



Mariana Monteiro Pereira Vieira Pinto

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela  
Dr.<sup>a</sup> Vanessa Nóbrega e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Mariana Monteiro Pereira Vieira Pinto

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela  
Dr.<sup>a</sup> Vanessa Nóbrega e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Mariana Monteiro Pereira Vieira Pinto, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o número 2010138940, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade 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, 11 de Setembro de 2015.

---

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas  
da Faculdade de Farmácia de Universidade de Coimbra.

A Orientadora do Estágio Curricular,

---

(Vanessa Nóbrega)

A Aluna,

---

(Mariana Monteiro Pereira Vieira Pinto)

NÃO PODEREI DEIXAR DE DAR OS MEUS SINCEROS AGRADECIMENTOS...

A toda a equipa da Farmácia Antunes, por todos os ensinamentos que me proporcionaram, revelando-se uma peça fundamental no meu crescimento a nível pessoal e profissional;

À minha família, pelo amor, carinho e apoio incondicional que sempre me deram e que me permitiu enfrentar todas as etapas da minha vida de forma positiva e confiante;

Aos meus queridos amigos, Carolina, Inês Barejo, Inês Roldão, Cristiana, Patrícia, Sara, Sofia Jervis, Sofia Salgado e Tiago, que sempre estiveram presentes ao longo desta minha caminhada. Levarei comigo para a vida todos os momentos que passamos juntos;

A Coimbra, que tornou esta jornada ainda mais especial.

## **INDICE**

LISTA DE ABREVIATURAS	3
I. INTRODUÇÃO	4
2. ANÁLISE SWOT	5
2.1. PONTOS FORTES	5
2.1.1. Localização da Farmácia	5
2.1.2. Instalações da Farmácia	6
2.1.3. Horário de Funcionamento	7
2.1.4. Equipa Técnica	7
2.1.5. Grupo de Farmácias do mesmo Proprietário	8
2.1.6. Robot	8
2.1.7. Sifarma 2000®	10
2.1.8. Receita Eletrónica	11
2.1.9. Plano de Estágio Estruturado	11
2.1.9.1. Receção de Encomendas e Armazenamento	12
2.1.9.2. Receituário	12
2.1.9.3. Medição de Parâmetros Bioquímicos e Fisiológicos	14
2.1.9.4. Atendimento ao Público	14
2.1.10. Dispensa de Medicamentos	15
2.1.10.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica	15
2.1.10.2. Indicação Terapêutica	18
2.2. PONTOS FRACOS	21
2.2.1. Localização da Farmácia	21
2.2.2. Robot	22
2.2.3. Preparação de Manipulados	23
2.2.4. Alguns Aspetos da Formação Académica	23
2.3. OPORTUNIDADES	25
2.3.1. Formações	25
2.3.2. Estágios de Verão	26
2.4. AMEAÇAS	27
2.4.1. Parafarmácias	27
2.4.2. Crise Económica	27

2.4.3. Alterações nos Preços dos Medicamentos	28
2.4.4. Medicamentos Esgotados	28
2.4.5. Nova Lei do IVA nas Faturas	29
3. CONCLUSÃO	29

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

ACSS – Administração Central dos Sistemas de Saúde

AFP – Associação de Farmácias de Portugal

CCF – Centro de Conferência de Faturas

CNPEM – Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos

DCI – Denominação Comum Internacional

IRS – Imposto sobre o Rendimentos das pessoas Singulares

IVA – Imposto sobre o Valor Acrescentado

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

FFUC – Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

SNS – Serviço Nacional de Saúde

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

SWOT – *Strengths, Weakness, Opportunities e Threats*



## I. INTRODUÇÃO

O Estágio Curricular em Farmácia Comunitária realizado no último ano do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) corresponde à etapa final de aprendizagem enquanto estudantes, mostrando-se uma peça fundamental da formação acadêmica de um futuro Farmacêutico.

É durante a realização deste estágio que os estudantes têm a oportunidade de consolidar e pôr em prática todos os conhecimentos adquiridos ao longo dos cinco anos de formação acadêmica, assim como de contatar com os desafios diários da profissão e com as responsabilidades reais que esta acarreta.

Não menos importante, é no estágio que se dá o primeiro contato com a comunidade atrás de um balcão, uma posição de elevada responsabilidade e proximidade com o utente, que exige boas habilidades comunicacionais, e que se revela de extrema relevância para que o farmacêutico possa exercer as suas funções na prevenção da doença, na garantia de uma boa utilização do medicamento e na promoção da adesão à terapêutica. Este papel do farmacêutico é indispensável a uma boa prática farmacêutica, e só pode ser verificado perante um bom relacionamento Farmacêutico-Utente.

Por fim, o estágio proporciona aos estudantes experiência profissional, que é indubitavelmente importante à sua integração no mundo do trabalho.

Nos dias de hoje, verificou-se uma alteração profunda no funcionamento das farmácias, sobretudo no que diz respeito à sua fonte de rendimentos. Devido à situação atual do país e à existência de cada vez mais parafarmácias e pontos de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) em supermercados, houve uma vulgarização da venda de destes medicamentos e uma desvalorização das funções de aconselhar e acompanhar, que devem estar em primazia em qualquer venda de medicamentos, quer estes sejam sujeitos a receita médica, quer sejam de venda livre. Deste modo, a farmácia tem cada vez mais a necessidade de parar esta tendência e de criar ofertas que a diferenciem, que é o caso da prestação de serviços e do aconselhamento farmacoterapêutico.

O meu estágio foi realizado na Farmácia Antunes, em Leiria, num período que decorreu desde 1 de abril até 18 de julho de 2015, sob a orientação da Dra. Vanessa Nóbrega, que juntamente com toda a equipa extremamente profissional e acolhedora da farmácia, me ajudou a enquadrar os conhecimentos teóricos obtidos ao longo do curso com a prática farmacêutica e a exercer a função do farmacêutico de uma forma profissional e humana.

## **2. ANÁLISE SWOT**

SWOT consiste numa sigla para os termos ingleses *Strengths*, *Weakness*, *Opportunities* e *Threats*, o que em português representa Pontos fortes, Pontos fracos, Oportunidades e Ameaças.

As análises SWOT são normalmente realizadas com o objetivo de nos fazer refletir e avaliar a situação em que nos encontramos, com vista a promover o nosso progresso. Tal é feito através de reflexão, que visa um conhecimento mais profundo sobre nós para que possamos aproveitar as nossas forças e diminuir as nossas fraquezas (componentes internas da análise); e aceitar as oportunidades que nos são dadas e ultrapassar as ameaças que se encontram no nosso caminho (componentes externas da análise).

Desta forma, irei realizar uma análise SWOT ao meu estágio em farmácia comunitária de modo a avaliar a forma como a minha educação na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (FFUC) e a realização do estágio na Farmácia Antunes contribuíram para o meu enriquecimento pessoal e profissional (pontos fortes) e eventuais barreiras que estes possam ter criado a este processo de aprendizagem (pontos fracos), assim como aspetos externos a estes que possam ter contribuído para uma melhor aprendizagem (oportunidades) ou ter afetado negativamente esta (ameaças).

### **2.1. PONTOS FORTES**

#### **2.1.1. Localização da Farmácia**

A Farmácia Antunes localiza-se a cinco minutos do centro da cidade de Leiria, numa zona habitacional da cidade onde se verifica uma elevada densidade populacional, e que é passagem obrigatória às pessoas que moram nos arredores da cidade. Além disso, não se encontram outras farmácias instaladas nas imediações. Deste modo, a farmácia possui uma forte afluência e uma grande taxa de fidelização devida, não só à sua localização privilegiada para os moradores da zona, como também à elevada qualidade da sua equipa.

Adicionalmente, a farmácia localiza-se a cerca de 1,5 quilómetros do Hospital Santo André – Centro Hospitalar de Leiria, sendo uma das mais próximas, e de alguns consultórios médicos, o que se torna numa mais valia para os doentes que frequentam estes estabelecimentos de saúde.

## 2.1.2. Instalações da Farmácia

A Farmácia Antunes possui áreas grandes e espaços bem delimitados, com vista a oferecer a maior comodidade possível não só aos seus clientes, mas também aos profissionais que lá trabalham.

