



Joana Delfim Bandeira Pinto

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Dr. António Pedro Hipólito de Aguiar e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Joana Delfim Bandeira Pinto

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Dr. António Pedro Hipólito de Aguiar e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



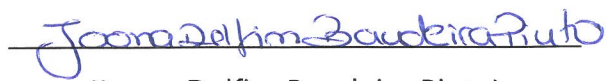
UNIVERSIDADE DE COIMBRA

O Orientador de Estágio,



(Dr. António Pedro Hipólito de Aguiar)

A Estagiaria,



(Joana Delfim Bandeira Pinto)

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Eu, Joana Delfim Bandeira Pinto, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o número 2011116290, 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 de Estágio, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 10 de Setembro de 2015.

Assinatura: _____

(Joana Delfim Bandeira Pinto)

AGRADECIMENTOS

No final desta etapa tão importante da minha vida, não posso deixar de agradecer a todos aqueles que a tornaram possível e tão enriquecedora.

À Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra e a todos os meus professores, que sempre me acompanharam e por todos os conhecimentos transmitidos.

Ao Dr. António Pedro Hipólito de Aguiar, pela oportunidade de realizar este estágio e por toda a disponibilidade e apoio demonstrado ao longo do mesmo.

A toda a equipa técnica da Farmácia Aguiar, indispensável durante o meu estágio, pela paciência, disponibilidade e por partilharem comigo um extraordinário espírito de equipa.

Aos meus pais, pelo amor, pelo apoio incondicional e pela força para suportar todas as adversidades.

A minha família, por todo o apoio incondicional e por me terem acompanhado ao longo deste percurso.

Aos meus amigos, por todo o apoio e carinho e por todos os momentos partilhados ao longo destes anos.

ÍNDICE

SIGLAS E ACRÓNIMOS.....	6
1- INTRODUÇÃO.....	7
2 - FARMÁCIA AGUIAR.....	8
3 - ANÁLISE SWOT.....	9
3.1 - PONTOS FORTES.....	11
3.1.1 - Localização.....	11
3.1.2 - Laboratório de Manipulados.....	11
3.1.3 - Medicamentos do Estrangeiro.....	13
3.1.4 - População-alvo e relação com os clientes.....	13
3.1.5 - Equipa jovem e dinâmica.....	13
3.1.6 - Zona de dermocosmética.....	13
3.1.7 - Processo de ensino e aprendizagem.....	14
3.1.8 - Estratégias de dinamização e de venda.....	17
3.2 - PONTOS FRACOS.....	18
3.2.1 - Gestão de stocks e Medicamentos esgotados.....	18
3.2.2 - Espaço físico.....	19
3.2.3 - Receituário.....	19
3.3 - OPORTUNIDADES.....	20
3.3.1 - Afastamento de outras farmácias.....	20
3.3.2 - Apostar mais nos manipulados veterinários e nos manipulados homeopáticos.....	20
3.3.3 - Acompanhamento Farmacoterapêutico.....	20
3.3.4 - Vendas pela Internet.....	21
3.3.5 - Área da Nutrição.....	21
3.4 - AMEAÇAS.....	22
3.4.1 - Desfasamento entre a realidade do MICF e o mercado de trabalho.....	22
3.4.2 - Concorrência de Parafarmácias e grandes superfícies comerciais.....	22
3.4.3 - Conjuntura atual do setor.....	23
3.4.4 - Ausência temporária de colaboradores.....	23
3.4.5 - Rutura de stocks.....	24
4 - CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
5 - REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27

SIGLAS E ACRÓNIMOS

ACSS – Administração Central dos Sistemas de Saúde

ANF – Associação Nacional de Farmácias

CCF – Centro de Conferências de Faturação

DCI – Denominação Comum Internacional

FFUC – Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

FA – Farmácia Aguiar

IMC – Índice de Massa Corporal

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P.

IVA – Imposto de Valor Acrescentado

IPO – Instituto Português de Oncologia

LEF – Laboratório de Estudos Farmacêuticos

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MM – Medicamentos Manipulados

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

PVP – Preço de Venda ao Público

SNS – Sistema Nacional de Saúde

CSSR – Centro de Saúde de Sete Rios

I- INTRODUÇÃO

A unidade curricular "Estágio Curricular" do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) tem como principal objetivo colocar os alunos em contato direto com a realidade da profissão farmacêutica, constituindo uma importante ponte entre a formação superior e a atividade profissional. Permite, deste modo, pôr em prática os conhecimentos adquiridos ao longo dos 5 anos de curso, na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (FFUC) e ter uma visão mais concreta das diferentes áreas de intervenção do farmacêutico. Todo este processo não acontece sem incidentes e é esta resolução de problemas do quotidiano de uma farmácia, que nos prepara para a etapa posterior das nossas vidas. Neste aspeto, a equipa técnica que nos acompanha é fundamental para o sucesso do estágio.

