade atual** e, no meu ponto de vista, é também uma atividade muito gratificante.

- Durante o meu estágio tive a oportunidade de participar nalgumas **formações**, proporcionadas por algumas marcas de produtos farmacêuticos, que considero serem fundamentais para aumentar os nossos conhecimentos e nos manter atualizados em relação aos produtos que dispensamos. Tive a oportunidade de participar numa formação da *Medela*, acerca da importância da amamentação no recém-nascido e que teve como finalidade mostrar os produtos da marca. Tive ainda a oportunidade de participar numa formação da *AstraZeneca*, sobre aconselhamento farmacêutico no uso de dispositivos médicos para asma e doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC), e ainda participei em duas formações de produtos de dermocosmética, uma da *Avène*, sobre protetores solares, e outra da *La Roche Posay* sobre as suas várias gamas. As **formações** de dermofarmácia e cosmética, no meu ponto de vista, são **muito importantes** devido à imensidão de marcas e produtos existentes no mercado. A verdade é que, apesar do nosso curso superior nos preparar muito bem num contexto de atendimento e aconselhamento de medicamentos, há uma grande lacuna a preencher no que diz respeito à nossa preparação académica em relação a produtos dermofarmacêuticos. Assim, estas formações são importantes para nos darem a conhecer melhor as marcas e ainda para nos ajudar a aconselhar os diferentes produtos nos diferentes momentos de atendimento.

- No seguimento, outro ponto forte do meu estágio foi ter presenciado a **promoção de produtos** na Farmácia Machado com a vinda de uma promotora da *Barral* que ficou um dia na farmácia a apresentar os produtos aos utentes e aos colaboradores da farmácia. Estas campanhas são em tudo benéficas para a farmácia, pois tornam-na mais dinâmica e ajudam no escoamento dos produtos, e também porque permitem que os colaboradores da farmácia fiquem a conhecer melhor os produtos que dispensam. O maior problema destas iniciativas é que, muitas vezes, os **utentes não estão recetivos à promoção**, encarando a situação apenas como uma forma de “impingir” produtos.

- A **participação ativa no atendimento, aconselhamento e na gestão de existências** da farmácia também constituiu um ponto forte do meu estágio sentindo-me muito mais à vontade para participar ativamente nos processos de gestão de uma farmácia, práticas que não adquirimos ao longo da nossa formação académica.

- A oportunidade de ter trabalhado com o **Sifarma** e ter ganhado alguma autonomia no seu manuseamento é também uma mais-valia. Este é um programa essencial no seio de uma farmácia pois é uma **ferramenta fundamental de gestão** da farmácia e permite, não só, um **atendimento célere e de excelência**, como possui toda a informação pertinente acerca dos medicamentos e ainda permite criar **fichas de utente**, com os seus dados biográficos e com outras observações relevantes para cada doente (como por exemplo: alergias a medicamentos). Além disso, possibilita ainda a **consulta do historial terapêutico** dos diferentes doentes. Estas vantagens traduzem-se na **personalização do atendimento**, permitindo uma maior segurança e confiança no atendimento prestado.

- Por fim, uma das grandes aptidões que retirei deste estágio foi a **capacidade de trabalhar grupo**. Fui recebida na Farmácia Machado com um enorme carinho, o que contribuiu imenso para a minha evolução ao longo do estágio. A eles devo grande parte da minha aprendizagem e, no fim do estágio, concluo que a boa relação entre todos os elementos da equipa, o profissionalismo e a boa relação com os utentes são a **chave para o sucesso** da Farmácia Machado e para a fidelização de muitos dos seus utentes.

Concluo então que o principal ponto forte que retirei do estágio foi a capacidade deste me fazer **crescer enquanto futura farmacêutica e enquanto pessoa**.

3.2. Pontos Fracos (*Weaknesses*)

- Devido às suas pequenas dimensões, na Farmácia Machado não se processa a preparação de **medicamentos manipulados** nem a **determinação de parâmetros bioquímicos** (como medições de glicémia, colesterol total e triglicéridos). Como ponto fraco do meu estágio destaco então a impossibilidade de realizar estas atividades, nomeadamente a elaboração e gestão de medicamentos manipulados. Apesar de a manipulação ser uma prática cada vez menos frequente numa farmácia, ainda assume uma alguma importância nas áreas da pediatria e da dermatologia. Assim, considero que não ter tido a oportunidade de realizar, nem de observar, este tipo de operações constitui um ponto negativo do meu estágio.