A zona de atendimento ao público é ampla, permitindo a livre circulação dos utentes de modo a que estes tenham liberdade para observarem e manusearem os produtos que sejam do seu interesse. Além disso, os produtos encontram-se arrumados de forma lógica e organizada, separados por categorias (produtos cosméticos, puericultura, podologia...), o que torna mais fácil a sua visualização.

A exposição dos produtos na farmácia é feita com recurso a expositores de parede, gôndolas e alguns expositores fornecidos pelos laboratórios para promoção dos seus produtos. Existem três gôndolas, duas são permanentes, sendo usadas como local de arrumação habitual dos produtos, enquanto que a terceira serve para expor os produtos sazonais e que se querem promover na altura, uma vez que a farmácia não possuiu montras. Adicionalmente, junto aos balcões, encontram-se alguns expositores que permitem potenciar e tomar partido de vendas por impulso, que podem se revelar importantes no aumento das receitas da farmácia.

Ainda com possível acesso por parte dos utentes encontram-se dois gabinetes, um onde se executam as medições dos parâmetros bioquímicos (tensão arterial, glicémia, colesterol total, colesterol HDL, triglicerídeos e análises à urina), e o outro destinado à realização de consultas de nutrição e podologia que decorrem a dias da semana específicos na farmácia, além de também ser usado para a realização de ações periódicas promocionais de saúde e bem estar como, por exemplo, rastreios ósseos, capilares, de risco cardiovascular, entre outros.

No que diz respeito à área de acesso restrito à equipa técnica, esta consiste também num lugar amplo com estantes fixas e estantes deslizantes, onde se armazenam os *stocks* de cosmética e de MNSRM (embora alguns também sejam armazenados no *robot*). É também nesta área, que se procede à entrada das encomendas e à arrumação dos medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM), e alguns de venda livre, no *robot*.

Adjacente a esta área, encontra-se um laboratório, apesar de na farmácia não se proceder à síntese de manipulados.

Quanto ao exterior da farmácia, não existe uma montra física propriamente dita. Apesar disso, para contornar a situação, a fachada da farmácia é envidraçada, servindo como local de fixação de diversos elementos publicitários. De forma a manter a imagem da farmácia dinâmica e apelativa, os produtos publicitados nas vitrines são mudados periodicamente.

Adicionalmente, a farmácia encontra-se bem assinalada através da “cruz verde” perpendicular à fachada do edifício e de um letreiro com a inscrição “Farmácia Antunes” acompanhado do logótipo da farmácia.

### **2.1.3. Horário de Funcionamento**

A Farmácia Antunes apresenta um horário de funcionamento alargado, tendo as suas portas abertas desde as 8.30h até às 22h. Esta situação verifica-se de segunda-feira a sábado, exceto feriados, mostrando-se muito vantajosa e apelativa para os moradores da zona, que têm acesso aos seus medicamentos a horários fora das horas em que estão no trabalho.

Apesar deste horário já ser bastante abrangente, a partir de setembro de 2015 a farmácia passará a estar aberta 24h por dia, 365 dias por ano, como forma de tomar maior partido da sua proximidade com o Hospital e competir com outras farmácias da cidade que decidiram adotar o mesmo horário de funcionamento. Neste novo horário, a farmácia irá manter as portas abertas ao público na mesma das 8.30h às 22h, sendo, no restante período de funcionamento, o serviço realizado a partir do postigo.

### **2.1.4. Equipa Técnica**

A farmácia é constituída por uma equipa de profissionais onde o espírito de cooperação e o respeito mútuo estão presentes, perseguindo-se um objetivo comum, o bom funcionamento da farmácia e a satisfação dos utentes.

Trata-se de uma equipa diversificada e dinâmica que se mostrou, desde o início do meu estágio, disponível para integrar-me e fazer-me sentir confiante no desempenho das minhas tarefas, o que me fez sentir bastante motivada durante toda a realização do estágio.

A transmissão de conhecimentos esteve sempre presente no meu dia a dia, tendo sido muito útil para me ajudar a sentir mais apta na realização de aconselhamentos. Além disso, mostraram-se sempre disponíveis para esclarecer as minhas dúvidas, sempre com o maior rigor científico e profissional, o que reflete o espírito de entreaajuda e a competência da equipa.

Para finalizar, acrescento que tenho nos membros desta equipa um exemplo de profissionalismo e humanismo, uma vez que a profissão farmacêutica não pode ser devidamente exercida sem boa índole pessoal e atitude responsável.

### **2.1.5. Grupo de Farmácias do mesmo Proprietário**

A Farmácia Antunes pertence a um conjunto de farmácias constituído por mais três estabelecimentos: a Farmácia Lis (também em Leiria), a Farmácia Ferreira (em Condeixa) e a Farmácia Correia Mendes (na Figueira da Foz). Alguns destes estabelecimentos pertencem ao mesmo proprietário da Farmácia Antunes, enquanto que os outros pertencem à sua esposa.

Esta situação é muito vantajosa para todas as farmácias uma vez que se consegue fazer compras de elevado volume de produtos, tomando um maior e melhor partido do bónus oferecidos pelos laboratórios. Deste modo, conseguem-se preços mais competitivos, que se refletem numa mais valia para o próprio utente.

Para a realização das encomendas vêm-se as faltas e vendas de cada farmácia e depois faz-se a encomenda a um nível central, fazendo-se posteriormente transferência dos produtos para as respetivas farmácias. Neste sistema não há nenhuma farmácia central que seja responsável pela realização das encomendas, pelo que as farmácias dividem-se estando cada uma responsável por um laboratório.

Deste processo depende o sucesso da farmácia uma vez que se houver uma deficiente gestão das encomendas poderá ocorrer um *stock* reduzido, havendo posteriores faltas; ou então um excesso de produtos, que poderão não se conseguir escoar posteriormente. Para evitar esta situação, as encomendas são sempre realizadas tendo em atenção: o perfil global dos utentes da farmácia, o histórico de vendas, a rotação dos produtos, o aparecimento de publicidade produtos nos *media* e a altura do ano, entre outros.

### **2.1.6. Robot**

O *robot* é uma ferramenta indispensável para a farmácia, e isso foi possível observar desde o início do meu estágio. Com certeza é um elemento muito caro, e a sua aquisição deve ser bem ponderada, mas para farmácias com uma determinada densidade populacional de utentes considero que é um investimento com retorno.

O *robot* funciona como local de armazenamento de todos os MSRM existentes no *stock* da farmácia, assim como de MNSRM de elevado volume e que existam em grandes quantidades.

A inserção dos medicamentos no *robot* é feita imediatamente após ser dada a entrada das encomendas. Para proceder a esta tarefa, passa-se o Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM) pelo leitor ótico, inserindo o seu prazo de validade, e

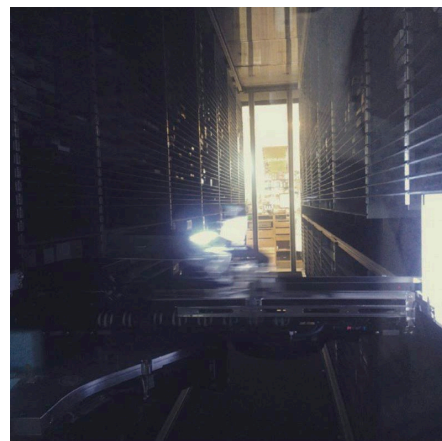


Fig 1 – *Robot* da Farmácia.

colocando posteriormente o produto na esteira rolante que o leva para o interior do *robot* (de preferência com a parte da caixa que contém o nome do medicamento virada para o *robot*, de modo que quando ele o arruma esta parte fique virada para o corredor, o que é essencial caso haja qualquer avaria da máquina e seja necessário ir buscar o medicamento que pretendemos ceder manualmente).

Já no interior do *robot*, é o sistema informático que define a prateleira em que o medicamento é arrumado, tendo como referência as dimensões da caixa (que são medidas no momento da entrada da caixa no *robot*).