O farmacêutico, mais do que um profissional que dispensa medicamentos, foi sempre considerado, ao longo dos tempos, um elemento fulcral da sociedade. É da sua responsabilidade intervir em várias áreas da saúde pública, ouvindo, comunicando e aconselhando o utente da melhor forma possível, com o intuito de promover a sua saúde e prevenir a doença. Este conjunto de características é essencial na conjuntura atual da sociedade, que vê na farmácia um local de confiança e que procura a resolução dos seus problemas, de forma a evitar as filas de espera para o acesso a uma consulta médica.

O dia-a-dia numa farmácia comunitária vai muito além do atendimento ao público, cedência e aconselhamento de produtos de saúde. No estágio contactamos com a dinâmica interna da farmácia e com uma série de processos que passam despercebidos ao utente, mas que são igualmente importantes para um bom funcionamento e sustentabilidade da mesma.

Por um período de 4 meses (de janeiro a abril), realizei o meu estágio curricular na Farmácia Aguiar em Lisboa, sob orientação do Dr. António Pedro Hipólito de Aguiar. Assim sendo, ao longo deste relatório pretendo abordar as vivências, experiências e atividades desenvolvidas, analisando-as de forma crítica através da execução de uma análise SWOT.

2 - FARMÁCIA AGUIAR

A Farmácia Aguiar está aberta desde 1923, tendo passado de geração em geração, e por isso é amplamente reconhecida pelos utentes da zona. Apesar de situada na Grande Lisboa, tem nas proximidades zonas residenciais permitindo um seguimento de vários utentes. Por outro lado, nas redondezas existem vários hotéis e empresas o que diversifica de certa forma o público alvo.

De acordo com a legislação em vigor, o seu período de funcionamento é das 8:30 às 19:30 de segunda a sexta e das 8:30 às 13h aos sábados, sem interrupção para almoço. Adicionalmente, realiza serviço permanente a cada 20 dias, permitindo uma resposta contínua, durante 24 horas, a qualquer situação de emergência, seguindo assim as recomendações apresentadas nas Boas Práticas para a Farmácia Comunitária^(1,5,6).

A sua equipa é constituída por 12 elementos, 7 dos quais são farmacêuticos, sendo a responsabilidade da direção técnica da Dra. Elizabete Aguiar, coadjuvada pelo Dr. António Pedro Hipólito de Aguiar. No que concerne à sua infraestrutura, a farmácia está disposta de acordo com a lei em vigor e está instalada ao nível da rua, com facilidade de acesso a todos os utentes, e com o símbolo "cruz verde". Para o atendimento farmacêutico existem 6 balcões, distribuídos em forma de semicírculo, que permitem a circulação dos utentes, estando no último possibilitado o atendimento sentado. À entrada da farmácia existe uma zona de espera, e um sistema de senhas com um ecrã de apresentação do número e informações sobre a farmácia. Para além dos balcões, existem dois gabinetes de atendimento farmacêutico personalizado, onde se realizam os ensaios bioquímicos da glicémia e do colesterol, medição da tensão arterial e vacinação. Além destes serviços também é possível o cálculo do IMC, medição do peso de bebés, determinação da tensão arterial automática e perfuração das orelhas. A farmácia contempla, ainda, dois pisos, um superior de zona de escritório e convívio dos funcionários, e um inferior onde se situa a zona de armazém e o laboratório de manipulação.

O sistema informático implementado é o *Sifarma 2000*[®], desenvolvido pela Associação Nacional das Farmácias (ANF) e está aplicado em todos os postos de atendimento da farmácia. Esta ferramenta é a mais completa do mercado pela grande variedade de funções que apresenta. A instalação dos postos de atendimento e respetivo programa informático, bem como a sua manutenção, é levada a cabo pela Glintt Farma⁽⁷⁾.