- As reduzidas dimensões da farmácia condicionam ainda as existências da farmácia. Esta situação é agravada devido ao facto da Farmácia Machado não possuir armazém. Assim, tem que ser feita uma criteriosa seleção de existências, baseada nos consumos habituais, havendo

muitos medicamentos que a farmácia possui apenas uma ou duas embalagens em *stock*. O que aconteceu muitas vezes foram situações de **ruptura de stock** desses produtos. Isto constitui, sem dúvida, um ponto fraco e uma ameaça para a farmácia, pois cria-se uma situação embaraçosa e de descontentamento por parte do utente que, na sua próxima compra, pode optar logo por ir a outra farmácia. Para tentar contrariar estas situações, na Farmácia Machado fazem-se encomendas instantâneas daquilo que os utentes solicitam, pedindo desculpa pelo incómodo e informando que ainda no mesmo dia, ou no dia seguinte, podem vir buscar o que procuram.

Uma solução para todos estes problemas passaria pela mudança das instalações da farmácia para um espaço maior. Mas isto implicaria um grande dispêndio, para além de que, ao mudar a farmácia de sítio, poderia levar à perda de alguns utentes fidelizados.

- Apesar do nosso curso superior nos preparar bastante bem no que diz respeito à área da Farmacologia, permitindo-nos conhecer os diferentes medicamentos para as diferentes patologias e permitindo-nos ainda prestar um aconselhamento de excelência no que diz respeito à sua correta utilização e à identificação de possíveis interações ou efeitos adversos, uma grande lacuna que levamos por preencher, e uma dificuldade enorme que tive ao longo de todo o estágio, é **associar a substância-ativa aos diferentes nomes comerciais**. Quando os utentes vinham acompanhados de receita médica informatizada, esta situação tornava-se mais fácil pois, ao fazer a leitura do código impresso na receita, o *Sifarma* dava-nos logo a informação de todos os medicamentos que poderiam ser cedidos, incluindo os medicamentos genéricos e os de referência. No entanto senti grande dificuldade neste aspeto quando os utentes referiam querer o “medicamento genérico do medicamento X”. Nestas situações pedia a ajuda a colaboradores recorria ao *Sifarma* para procurar a substância-ativa a que o utente se referia. Ao mostrar insegurança e ao perder tempo com estas situações fiquei com a sensação de que **os utentes não se sentiam à vontade por serem atendidos por uma pessoa que não sabia o que eles pretendiam**. Apesar de estes serem conhecimentos que se vão adquirindo com a prática profissional, estas situações descredibilizam-nos um pouco, enquanto estagiários, perante os utentes, contribuindo para o nosso constrangimento.

- Subjacente a isto vem ainda a conotação negativa que é atribuída muitas vezes aos “**estagiários**”. Nalgumas situações em que utentes estavam à espera para ser atendidos, ao chamá-los, estes referiam preferir esperar para ser atendidos por outros farmacêuticos. Isto também nos traz alguma **insegurança** enquanto estagiários.

- As principais dificuldades que senti foram ao nível do **aconselhamento e indicação farmacêutica**. Considero que isto se deve, em parte, à falta de formação mais detalhada e

completa nesta área, que foi propiciada pela alteração do plano de estudos neste ano letivo, juntando as unidades curriculares de Fitoterapia e Intervenção Farmacêutica nos Autocuidados de Saúde. Estas unidades curriculares são de extrema importância no seio da nossa atividade em farmácia comunitária, preparando-nos para um correto aconselhamento de medidas farmacológicas e não-farmacológicas em situações de automedicação e de cuidados primários de saúde, sendo uma área que constantemente colocamos em prática e é uma área cada vez mais solicitada pelos utentes. Além disso, **as farmácias necessitam de se diferenciar dos espaços de venda livre de medicamentos não sujeitos a receita médica**, fazendo aconselhamentos de qualidade, visando o uso racional dos medicamentos e a promoção da saúde dos utentes, procurando fazer a cedência de produtos farmacêuticos apenas em situações devidamente fundamentadas.

- Além disso, considero que a unidade curricular de **Avaliação Farmacoterapêutica em Cuidados Primários de Saúde** deveria ser de **carácter obrigatório**. Sendo o acompanhamento farmacoterapêutico um serviço de extrema utilidade, tornar esta unidade curricular como obrigatória teria todo o sentido, pois ajudava-nos a tornarmo-nos profissionais mais competentes e com maior valor neste mercado competitivo.