A saída dos medicamentos é feita quando o farmacêutico os “chama”. Tal pode acontecer quando se pede para tirar a lista de validades no computador do *robot*, saindo os medicamentos por uma portinhola virada para a zona de receção de encomendas da farmácia; ou no ato do atendimento, em que, como o *software* do *robot* se encontra conectado ao sistema informático do Sifarma 2000®, é apenas necessário pressionar simultaneamente as teclas “ctrl” e “z” para ativar o *robot*, fazendo-o deslizar rapidamente para localizar o(s) medicamento(s) solicitado(s) e entrega-lo(s) na saída correspondente ao balcão onde se realizou a solicitação do(s) mesmo(s).

Visto isto, é inevitável apontar os inúmeros benefícios que esta ferramenta trás à farmácia.

As vantagens mais óbvias consistem naquelas que mais diretamente afetam o funcionamento da farmácia, como é o caso do ganho de tempo na arrumação dos medicamentos, assim como de espaço útil na farmácia; a contribuição para a gestão das validades, uma vez que os medicamentos saem pela regra do “*first expire/first out*”; a diminuição dos erros humanos na dispensa de medicamentos, uma vez que se anulam os casos de trocas de dosagens que infelizmente se verificam frequentemente, devido à semelhança entre as caixas, em estabelecimentos que recorrem a gavetas deslizantes para a

arrumação dos medicamentos; e permite rentabilizar o tempo de atendimento, fazendo com que este se centre mais no doente, uma vez que o tempo que se perderia a ir procurar o medicamento na gaveta é usado exclusivamente na conversa com o doente, podendo ser aproveitado para saber mais sobre os seus hábitos de vida, se sabe como tomar os medicamentos, se toma outro tipo de medicação ou se consome produtos à base de plantas, entre outros.

Contudo, as vantagens do *robot* vão mais além, chegando mesmo a alterar a forma como as pessoas veem a farmácia. A existência de um *robot* na farmácia faz transparecer o seu espírito jovem, o seu dinamismo, a procura constante pela excelência. Além disso, muitos utentes gostam de ver o *robot* a funcionar, especialmente as faixas etárias mais novas e mais velhas, que ficam admirados com a existência de tal tecnologia.

### **2.1.7. Sifarma 2000®**

O Sifarma 2000® é uma ferramenta indispensável ao bom funcionamento da farmácia, permitindo uma maior rapidez e efetividade na realização das diversas tarefas do quotidiano deste estabelecimento, assim como uma gestão mais otimizada do mesmo.

Este *software* permite fazer a gestão dos medicamentos e outros produtos, sendo possível recepcionar encomendas, fazer devoluções, realizar a gestão de *stocks* e das validades e gerar as etiquetas dos produtos de venda livre cujo preço não vem referenciado na embalagem ou que é estabelecido pela farmácia, entre outras operações. Desta forma, o Sifarma 2000® faz a gestão do produto desde a sua entrada na farmácia até à sua saída. Esta aplicação faz também o processamento do receituário e de toda a documentação relativa a psicotrópicos e estupefacientes.

No momento do atendimento esta ferramenta também se mostra essencial, não só porque se encontra conectada ao *software* do *robot*, permitindo que este tenha acesso aos medicamentos a ceder para os poder ir buscar, mas também porque tem informações científicas sobre os medicamentos, que serve de auxílio caso o farmacêutico tenha alguma dúvida, e permite ter um histórico das aquisições por parte dos clientes, essencial uma vez que muitas pessoas, especialmente idosas, esquecem os laboratório dos medicamentos que tomam e assim é mais fácil para o farmacêutico descobrir qual o medicamento a ceder (em vez de ter que “chamar” todos do *robot*).

### **2.1.8. Receita Eletrónica**

Hoje em dia deparamo-nos com a constante evolução tecnológica, esta inovação está agora presente na farmácia, através do aparecimento da receita eletrónica.

Numa primeira fase de implementação, que foi a que presenciei no meu estágio, começaram a aparecer receitas eletrónicas materializadas. Nestas é necessário ler o número da receita e o código de acesso (impressos na Guia de Tratamento) através do leitor ótico e são imediatamente atribuídos o plano de comparticipação e as exceções, caso existam, e é aberta a janela para seleção dos medicamentos (de marca ou genéricos) conforme o desejo do utente. Posteriormente pretende-se proceder à desmaterialização das receitas, e nesta fase a informação da prescrição estará acessível através da leitura do Cartão de Cidadão do utente. Estas novas medidas visam a poupança de recursos, uma vez que deixar-se-á de consumir papel, mostrando serem mais sustentáveis económica e ambientalmente. Além disso revela-se um processo mais prático, não só para os profissionais de saúde, como para o utente que poderá aviar as suas receitas a qualquer hora, sem se preocupar se as deixou em casa.

Apesar de não estar ainda completamente implementada, a receita eletrónica já mostrou ser uma mais valia para as farmácia portuguesas, sobretudo na redução de erros no aviamentos dos medicamentos.

Uma vez que esta receita é aviada, é lhe atribuído o organismo 99, que significa que esta foi aviada sem qualquer erro (caso contrário é atribuído o organismo 98) e dentro do prazo de validade (caso contrário teria aparecido um aviso logo após o acesso à receita). Deste modo, aquando da verificação e conferência do receituário é apenas necessário confirmar a presença da assinatura do médico, do farmacêutico e do utente, do carimbo da farmácia e da data em que a receita foi aviada, o que mostra a poupança de tempo gerada por este novo processo.

### **2.1.9. Plano de Estágio Estruturado**

A Farmácia Antunes costuma aceitar estagiários, mostrando-se sempre disponível para participar na formação dos futuros farmacêuticos do país. Deste modo, possui um plano de estágio devidamente delineado, de forma a proporcionar as melhores condições para a realização desta última etapa de aprendizagem do curso.



O plano de estágio é organizado, estando as tarefas distribuídas de forma lógica e sequencial, de modo a que o estagiário compreenda o modo de funcionamento da farmácia e a sua dinâmica, o que favorece uma adaptação mais fácil e rápida.

A existência deste plano permite que o estagiário realize todas as tarefas necessárias ao bom funcionamento da farmácia, uma vez que o farmacêutico tem mais responsabilidades na farmácia para além do atendimento ao público, tendo que saber concilia-las para que seja possível garantir o pleno funcionamento da farmácia.

As tarefas por mim executadas estão a seguir citadas e foram realizadas pela ordem pela qual estão referidas, sendo sempre acrescentadas as novas tarefas e não substituídas as tarefas anteriores.

#### **2.1.9.1. Receção de Encomendas e Armazenamento**

A primeira etapa do meu estágio passou pela receção de encomendas e pela sua posterior arrumação. Esta tarefa permitiu-me ter o primeiro contacto com duas ferramentas essenciais para a farmácia: o Sifarma 2000® e o *robot*. Além disso, permitiu-me um contacto mais íntimo com os medicamentos, dando-me a hipótese de começar a tentar associar nomes de marca com princípios ativos, de relembrar as suas indicações terapêuticas e de me familiarizar com as dosagens existentes. Adicionalmente, pude tomar conhecimento dos produtos existentes no *stock* da farmácia, fundamental para a fase de aconselhamento.

A tarefa de arrumação dos produtos, uma vez que me permitiu tomar conhecimento da localização de todos os produtos do *stock* da farmácia, revelou-se vital à minha posterior atividade. Deste modo, quando comecei a atender ao balcão, senti-me à vontade a movimentar-me pela farmácia para buscar o que me era pedido, não desperdiçando o tempo do utente à procura dos produtos.

#### **2.1.9.2. Receituário**

O processamento e a faturação do receituário é outro dos requisitos a cumprir para garantir o bom funcionamento da farmácia, servindo dois propósitos: garantir que as receitas foram aviadas sem erros, tendo os doentes recebido a medicação correta; e certificar que a farmácia irá receber o reembolso do valor da comparticipação dos medicamentos dispensados. Foi sobre isto que recaiu a segunda parte do meu estágio.

A análise da receita deve ser o primeiro passo da dispensa de MSRSM, devendo o farmacêutico adotar uma postura crítica em relação ao documento que tem em mãos.

Deve-se ter em atenção o número de embalagens que é prescrita para cada medicamento assim como o número total de embalagens; o organismo da receita; a existência da assinatura do médico (se esta não estiver presente não podemos dispensar a medicação); a existência de exceções; o prazo de validade da receita (se este tiver sido ultrapassado não podemos dispensar a medicação); e, no caso de se tratar de uma receita manual, se está assinalada a justificação da exceção para prescrição manual, a existência de vinheta do médico e do local de prescrição.