3 - ANÁLISE SWOT

A análise SWOT é uma ferramenta eficaz, de planeamento estratégico, que pode ser aplicada a pessoas, produtos, serviços, mercados e empresas, no sentido de atingir determinados objetivos futuros. O termo SWOT é uma sigla proveniente do inglês e acrónimo de *Strengths* (Forças), *Weaknesses* (Fraquezas), *Opportunities*

(Oportunidades) e *Threats* (Ameaças). Este método baseia-se na identificação dos principais fatores do meio interno (pontos fortes e fracos) e externo (oportunidades e ameaças) de um objeto de estudo.

Através da contextualização destas variáveis conseguem modificar-se as características do meio interno e adequá-las às condicionantes externas, de modo a criar uma estratégia viável e que resulte na potencialização da pessoa, empresa, produto ou local estudado. Esta estratégia consiste, essencialmente, na valorização dos pontos fortes, diminuição dos pontos fracos, exploração das oportunidades e avaliação das ameaças⁽³⁾.

Segue-se, deste forma, a análise SWOT desenvolvida ao longo do meu estágio curricular efetuado na Farmácia Aguiar, na qual irei expor e desenvolver os pontos fortes, fracos, oportunidades e ameaças (Tabela I).

Tabela I - Análise SWOT do estágio curricular e da Farmácia Aguiar.

Pontos Fortes	Pontos Fracos
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Localização; ▪ Laboratório de Manipulados; ▪ Medicamentos do estrangeiro; ▪ População-alvo e relação com os clientes; ▪ Equipa jovem e dinâmica; ▪ Zona de dermocosmética; ▪ Processo de ensino e aprendizagem; ▪ Estratégias de dinamização e de venda. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestão de <i>stocks</i> e Medicamentos esgotados; ▪ Espaço físico; ▪ Receituário; ▪ Nomes comerciais de medicamentos e novos princípios ativos.
Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Afastamento de outras farmácias; ▪ Apostar mais nos manipulados veterinários e nos manipulados homeopáticos; ▪ Acompanhamento Farmacoterapêutico; ▪ Vendas pela Internet; ▪ Área da Nutrição. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Concorrência de Parafarmácias e de grandes superfícies; ▪ Rutura de <i>stocks</i>; ▪ Desfasamento entre a realidade do MICE e o mercado de trabalho; ▪ Ausência temporária de colaboradores; ▪ Conjuntura atual do sector.

3.1 - PONTOS FORTES

3.1.1 - Localização

A FA situa-se numa longa avenida da Grande Lisboa, entre a Praça de Espanha e Sete Rios. É um local altamente populoso, repleto de cafés, restaurantes e lojas. Tem nas proximidades zonas residenciais, permitindo assim um seguimento de vários utentes. Por outro lado, nas redondezas existem várias empresas e hotéis, aparecendo também uma população constituída por estrangeiros e jovens, com diferentes características dos utentes das zonas residenciais. Para além disso, o facto de ser a única farmácia desta avenida e de se situar muito próximo do Centro de Saúde de Sete Rios e do Instituto Português de Oncologia (IPO), permite-lhe aceder a um público significativo de clientes ocasionais que circulam pela zona.

3.1.2 - Laboratório de Manipulados

Um dos principais pontos fortes da FA é sem dúvida o Laboratório de Manipulação, sendo considerada uma das principais farmácias da Grande Lisboa na preparação de medicamentos manipulados. Considera-se um medicamento manipulado qualquer *fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico*⁽²⁾. Para a preparação destes medicamentos é necessário que a farmácia cumpra os requisitos definidos em Decreto-Lei e pelo INFARMED.



Fig. I - Laboratório de Manipulação.

Na FA, todos os manipulados são fórmulas magistrais que o doente pode requerer via correio eletrónico, telefónica ou pessoal, sendo imprescindível a apresentação de receita médica. Para a preparação do manipulado é necessária a receita, o nome do doente e o contacto telefónico. Assim, após preparação, o doente é informado que pode efetuar o levantamento do seu manipulado. Na presença da prescrição, a ficha de preparação é feita eletronicamente e nela consta o nome do utente e do médico e ainda, toda a informação relativa à preparação. Os MM podem ter um período de entrega entre 24 a 48 horas, salvo urgências. O preço dos MM é efetuado de acordo com a Portaria n.º769/2004, de 1 de julho, que tem em conta o valor dos honorários, das matérias-primas e dos materiais de embalagem⁽⁴⁾.