- Considero ainda que o período destinado ao **estágio curricular é curto** para assimilar toda a informação necessária ao nosso desenvolvimento enquanto futuros farmacêuticos. Ainda assim, julgo que, em comparação com outras oportunidades de estágio (indústria farmacêutica ou farmácia hospitalar), o estágio em farmácia comunitária tem uma carga horária excessiva. Estando o paradigma das farmácias dos dias de hoje a mudar, com um número crescente de farmácias a fechar por insolvência, o farmacêutico deve ter oportunidade de se evidenciar noutras áreas. Considero então que o **período de estágio curricular deveria ser maior**, e que deveríamos ter a oportunidade de realizar mais tempo de **estágio noutras áreas**, que é o que acontece, por exemplo, com o curso de Farmácia (politécnico), que têm vários momentos de estágio ao longo do curso. Julgo que o nosso curso é muito teórico e que a prática adquirida durante os diferentes estágios é essencial para nos tornarmos bons profissionais.

3.3. Oportunidades (*Opportunities*)

- Como já referi, a existência de **serviços farmacêuticos** assume uma posição muito importante no destaque da farmácia. Quanto mais serviços a farmácia prestar e quanto maior a sua utilidade, maior a afluência de utentes à farmácia. Nestes sentido, o farmacêutico é responsável por ter um papel proactivo no que respeita à fomentação de iniciativas que possam trazer utilidade para os utentes e assim cativar a sua atenção e fidelizar utentes.

Um serviço que atualmente assume particular destaque na diferenciação das farmácias, sendo essencial na farmácia dos dias de hoje, é o **acompanhamento farmacoterapêutico**. Este torna-se particularmente importante *para doentes crónicos* e polimedicados que geralmente são utentes de maior idade, utentes que gostam de ter atenção por parte de um profissional de saúde e que veem no farmacêutico um profissional de saúde competente e capaz de fazer este tipo de serviços.

Os crescentes cortes no setor saúde levam a que os médicos prestem mais rapidamente o seu atendimento, não prestando, muitas vezes, a assistência devida a todos os doentes. Assim, o acompanhamento farmacoterapêutico é importante pois assume um papel de complementaridade com o ato médico, controlando a evolução da doença, a adesão à terapêutica e ainda a possível existência de interações ou reações adversas a medicamentos (RAM) que podem não ser identificadas pelo médico ou pelo doente.

O acompanhamento que se faz hoje em dia aos utentes da farmácia é muito **ligeiro**, passando muitas vezes apenas pela **revisão da medicação** que os utentes levam na hora, identificando possíveis interações ou duplicação terapêutica. No entanto, os utentes podem já estar a fazer outra medicação que nos é desconhecida, ou ter outros problemas de saúde, e tudo isso nos impede de fazermos o atendimento mais correto nessas situações. Tudo isto é agravado pela “pressa” com que os utentes pretendem o atendimento. Neste sentido, considero que cada farmácia, que reunisse condições para tal, deveria ter um **farmacêutico especializado** nessa área, que estivesse na farmácia, a tempo inteiro, apenas **encarregue de prestar este serviço**.

Na Farmácia Machado, a criação deste serviço é impossível, devido à inexistência de espaço e de um gabinete de atendimento ao doente.

- Ainda como sugestão de melhoria da notoriedade de uma farmácia, a sua divulgação e a divulgação de campanhas promocionais em **meios de comunicação social** pode assumir algum relevo na sociedade atual e ser uma oportunidade para a farmácia se destacar. No meu período de estágio, a pedido do diretor técnico, criei uma página no *Facebook* para a farmácia ([f/farmaciamachadocoimbra777](https://www.facebook.com/farmaciamachadocoimbra777)), para divulgar campanhas promocionais, artigos, visitas de promotores e assuntos relacionados com a saúde.

- Como demanda o Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos, o farmacêutico deve ainda manter uma postura pró-ativa no que diz respeito à **aquisição de novos conhecimentos** e ferramentas para executar de uma forma mais atualizada o seu atendimento, acompanhando a evolução natural dos conhecimentos. O farmacêutico é assim obrigado a frequentar **formações complementares** ao longo da sua carreira e, só assim, será possível este manter a sua carteira profissional. Esta é uma ótima iniciativa pois o

mundo farmacêutico vai sofrendo atualizações e, sendo o utente cada vez mais exigente, o farmacêutico deve constantemente procurar superar os seus conhecimentos e tornar-se cada vez mais um profissional de excelência.