Só após a verificação de todos estes aspetos, e se estiver tudo correto, se pode proceder à dispensa da medicação, que culmina com a atribuição, por parte do sistema informático, de um número de receita e lote. No fim, a receita deve ser assinada tanto pelo utente como pelo farmacêutico e deve ser carimbada com o carimbo da farmácia.

É de salientar que a receita eletrónica veio facilitar e agilizar este processo, uma vez que quando se lê o número da receita e o código de acesso são aplicados automaticamente o organismo e as exceções, aparece o visor para a seleção dos medicamentos, e caso esta se encontre fora da validade aparece um aviso, restando ao farmacêutico a necessidade de confirmar a assinatura do médico.

Todos os meses as receitas têm que ser conferidas para posteriormente serem organizadas. Esta organização é feita através da separação das receitas pelos diferentes organismos de comparticipação e posterior ordenação em lotes de 30 receitas. Cada lote é fechado com o respetivo “Verbete de Identificação de Lote”, que deve estar assinado.

Posteriormente, os lotes de receitas devem ser enviados para as entidades responsáveis, que dependem dos organismos da receita: lotes com receitas faturadas ao Serviço Nacional de Saúde (SNS) devem ser enviados para o Centro de Conferência de Faturas (CCF) da Administração Central dos Sistemas de Saúde (ACSS); os restantes lotes devem ser enviados para a Associação de Farmácias de Portugal (AFP), que irá reencaminhá-las para as respetivas entidades.

Caso tenha ocorrido algum erro que na farmácia não tenha sido detetado, as receitas em causa são devolvidas à farmácia para que esta resolva a situação.

Foi este primeiro contacto com as receitas que me permitiu compreender melhor a importância da análise cuidada da receita aquando do ato da dispensa. Uma receita mal aviada pode trazer complicações à farmácia, uma vez que não será aceite e, conseqüentemente, a farmácia não irá reaver o dinheiro da comparticipação, ficando com o prejuízo; e ao utente, a quem pode ter sido cobrado um valor superior àquele que ele deveria pagar.

### **2.1.9.3. Medição de Parâmetros Bioquímicos e Fisiológicos**

Na terceira etapa do meu estágio comecei a fazer a medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, nomeadamente pressão arterial, glicémia e colesterol total, realizada num dos gabinetes existentes na farmácia (por forma a manter a privacidade e comodidade da pessoa).

Esta foi uma etapa muito importante uma vez que me permitiu o primeiro contato com os utentes. Além disso, o contacto com o utente é mais íntimo, uma vez que estamos num ambiente isolado e sem a presença de outros utentes, potenciando uma relação de proximidade. Tal proximidade pode ajudar na deteção de situações potencialmente perigosas de não adesão à terapêutica, da mesma forma que dá uma maior confiança ao utente em relação a nós, sendo por isso mais fácil para eles seguirem os nossos conselhos para adoção de hábitos de vida mais saudáveis (fazer uma alimentação equilibrada e a praticar exercício físico frequentemente).

Visto isto, a medição dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos é uma ferramenta fundamental para que o farmacêutico possa cumprir o seu papel na garantia e promoção da saúde. Estas medições tão simples podem se revelar indispensáveis no controle de patologias já diagnosticadas, revelando a adequação ou não da medicação, e conseqüentemente se são necessárias fazer ajustes de dose ou alterar algum medicamento, assim como permite detetar novas patologias, que quanto mais precocemente forem diagnosticadas menores conseqüências trarão para o doente.

### **2.1.9.4. Atendimento ao Público**

O meu estágio culminou no atendimento ao público, que constituiu a fase mais marcante desta etapa de aprendizagem.

Inicialmente, comecei por acompanhar os farmacêuticos nos seus atendimentos, tendo tido eles sempre o cuidado de me explicar tudo de forma clara e detalhada. Tratou-se de uma fase indispensável à minha aprendizagem, pois sem os conhecimentos aqui adquiridos não seria possível completar a minha formação académica e tornar-me numa profissional confiante e autónoma, características essenciais para um bom atendimento.

Foi nesta fase que adquiri todos os conhecimentos de como trabalhar com o sistema informático, necessários posteriormente para começar a fazer os atendimentos sozinha. Além disso, observar os atendimentos dos outros farmacêuticos ajudou-me posteriormente a aplicar melhor os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do curso na prática profissional, melhorando a qualidade dos meus aconselhamentos.

Posteriormente, comecei a fazer atendimentos sozinha, sempre com o cuidado de não cometer erros e de adotar uma atitude responsável e postura profissional.

Como futura farmacêutica, preocupei-me sempre em garantir que as pessoas compreendessem a mensagem que lhes era transmitida, quer esta fosse verbal ou escrita, de modo a que posteriormente fossem capazes de aplicar corretamente as indicações por mim dadas, com vista a minimizar a possibilidade de ocorrência de erros na utilização da medicação.

Dada a diversidade de pessoas que frequentavam a farmácia e a multiplicidade de razões pelas quais se dirigiam a este estabelecimento, tentei adaptar a minha forma de estar e de comunicar às características do utente e às suas necessidades. Contudo, e uma vez que a eficácia da transmissão da mensagem depende também da empatia que o utente tem com o farmacêutico, tentei que fosse constante uma atitude simpática e prestável, fazendo transparecer solidariedade para com a situação que o utente me apresentava.

#### **2.1.10. Dispensa de Medicamentos**

A dispensa de medicamentos é sem dúvida a prática mais frequente na farmácia comunitária, aquela que os utentes mais solicitam. Não se trata de uma simples transação comercial, mas sim de um serviço que visa a promoção da saúde, devendo o farmacêutico desempenhar um papel ativo.

Na dispensa de medicamentos deve haver a transmissão de toda a informação necessária a uma boa utilização do produto adquirido. É também sempre bom referenciar a importância da adesão à terapêutica e a utilização do medicamento de acordo com as indicações médicas ou farmacêuticas, assim como medidas não farmacológicas que visem a melhoria do estilo de vida do utente.

##### **2.1.10.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica**

A grande maioria das pessoas que se dirigem à farmácia têm como objetivo aviar uma ou mais receitas.

Na presença de uma receita médica, o farmacêutico deve ter espírito crítico, certificando-se de que tudo se encontra conforme os requisitos legais que se encontram em vigor no momento, caso contrário não será possível dispensar a medicação, tendo o utente que voltar posteriormente com uma receita médica válida.

Além disso, é indispensável a avaliação crítica da receita no que diz respeito à medicação prescrita, procurando identificar potenciais erros de prescrição, interações negativas ou contraindicações que possam eventualmente existir e que possam revelar-se prejudiciais à saúde e bem-estar do utente. Esta é uma fase crucial do processo de dispensa de medicamentos e que pode fazer a diferença. Por exemplo, aconteceu durante o meu estágio um senhor dirigir-se à farmácia para aviar uma receita onde estava prescrito um medicamento sob a forma farmacêutica de óvulos vaginais, contudo, durante a conversa com o utente apercebi-me de que a medicação se destinava para consumo próprio, assim tive que informar o senhor que deveria voltar ao médico para que este lhe passasse novamente a receita.

Durante os atendimentos que realizei respeitantes a este tipo de medicamentos tentei sempre torna-los em algo mais do que na simples dispensa dos medicamentos.

Para tal, tive sempre a preocupação e o cuidado de escrever nas embalagens a forma de tomar a medicação (a que altura do dia e se com refeições ou no intervalo destas) e o nome do medicamento de marca, caso o utente estivesse a levar o genérico pela primeira vez. Aconteceu no meu estágio atender uma senhora iletrada e então, perante tal situação, não só tentei que durante a explicação a senhora associasse a medicação às cores das caixas, como também, para complementar, desenhei um sol ou uma lua conforme o horário a que o medicamento devia ser tomado e um coração nos medicamentos para hipertensão arterial.

Referindo agora alguns conselhos mais específicos, saliento a minha preocupação em alertar as pessoas para a necessidade de tomar os antibióticos com rigor de horários e até acabar a embalagem; de tomar fármacos inibidores da bomba de protões em jejum; de tomar a levotiroxina sódica de manhã em jejum e afastada da toma de qualquer outro medicamento; e da utilização limitada a 5 a 7 dias das pomadas com corticosteróides, com aplicação de protetor solar na zona de aplicação uma vez que estes fármacos são fotossensibilizantes; entre outros.

A tudo isto, junto a minha constante luta na promoção da utilização correta e responsável dos medicamentos, salientando a necessidade do cumprimento da toma dos medicamentos de acordo com as recomendações do médico e/ou farmacêutico para que o efeito terapêutico seja exercido.

Na maioria das situações encontradas durante o meu estágio, as receitas eram eletrónicas materializadas, e permitiam ao doente optar por um medicamento genérico, uma vez que a prescrição deve ser feita com recurso à Denominação Comum Internacional

(DCI). Na maioria das vezes, o utente mostrava-se confuso devido à grande variedade de medicamentos genéricos existentes e à discrepância de preços entre eles e o medicamento de marca, duvidando conseqüentemente da sua eficácia. Além disso, era muito difícil para as pessoas compreender porque costumavam não pagar ou pagar muito pouco por um medicamento de marca, e posteriormente começaram a pagar valores elevados como consequência da entrada no mercado do(s) seu(s) genérico(s). Perante esta situação, tentei sempre explicar às pessoas, de forma mais rudimentar e com palavras menos técnicas, que o medicamento genérico é constituído pelo mesmo princípio ativo que o medicamento de marca, mas com uma composição de excipientes que pode ser diferente ao do medicamento de marca, podendo haver diferenças a nível da cinética da ação. Adicionalmente, explicava que a diferença de preços se deve ao facto do medicamento de marca ter descoberto e desenvolvido a molécula ativa (processo muito dispendioso), enquanto o genérico já a conhece; e que medicamento de marca tem cerca de 10 anos para estar sozinho no mercado e que por isso o estado pagava o valor do medicamento, mas que quando acaba esse tempo e aparece o genérico, que o estado paga apenas o valor do genérico (que é mais barato), tendo o utente que pagar a diferença entre o valor deste e o do medicamento de marca. Isto mostra o papel de educador que o farmacêutico tem, devendo este esclarecer qualquer dúvida que lhe seja exposta em relação a estes medicamentos sem interferir na decisão informada a que o utente tem direito.

Apesar de aparecerem com menor frequência, as receitas manuais ainda são uma realidade, representando um desafio constante ao farmacêutico uma vez que na maioria dos casos a caligráfica do médico é dificilmente legível, tornando muito difícil decifrar os medicamentos prescritos. Tal representa um risco para a saúde do utente, uma vez que uma má interpretação da mesma pode levar a que seja cedido um medicamento errado. Como forma a evitar esta situação, sempre que me encontrava perante uma receita deste tipo, consultava os outros farmacêuticos para confirmar a minha suspeita ou para me dizerem de que medicamento se tratava, uma vez que para eles era mais fácil dado a sua maior experiência.

Durante a realização do meu estágio pude notar um certo padrão de prescrição. Com isto pretendo dizer que existem grupos farmacológicos mais frequentemente prescritos, relacionados com as patologias mais presentes na população portuguesa. De entre estes medicamentos destaco os anti-hipertensores, anti-dislipidémicos (mais particularmente as “statinas”), a terapêutica para o tratamento da *Diabetes Mellitus* e, sobretudo como consequência da polimedicação, os inibidores da bomba de protões.

Pelo contrário, os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes eram menos solicitados, pelo que fiz poucos atendimentos onde dispensasse este tipo de medicação. Contudo, foi suficiente para ficar familiarizada com a atenção especial que estes medicamentos requerem. Este tipo de terapêutica, devido ao risco de dependência que acarreta, requer um controlo rigoroso por parte do INFARMED, sendo necessário, no ato da cedência, o preenchimento de informações obrigatórias extra, nomeadamente o nome do médico; a data da receita; o nome e morada do utente; e o nome, morada, número de identidade e idade do adquirente.

Para finalizar, gostaria de salientar que muitas pessoas dirigiam-se à farmácia para pedir MSRM sem terem a receita, especialmente antibióticos, ficando escandalizadas quando dizia que não podia ceder a medicação sem a prescrição de um médico. No caso particular dos antibióticos salientei sempre o risco do uso descontrolado destes fármacos para a saúde pública, uma vez que podem ocorrer resistências.

### **2.1.10.2. Indicação Terapêutica**

Na farmácia existe um vasto leque de produtos destinados à resolução das mais diversas situações clínicas simples, sem gravidade e passageiras existentes; assim como de produtos cosméticos, de puericultura, entre outros.

Os MSNRM constituem uma mais valia na resolução de situações autolimitadas. As principais razões que levam os utentes a recorrer à automedicação para solucionar estas situações consiste no facto destes produtos serem publicitados; de não ser necessário consulta médica; de existir experiências positivas decorrentes da utilização deste produto, quer por parte da própria pessoa, quer por indicação de familiares ou amigos; e de existir uma noção irreal de que estes não causam qualquer efeito secundário para a saúde. Cabe ao farmacêutico, como único profissional de saúde a contactar com o utente na compra destes produtos, intervir na medida de impedir qualquer tipo de utilização inapropriada destes medicamentos, uma vez que nenhum está livre que constituir perigo quando mal utilizado. É de salientar que as situações de automedicação não se devem prolongar por mais de uma semana, devendo, caso a situação não se resolva ou haja um agravamento da mesma, suspender-se a medicação e consultar um médico. Além disso, é necessário que o utente compreenda que a automedicação pode mascarar sinais e sintomas associados a patologias mais graves, atrasar diagnósticos ou conduzir a interações medicamentosas. Nestas circunstâncias, deve ser dada especial atenção a crianças, idosos, doentes polimedicados, grávidas e mulheres em amamentação.

Na farmácia existem também outros produtos de saúde que podem ser usados isoladamente ou como complemento dos medicamentos e de outros produtos, potenciando os ganhos na saúde.

Os produtos com mais visibilidade dizem respeito à dermofarmácia e cosmética, devido à grande área de exposição destes produtos na farmácia. Estes são mais procurados pela população feminina e, apesar de na maioria das vezes os produtos procurados já serem de utilização frequente por parte das utentes, outros veem as suas vendas dependentes da altura do ano ou das ações publicitárias realizadas pelas empresas que os comercializam.

Outro grupo de produtos com boa rotatividade são os produtos dietéticos e de alimentação especial. A maioria dos produtos pedidos consistia em suplementos alimentares para melhoria do desempenho intelectual e geral do organismo, contudo também era frequente aconselhar produtos de alimentação para lactentes e crianças até três anos de idade.

Por fim, também estão disponíveis os dispositivos médicos, dos quais os mais procurados são as meias elásticas e de descanso, procuradas principalmente por pessoas cujas profissões exijam estar de pé durante longos períodos de tempo. Além destas, eram também frequentemente procurados os termómetros, chupetas, copos de recolha de urina e testes de gravidez.

A parte de aconselhamento destes produtos foi a mais desafiante do meu estágio e aquela que mais receei, uma vez que não sentia que tinha conhecimentos suficientes para tal. Esta situação foi ultrapassada ao longo do tempo, com ajuda dos diferentes membros da equipa da farmácia, que me foram ajudando a ganhar confiança e autonomia necessárias à resolução dos casos que me iam aparecendo.

A minha preocupação neste tipo de atendimentos era perceber os sintomas apresentados pela pessoa (intensidade, duração e recorrência) ou as necessidades que queria ver satisfeitas (no caso de produtos cosméticos, por exemplo), se o utente tomava frequentemente alguma medicação, se o utente tinha alguma patologia crónica, entre outros. Após o processamento e avaliação das informações dadas pelo utente, optava por um aconselhamento baseado unicamente em medidas não farmacológicas, se achasse que era o suficiente; pelo aconselhamento de algum MNSRM; ou por encaminhar o doente para o médico.