Isto remete-nos para uma lacuna do nosso curso superior, dado que vamos para o mercado de trabalho sem conhecer a maioria dos produtos existentes numa farmácia. Sendo assim, considero que deveríamos ter um papel mais ativo no conhecimento desses produtos, e que deveriam ser realizadas algumas **formações no último ano do nosso curso**. Assim, sairíamos melhor preparados para o estágio, sentindo-nos mais confiantes, e seria também um fator diferenciador em relação aos alunos das outras faculdades.

- Relativamente ao estágio propriamente dito, considero-o como uma excelente oportunidade de colocar os nossos conhecimentos em prática e ainda de adquirir novas competências, sendo imprescindível para a conclusão do nosso curso, até porque a área da **farmácia comunitária é a área onde se encontra a maioria dos farmacêuticos**.

3.4. Ameaças (*Threats*)

Para todas as farmácias, no geral, há inúmeras ameaças que podem contrariar o seu crescimento, sendo, conseqüentemente, ameaças à própria atividade farmacêutica:

- A **situação económica** atual das farmácias é **insustentável**, não permitindo cobrir sequer os custos da maioria delas. A imposição pelo estado no que diz respeito à **diminuição do preço dos medicamentos** é benéfica para o utente, que paga menos pelos produtos, e para o estado, devido aos menores valores de participações, no entanto só veio agravar a situação das farmácias portuguesas. Medicamentos que antes eram mais caros, hoje estão muito mais baratos, levando a uma conseqüente diminuição das margens de lucro para as farmácias. Com esta quebra, para que as farmácias continuem a obter a mesma margem de lucro só podem fazer duas coisas: ou aumentar as suas vendas, ou comprar a melhores preços, daí a importância das compras diretas a alguns laboratórios. No entanto, isto não é suficiente.

- Contínuas **alterações nas participações e nos preços dos medicamentos** também não são benéficas para as farmácias. Além disso, a constante alteração de preços provoca situações de **desconfiança por parte do utente** em relação às farmácias.

- A atual **crise económica**, com **diminuição do poder de compra** é, talvez, a maior ameaça à subsistência das farmácias. Cada vez mais se verifica que os utentes procuram nas farmácias apenas os produtos essenciais, levando sobretudo medicamentos para algumas patologias e, sobretudo, os medicamentos genéricos mais baratos, evitando a compra de produtos de dermocosmética, puericultura, higiene oral, entre outros.

- O surgimento de **locais autorizados para venda de MNSRM** (as conhecidas parafarmácias) são também ameaça à subsistência das farmácias e à atividade farmacêutica. Normalmente estas praticam preços mais baixos que as farmácias, sendo muitas vezes preferidas. Sendo que os produtos vendidos nestes estabelecimentos são os que trazem mais lucro às farmácias, por possuírem margem de lucro variável, é essencial tornar notória a diferença entre a aquisição destes produtos na farmácia ou noutros locais. O farmacêutico deve então realçar a sua importância na cedência destes produtos, nomeadamente dos MNSRM, pois é o profissional mais indicado para o seu aconselhamento, possuindo conhecimentos essenciais à sua correta dispensa e utilização.

- As constantes **faltas de produtos no mercado** também constituem fortes ameaças às farmácias. A falta de produtos pode dever-se a fatores que não dependem da gestão interna da farmácia, como é o caso da **exportação paralela** e dos produtos **esgotados nos laboratórios** ou **nos fornecedores**. Nestas situações cria-se também uma situação embaraçosa para a farmácia que tem que dizer aos seus utentes que não têm o produto. Muitas vezes os utentes não entendiam que a falta destes produtos era geral e ficavam descontentes com a farmácia, que nada tinha a ver com a situação. Sempre que os produtos apenas estavam esgotados no fornecedor, tentava procurar-se o produto noutro fornecedor. Se não se conseguisse, tentava-se obter os produtos a partir de outras farmácias que os tivessem ou encaminhava-se o utente a essa farmácia. A procura de uma solução é sempre essencial nestas situações, já que um utente satisfeito com o atendimento pode tornar-se fidelizado.