De seguida irei apresentar alguns casos de situações onde apliquei tanto os conhecimentos obtidos ao longo dos cinco anos do curso como aqueles que adquiri junto da Farmácia Antunes. Devo salientar que a maioria dos casos que presenciei diziam respeito a



casos de diarreias, azia, hemorroidas, dores musculares, tosse, dores de garganta, herpes labial, contraceção oral de emergência, onicomicoses, aftas, rinite alérgica, higiene oral e produtos para emagrecer.

**Caso 1:** Um senhor dirigiu-se à farmácia queixando-se de vômitos e diarreia pedindo, por isso, o Imodium Rapid® (Loperamida) e algo que lhe tirasse os vômitos. Quando tentei perceber melhor a causa destes sintomas o senhor afirmou ter feito uma janturada com os amigos na noite anterior, onde cometeu alguns excessos. Quanto questionado sobre a presença de sangue nas fezes e febre disse que as fezes não eram sanguinolentas e que tinha tido uma ponta de febre, mas que esta se tinha resolvido com a toma do paracetamol 1g. É de salientar que o senhor não apresentava qualquer outra patologia. Posto isto, desconfiei de uma gastroenterite viral. Assim sendo, aconselhei a reposição de fluidos e eletrólitos através da ingestão de água e de sais de reidratação oral Dyoralite®; e ter uma alimentação cuidada, pobre em gorduras e pouco condimentada. Quanto ao Imodium Rapid® desaconselhei a sua toma uma vez que tinha tido febre, afirmando que este medicamento podia agravar a infeção visto impedir a expulsão do agente causador da diarreia. Como alternativa aconselhei o UL®250 (*Saccharomyces boulardii*) para reestabelecer a flora intestinal e que, apesar de mais lentamente, também iria ajudar a controlar a diarreia. Quanto aos vômitos informei ao senhor que não poderia ceder nada uma vez que para tal necessitaria de receita médica, mas para ele tomar a solução de reidratação lentamente e em pequenas quantidades.

**Caso 2:** Um senhor dirigiu-se à farmácia queixando-se de olhos vermelhos, irritados e lacrimejantes e com as pálpebras ligeiramente inchadas; solicitando, para resolver a sua situação, o Visadron® colírio (Cloridrato de Fenilefrina), que era o que costumava usar normalmente nestes casos, mas que já não tinha em casa. Em primeiro lugar excluí a hipótese de ceder o Visadron® colírio uma vez que este é sujeito a receita médica e, além disso, este medicamento pode aumentar a pressão intraocular, o que é potencialmente perigoso. Como o senhor queria resolver o seu problema com a maior brevidade perguntou-me qual a melhor solução. Para confirmar a minha suspeita de conjuntivite alérgica perguntei ao senhor se tinha notado um agravamento da situação quando saía à rua, por causa do pólen das árvores; se tinha estado em contacto com animais, pois o seus pelos são muito alergénicos; ou eventualmente com poeiras. Face a esta pergunta o senhor respondeu que era serralheiro. Deste modo, aconselhei-o a lavar bem as mãos antes de mexer nos olhos, a fazer a limpeza ocular com soro fisiológico, a aplicar Alergodil® colírio

(Cloridrato de azelastina) e a utilizar óculos de proteção sempre fosse exercer a sua profissão.

**Caso 3:** Uma senhora dirigiu-se à farmácia queixando-se de que desde o nascimento do seu filho há dois anos tinha frequentemente hemorroidas, pedindo uma solução para o seu problema. Primeiramente comecei por referir as medidas não farmacológicas, nomeadamente: manutenção das fezes moles (através de um aumento da ingestão de fibras e de água); supressão de alimentos condimentados ou picantes, mostarda, enchidos, álcool, excesso de café, entre outros; redução do aporte de hidratos de carbono; limpeza suave da zona anal; banhos de água tépida numa fase inicial e posteriormente, na fase aguda, banhos de água fria ou aplicação de gelo; e evitar estar sentada por longos períodos de tempo, ou usar almofadas próprias para o efeito. No que diz respeito às medidas farmacológicas, aconselhei Faktu<sup>®</sup> pomada (Policresuleno e Cloridrato de Cinchocaína) que permite eliminar rapidamente a hemorragia, dor, prurido e exsudação; impedir as inflamações; e promover a regeneração do tecido afetado.

**Caso 4:** Uma senhora dirigiu-se à farmácia para comprar um protetor solar para o rosto. Quando questionada sobre se tinha preferência por alguma marca respondeu negativamente. Assim, mostrei-lhe todos os produtos existentes na farmácia para que pudesse ter opção de escolha e comparar os diferentes preços. Enquanto a senhora analisava os diferentes protetores que lhe mostrei, perguntou-me se eles iriam ter algum efeito sobre as manchas faciais. Perante esta pergunta, afirmei que o protetor iria apenas prevenir o aparecimento de novas manchas e não atuar sob aquelas que já estavam instaladas, mas que tinha um produto muito bom para este efeito. Assim sendo, sugeri o Sérum Luminosidade Antimanchas da Caudalie<sup>®</sup>, que embora não tenha um preço muito acessível, tem tido resultados muito bons, deixando as utentes bastante satisfeitas. Inicialmente a senhora não se mostrou muito recetiva a comprar o produto, contudo referi que existia um *pack* promocional onde vinha o protetor solar facial de oferta. Visto isto, a senhora optou por aproveitar a promoção.

## 2.2. PONTOS FRACOS

### 2.2.1. Localização da Farmácia

Como disse anteriormente, a Farmácia Antunes localiza-se numa área habitacional, consequentemente a grande maioria dos utentes que vão à farmácia são pessoas que vivem

na zona. Apesar de nas proximidades morarem bastantes pessoas idosas, a maior parte das pessoas ronda a casa dos 30 a 50 anos que, como não são reformados, têm que cumprir horários de trabalho. Deste modo, o movimento na farmácia está fortemente dependente dos hábitos de vida das pessoas, havendo picos de elevada afluência e momentos “mais parados” em que existem poucas pessoas para atender.

Foi-me possível observar que os picos de maior quantidade de pessoas para atender correspondia à hora do almoço e ao final do dia, quando estas saíam do trabalho. De manhã, quando a farmácia abria havia um pico intermédio. Nas outras alturas do dia a maioria dos utentes correspondia àqueles que pertencem às faixas etárias mais velhas.

### **2.2.2. Robot**

O *robot*, como já disse anteriormente, representa uma mais valia para o funcionamento da farmácia, mas como em todas as coisas, existem contrapartidas.

O *robot*, como equipamento tecnológico que é, não é infalível e conseqüentemente é possível que deixe de funcionar subitamente, dificultando bastante a cedência dos medicamentos. É possível ceder medicamentos quando o *robot* está parado uma vez que ele é capaz de registar os medicamentos pedidos e indicar as coordenadas (corredor, prateleira e fila) de onde este está arrumado. Contudo este é um processo mais moroso e que existe muita minúcia uma vez que só se pode tocar na caixa que pretendemos tirar e o espaço entre as caixas não é muito largo. Pode acontecer também o caso de o *robot*, por algum *bug* que ocorra momentaneamente, medir mal a embalagem e ao tentar pega-la danifica-la.

Adicionalmente, embora o *robot* permita diminuir os erros associados à troca de embalagens, o fato deste existir não me proporcionou um contacto tão direto com os medicamentos, o que, na minha opinião, não é vantajoso para quem está no início da sua atividade profissional. Como forma de contornar esta situação, tentei aproveitar o tempo em que estava a inserir os medicamentos no *robot* para me familiarizar com o aspeto das embalagens e tentar associar os nomes de marca aos respetivos princípios ativos.

Por fim, devo acrescentar que o *robot* pode por vezes dificultar o escoamento de alguns produtos e o aconselhamento por parte do farmacêutico, tornando-o limitativo, especialmente para pessoas que se estão a iniciar na carreira. Digo isto, porque quando estamos no balcão temos tendência a aconselhar produtos que já experimentámos, aqueles que têm mais saída ou até mesmo o último que vendemos para a função desejada, porque são os que nos lembramos melhor. Contudo até poderia haver outro produto melhor, mas como ele está no *robot* e não o vemos e não nos lembramos dele.

### **2.2.3. Preparação de Manipulados**

Apesar das instalações da farmácia incluírem um laboratório, neste estabelecimento não se procede à preparação de manipulados. Consequentemente, houve esta lacuna durante a realização do meu estágio.

Embora tenha procedido à preparação de alguns manipulados no decorrer das aulas laboratoriais da unidade curricular de Farmácia Galénica, é de salientar que esta foi lecionada no segundo ano da licenciatura. Por este motivo, teria sido uma mais valia ter preparado medicamentos manipulados no estágio, como forma de recordar e voltar a pôr em prática aquilo que aprendi na referida unidade curricular.

Contudo devo afirmar que durante toda a realização o meu estágio não me foi solicitado nenhum medicamento manipulado, pelo que sinto que as consequências negativas sobre a minha aprendizagem foram minimizadas, embora tal possa ter acontecido devido ao facto das pessoas terem o conhecimento de que a Farmácia Antunes não prepara manipulados.

### **2.2.4. Alguns Aspetos da Formação Académica**

A Universidade de Coimbra sempre foi conhecida pelos seus elevados padrões de exigência e pela procura constante da excelência. A Faculdade de Farmácia, como parte desta instituição, sempre se mostrou preocupada em seguir estes ideais.

As diferenças do plano de estudos do MICF entre a FFUC e as outras Faculdades de Farmácia do país são visíveis, existindo muitas cadeiras que na FFUC são obrigatórias e nas outras faculdades são opcionais, sendo um exemplo a cadeira de Dermofarmácia e Cosmética (onde adquirimos conhecimentos essenciais a um bom desempenho em farmácia comunitária). Não há assim margem para dúvidas de que o plano curricular da faculdade de que tanto me orgulho em ter frequentado é diversificado e permite a aquisição de uma infinidade de conhecimentos que nos serão indubitavelmente essenciais a uma boa prática farmacêutica em qualquer uma das várias atividades que o farmacêutico pode desempenhar. Contudo, com a realização deste estágio, foi-me possível detetar alguns aspetos da minha formação académica que devem ser melhorados, e que irei abordar seguidamente tentando ser o mais crítica e construtiva possível.

Em primeiro lugar, existem algumas lacunas na nossa formação criadas aquando da última reformulação no plano de estudos.

Como finalista no primeiro ano deste novo plano de estudos devo dizer que fazer nove cadeiras em um semestre, cujo tempo letivo foi de praticamente dois meses, é uma sobrecarga muito grande. Este semestre foi para mim e para os restantes colegas um semestre muito complicado pois instalou-se um clima de insegurança, tendo o nosso stress sido visível. Como consequência a nossa capacidade de concentração esteve reduzida, andámos desatentos e desorientados, havendo alguns professores a aperceberem-se desta situação. Aliado a isto esteve o facto de termos pouco tempo para assimilar os conhecimentos que nos foram sendo transmitidos e que tão imprescindíveis se mostraram enquanto realizei o meu estágio.

Adicionalmente, sinto que devo referir que a junção das cadeiras de Intervenção Farmacêutica em Auto-cuidados de Saúde e de Fitoterapia não se revelou benéfica, pelo contrário, para ser possível esta junção tiveram que proceder a cortes no programa e a matéria teve que ser dada mais rapidamente e de forma menos aprofundada. Desta forma, assuntos como afeções oftálmicas, higiene bucal, puericultura e afeções ginecológicas, tão presentes no dia-a-dia de um farmacêutico comunitário, e que antes eram abordados em Intervenção Farmacêutica em Auto-cuidados de Saúde, não puderam ser lecionadas, pelo que se tornou difícil o aconselhamento nestas áreas. Em caso de necessidade de junção de cadeiras, na minha opinião, faria mais sentido a junção de Farmacovigilância e de Epidemiologia, uma vez que existem pontos em comum no programa de ambas as cadeiras.

Em segundo lugar, acho que seria benéfico para os estudantes que a cadeira de Dispositivos Médicos fosse de caris obrigatório.

Eu não optei por escolher esta opcional, e só no decorrer do estágio é que me apercebi da sua elevada importância. Esta cadeira aborda temas nunca antes referidos em outras cadeiras, e apesar de algumas coisas serem um pouco mais intuitivas, outras requerem mais estudo. Deste modo, esta foi uma área do meu estágio em que me senti menos confiante, solicitando sempre a ajuda de um elemento da equipa da farmácia.

Por fim, e no que diz respeito à cadeira de Dermofarmácia e Cosmética, tenho a dizer que talvez houvesse mais sentido em esta ser lecionada no 5º ano, dada a maior proximidade com o estágio curricular.

A cosmética, principalmente, é a área que mais contribui para as receitas da farmácia, sendo por isso essencial um elevado conhecimento sobre este tema de modo a potenciar as capacidades de aconselhamento.

Esta cadeira, logicamente, não pode ser focada no estudo das diferentes gamas das diferentes marcas comercializadas, tem que ser mais geral, falando mais acerca dos cuidados diários necessários, da diferença dos produtos a usar para os diferentes tipos de pele, etc. Contudo, seria interessante complementar com ações de formação específicas de cada marca, onde elas nos apresentassem os diferentes produtos das suas gamas, uma vez que quando chegamos à farmácia nos sentimos perdidos no meio de tanto produto que podemos aconselhar.

Em modo de conclusão, estas são algumas alterações que poderiam ser realizadas de forma a obter um plano de estudos mais adequado às necessidades dos estudantes como futuros profissionais de saúde.

## **2.3. OPORTUNIDADES**

### **2.3.1. Formações**

O farmacêutico, como profissional de saúde, tem um cargo de imensa responsabilidade para a saúde pública, tendo o dever de se manter atualizado tanto a nível técnico como científico.

O Homem tem uma natureza curiosa, havendo por isso imensas pesquisas a serem feitas. Como consequência, novos avanços científicos na área da medicina são realizadas todos os dias, conduzindo a uma constante evolução neste sector, que culmina com o aparecimento de novos fármacos e produtos cosméticos. Deste modo, o farmacêutico tem que fazer por acompanhar este ritmo com vista a estar constantemente atualizado e apto a fazer o melhor aconselhamento possível.

É aqui que entram as formações frequentemente realizadas na farmácia, normalmente promovidas pelos laboratórios com o objetivo, não só de promover os seus produtos, mas também de ajudar o farmacêutico a conhecer melhor o produto para posteriormente saber tomar o melhor partido das suas propriedades aquando do ato do aconselhamento, que irá garantir uma maior satisfação por parte do utente.

Durante o meu estágio tive a oportunidade e assistir a algumas formações. Em primeiro lugar, destaco a explicação que as farmacêuticas da farmácia me deram sobre as diferentes gamas das várias marcas de cosmética que existem disponíveis na farmácia, uma

vez que era uma área de aconselhamento em que me sentia desprotegida e pouco à vontade, visto esta não ser alvo de estudo durante o curso (apesar de termos a cadeira de Dermofarmácia e cosmética o foco desta não consiste no estudo das gamas de todas as marcas de cosmética que existem, uma vez que tal é demasiado particular). Ainda na área da cosmética, tive a oportunidade de assistir a algumas formações que tiveram lugar na farmácia, nomeadamente sobre os protetores solares da Avene<sup>®</sup>; sobre as diferentes gamas da Lierac<sup>®</sup>, incluindo a sua linha de solares; e sobre os produtos da Phyto<sup>®</sup>. Ainda com lugar na farmácia, frequentei formações sobre os produtos Cellulase<sup>®</sup> Gold e Cellulase<sup>®</sup> Advanced, Xanthigen<sup>®</sup>, Vibrocil<sup>®</sup>, Spidifen<sup>®</sup> e Dr Scholl<sup>®</sup>. Foi-me ainda possível assistir a uma formação sobre a pílula do dia seguinte, organizada pela Gedeon Richter<sup>®</sup>, que teve lugar no Hotel Eurossol em Leiria. Adicionalmente, tive a oportunidade de ter uma formação sobre o *robot* da farmácia, onde foi abordada a forma como este trabalha e ensinado o que fazer em caso de falha de funcionamento do mesmo, de forma a ser possível proceder à cedência de medicamentos mesmo com o equipamento fora de funcionamento.

### **2.3.2. Estágios de Verão**

Uma das oportunidades que nos é dada durante o MICF é a possibilidade de realizarmos estágios de verão.