- A atual situação económica das farmácias é uma grande ameaça à atividade farmacêutica. Para além do farmacêutico, existem **outros profissionais que podem trabalhar no seio da farmácia comunitária**, como são o caso dos técnicos de farmácia, ou dos ajudantes técnicos de farmácia. Estes representam uma ameaça porque podem desempenhar praticamente as mesmas funções que um farmacêutico, sendo muitas vezes preferidos pois o seu vencimento é menor que o de um farmacêutico, não representando tantos encargos para a farmácia. Para além disso, muitas farmácias veem-se obrigadas a reduzir o seu número de trabalhadores para garantir a sua sobrevivência, diminuindo as ofertas de trabalho para os farmacêuticos. Uma realidade que também se observa é que, de ano para ano, se verifica um aumento do número de vagas nos cursos superiores de Ciências Farmacêuticas, levando a que todos os anos sejam libertados mais recém-licenciados para o mercado. Isto só originará uma **saturação de mercado**, com aumento do número de desempregos e de condições de trabalho precárias. Neste sentido, torna-se importante o farmacêutico impor-se como bom profissional que é, mostrando ser essencial e uma mais-

valia numa farmácia, assim como tem que procurar por soluções alternativas noutros campos, como a área da indústria farmacêutica, assuntos regulamentares ou análises clínicas.

- Para finalizar, outra ameaça que se faz sentir nos dias de hoje é a crescente preocupação e os **crecentes conhecimentos dos utentes relativamente à sua saúde**. Isto faz com que estes nos coloquem constantemente à prova, obrigando-nos a ser cada vez mais e cada vez melhores no que diz respeito ao processo de atendimento e aos nossos conhecimentos.

4. Considerações finais

Após a realização deste estágio, concluo que este foi muito enriquecedor, num ponto de vista profissional e pessoal, permitindo-me pôr a prova os meus conhecimentos e adquirir novas competências no que diz respeito ao estabelecimento de um diálogo com o utente, à prestação de um correto atendimento e aconselhamento farmacêutico e ao processo de gestão de uma farmácia comunitária. As atividades desenvolvidas e as competências adquiridas foram, sem dúvida, essenciais para a conclusão da minha formação académica e, nesta etapa final, apercebi-me da importância dos conhecimentos adquiridos ao longo do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas num contexto de farmácia comunitária.

Apesar de, num contexto profissional, me interessar mais a área da Indústria Farmacêutica, tenho a dizer que gostei muito da experiência de trabalhar em farmácia comunitária, principalmente devido a alguns atendimentos que me marcaram e à interação com utentes que davam valor à atenção e aconselhamento que lhes prestávamos. É sem dúvida, gratificante esta sensação e, no meu ponto de vista, é o facto de nos sentirmos importantes para os utentes que nos faz querer ter esta profissão e crescer dentro dela.

Fica ainda a certeza de que é sempre possível evoluir, aprender um pouco mais e tornarmo-nos melhores profissionais, assim como a certeza que todos os dias surgirão novas aventuras e novos desafios e problemas a resolver. O farmacêutico deve ter sempre presente que a sua atividade assenta na responsabilidade de tomar decisões que podem ter grande interferência na vida dos doentes e assim, este deve executar as suas ações com o máximo profissionalismo e rigor e deve procurar a constante melhoria.

Resta-me agradecer a toda a equipa de trabalho da Farmácia Machado por todos os ensinamentos, companheirismo e simpatia, fazendo-me sentir facilmente integrada na equipa, e ajudando-me na resolução dos problemas que iam surgindo diariamente, dando-me bases para que pudesse evoluir e desempenhar o meu papel ao longo do estágio. A chave para o sucesso é o profissionalismo e a entreatajuda numa equipa de trabalho...

Bibliografia

1. Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF). *Ordem dos farmacêuticos*, 3ª Edição (2009).
2. Ministério da Saúde, Despacho n.º 11254/2013, de 30 de Agosto de 2013 – Modelos de receita médica, *Diário da República* n.º 167 série 2 (2013).
3. Ministério da Saúde, Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio - Regras de prescrição e dispensa de medicamentos, *Diário da República* n.º92 série I (2012).
4. Ministério da Saúde, Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho - Lista das situações de automedicação, *Diário da República* n.º154 série 2 (2007).
5. Ministério da Saúde, Decreto-Lei n.º 134/2005, de 16 de Agosto - Regime da venda de medicamentos não sujeitos a receita médica fora das farmácias, *Diário da República* n.º 156 série I (2005).
6. Direção Geral de Saúde, Norma número 020/2011, de 28/09/2011 - Hipertensão Arterial: definição e classificação. (atualizada em 2013).