Um dos estágios que realizei foi em farmácia comunitária, no quarto ano do curso. Apesar de já ter algum nível de conhecimentos, as funções que me foram delegadas resumiram-se a dar entrada de encomendas e à posterior arrumação dos produtos, e a fazer medições dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos, embora também tenha presenciado alguns atendimentos por parte dos farmacêuticos, tendo eles me deixado trabalhar com o sistema informático. Mas este pouco foi muito, visto que se tratou da minha primeira experiência profissional, o meu primeiro contato com o que se passa realmente numa farmácia, com o mundo do farmacêutico além dos livros. Além disso, os conhecimentos adquiridos neste estágio, especialmente no que diz respeito ao funcionamento do Sifarma 2000<sup>®</sup> (mais especificamente na parte de receção de encomendas), permitiram-me que agora, no estágio final, progredisse muito mais rapidamente, tendo sido necessário passar menos tempo na secção de entrada de encomendas, tempo esse que pude aproveitar para estar no balcão a atender.

Em modo de conclusão sobre a realização de estágios de verão, devo afirmar que eu sou da opinião de que todos os estudantes deviam aproveitar a oportunidade de realizar um estágio de verão, uma vez que, para além deste nos proporcionar experiências que nos

permitem ter uma melhor noção do mundo do trabalho de um farmacêutico, como este pode ser realizado em várias áreas e não necessariamente em farmácia comunitária, pode ajudar os estudantes a perceber em quais das áreas, de entre o longo espectro de atividades em que o farmacêutico pode exercer funções, se identificam mais e preferem trabalhar após terminarem o curso.

## **2.4. AMEAÇAS**

### **2.4.1. Parafarmácias**

Nos dias de hoje é possível observar-se uma crescente abertura de parafarmácias e um aumento dos estabelecimentos como super e hipermercados onde são vendidos MNSRM. Esta situação conduziu-nos à conjuntura atual onde a venda deste tipo de produtos é banalizada, o que é potencialmente perigoso uma vez que nenhum destes medicamentos está livre de constituir perigo à saúde quando mal utilizados. Daí deriva o papel cada vez mais necessário, mas também difícil de exercer, de consciencializar as pessoas para o uso responsável dos medicamentos.

Além disso, notei uma grande influência negativa deste tipo estabelecimentos, especialmente daqueles que pertencem a grandes grupos, existindo em várias localidades do país, sob as vendas da farmácia no que diz respeito aos produtos cosméticos, uma vez que estas cadeias, por comprarem em grandes volumes aos laboratórios, conseguem obter preços de venda bastante competitivos e que as farmácias não conseguem praticar, fazendo com que as pessoas, principalmente agora com a crise económica que se verifica no nosso país, passem a comprar esse género de produtos preferencialmente nesse tipo de estabelecimentos.

### **2.4.2. Crise Económica**

Infelizmente a situação económica que se encontra no nosso país não é a mais auspiciosa, e no meu estágio foi possível observar os efeitos da recessão económica no poder de compra dos consumidores.

A crise encontra-se presente em muitas das compras efetuadas na farmácia, chegando a ser uma situação preocupante, uma vez que não se restringe à compra de produtos cosméticos, mas também à aquisição dos medicamentos prescritos pelos médicos, que são bens de primeira necessidade.



Durante o estágio tive alguns casos que me alertaram para esta problemática e para a sua ocorrência cada vez mais frequente nos dias que correm. Presenciei alguns casos de idosos que não conseguiam suportar os custos da totalidade da medicação que tomavam, principalmente quando o médico prescrevia o medicamento de marca em detrimento dos genéricos, levantando apenas uma parte da receita. Aconteceu também uma senhora, na casa dos 40 anos, pedir o genérico mais barato do Xanax® 0.25mg (Alprazolam) em venda suspensa (porque tinha que pedir a receita ao Centro de Saúde tendo que pagar três euros, e mais tarde, iria voltar a precisar de lá ir por causa de outros medicamentos, e deste modo não queria ter que pagar duas vezes pelas receitas), e quando eu fui pesquisar os genéricos que tinha e lhe disse o preço dos mais baratos, a senhora fez um comentário que demonstrou que ela tinha pesquisado os preços na internet.

### **2.4.3. Alterações nos Preços dos Medicamentos**

As constantes alterações verificadas nos preços dos medicamentos representam uma barreira à boa imagem das farmácias, uma vez que a maioria das pessoas acham que são as farmácias que estipulam o valor a pagar pelos medicamentos.

As mudanças constantes de comparticipação por parte do Estado e a frequente introdução de genéricos mais baratos no mercado causam a subida do preço dos outros medicamentos. Esta situação é muito difícil de explicar aos utentes, especialmente aos que pertencem a faixas etárias mais velhas, e é agravada pelo facto do sistema informático dos médicos não ser atualizado com tanta frequência como a necessária, fazendo com que apareçam preços farrucos nas receitas e que tornam mais difícil a explicação por parte do farmacêutico.

### **2.4.4. Medicamentos Esgotados**

Outra situação que infelizmente se pode observar é a crescente quantidade de medicamentos esgotados. Apesar da farmácia não ter a culpa desta situação, é ela que dá a cara perante os utentes, de modo que a maioria das pessoas pensam que a falta dos medicamentos é consequência de uma má gestão dos stocks por parte da farmácia.

Enquanto algumas situações eram passíveis de serem remediadas, lembro-me, por exemplo, da situação do Cloxam® 2mg (cloxazolam) que encontrava-se esgotado, mas que se podia pedir ao médico para excepcionalmente substituir na receita pelo Cloxam® 1mg (cloxazolam) e a pessoa tomava dois comprimidos; outros medicamentos esgotados são

insubstituíveis e de grande importância para as pessoas que os tomam, dependendo a qualidade de vida diária do utente da toma destes.

#### **2.4.5. Nova Lei do IVA nas Faturas**

Passado algum tempo de ter iniciado o estágio, saiu a nova lei de que os produtos com IVA a 6% e os com IVA a 23% deveriam aparecer em faturas separadas, caso contrário, os produtos com IVA a 6% não entrariam para o IRS. Esta medida veio afetar enormemente a farmácia uma vez que se passou a ter que realizar as compras em separado. Além de tornar o processo mais moroso, veio aumentar o número de ocorrência de erros por parte do farmacêutico, que não familiarizado com estas medidas, facilmente se esquece de fazer as contas em separado e tem que anular e refazer todo o processo.

### **3. CONCLUSÃO**

A realização do estágio final em farmácia comunitária mostrou ter um papel fundamental no meu desenvolvimento como pessoa e futura farmacêutica.

Em primeiro lugar, pude consolidar os conhecimentos obtidos ao longo do curso e proceder à sua aplicação prática, assim como adquirir mais competências no âmbito da farmácia comunitária.

De seguida, permitiu-me ter uma melhor visão do mercado de trabalho, contactar com o quotidiano do farmacêutico comunitário e desenvolver as minhas capacidades comunicativas e de relação com os utentes e colegas de trabalho.

Por fim, permitiu-me constatar que o papel do farmacêutico como agente de saúde pública não deve ser encarado despreocupadamente, exigindo muita responsabilidade. Também pude observar como uma grande parte da sociedade deposita a sua confiança no farmacêutico, que deve dar o seu melhor para corresponder às expectativas, o que revela a importância e o valor que é dada à nossa profissão. Desta forma, temos o dever de manter-nos sempre atualizados técnica e cientificamente como forma de prestar um atendimento completo, coerente e adaptado à situação, que é o que nos diferencia dos restantes profissionais de saúde. Além disso, devemos promover sempre a adoção de estilos de vida saudáveis e o uso responsável dos medicamentos.

Quanto à análise SWOT, o balanço é positivo, revelando a supremacia dos pontos fortes e oportunidades em relação aos pontos fracos e ameaças.

Visto isto, devo dizer que fiquei muito satisfeita com a realização deste estágio, que me permitiu crescer a nível pessoal e profissional, fazendo-me sentir com mais competências e mais preparada para enfrentar o meu futuro nesta profissão.

O estágio curricular constitui, portanto, uma etapa crucial da formação académica de um farmacêutico, pois deste é possível retirar experiências e ensinamentos valiosos para se exercer a profissão com a máxima excelência.