Na FA existe uma grande variedade de preparações, incluem cápsulas, cremes, xaropes, soluções e shampoos.

Durante o período de estágio na FA, um dos principais manipulados preparados foram as cápsulas de emagrecimento que contêm diuréticos, inibidores do apetite, laxantes, fibras reguladoras intestinais e calmantes. Uma vez que estes têm muita rotação fazíamos lotes de 1800 a 3200 cápsulas, o que me deu uma destreza enorme na preparação das mesmas. Para além destes, também se preparavam, com muita frequência, cremes despigmentantes, cremes de permetrina a 5%, cápsulas de ivermectina, tónicos e shampoos capilares. Adicionalmente na FA são também preparados manipulados veterinários para várias clínicas ou particulares, essencialmente na forma de cápsulas.



Fig. 2 - Preparação de cápsulas.

3.1.3 - Medicamentos do Estrangeiro

A venda de Medicamentos do Estrangeiro é um dos muitos serviços de relevância disponibilizados pela FA, e que aumentam a sua procura. O procedimento implementado na FA inicia-se com a requisição do medicamento, obtida pelo doente ou médico, que entrega na farmácia a prescrição e devida autorização. São registados os dados telefónicos do doente, sendo-lhe explicado que, sendo um medicamento do estrangeiro, pode não estar imediatamente disponível na farmácia, dependendo do cumprimento dos requisitos, do fornecedor e da transportadora. Neste caso é o diretor técnico que procede com as requisições para a obtenção do medicamento, contactando os intervenientes dos outros países.

Quando os medicamentos chegam à farmácia, os utentes são avisados que podem efetuar o seu levantamento. A farmácia fica com a receita, a justificação e uma cópia da fatura para efeitos de fiscalização, tendo de conservar esta documentação por um período não inferior a 5 anos. Este processo garante o cumprimento das regras de obtenção do medicamento e também consciencializa o paciente que a obtenção de medicamentos exige um controlo rigoroso, e por isso é altamente regulamentado.

3.1.4 - População-alvo e relação com os clientes

Os clientes da FA são tratados com imensa dedicação e atenção, refletindo-se assim numa base de clientes constituída por membros fidelizados. Esta população é formada por moradores da avenida, bairros vizinhos e por uma percentagem bastante elevada de clientes que trabalham na zona. Não esquecendo dos clientes ocasionais do Centro de Saúde de Sere Rios e do IPO.

3.1.5 - Equipa jovem e dinâmica

A FA é constituída por uma equipa dinâmica, competente e particularmente jovem. O ambiente acolhedor, a qualidade, a confiança, a boa disposição e o espírito de equipa de todos os colaboradores da Farmácia Aguiar, permitiram desde o início que me sentisse parte da equipa e à vontade para colocar qualquer questão.

3.1.6 - Zona de dermocosmética

Na FA existe uma zona dedicada à dermocosmética, onde se encontra uma panóplia de produtos desta classe. Neste local são igualmente realizadas as campanhas de dermocosmética, organizadas pelas marcas.

Na minha opinião, esta foi uma das áreas que considero ser uma lacuna no meu currículo académico e que se traduziu numa série de dificuldades iniciais mas, rapidamente, graças a equipa da FA, principalmente a farmacêutica especialista nesta área e a formações constantes de marcas específicas, desenvolvi conhecimentos e senti-me mais à vontade para proporcionar um aconselhamento de qualidade.



Fig. 3 - Zona de Atendimento de Dermocosmética.

3.1.7 - Processo de ensino e aprendizagem

A rotina de uma farmácia de oficina exige uma constante adaptação, ao contrário do que muita gente tem ideia. É necessário desenvolver uma imagem de confiança e credibilidade, baseada em conhecimentos sólidos e diversificados, de forma a conseguir satisfazer as necessidades e dúvidas da sociedade no que diz respeito à saúde e bem-estar.

Todos os dias somos confrontados com uma situação diferente, e a nossa resposta tem que ser, muitas vezes, imediata. Esta função revela-se particularmente difícil, se considerarmos que o estágio é o primeiro contacto real no mercado de trabalho.

Na FA o processo de ensino é contínuo e progressivo. Numa fase inicial, fui para o laboratório de manipulação, sob a orientação do Dr. Luís Solano. Aqui, comecei por apreender todo o processo que um manipulado necessita até à sua finalização. Após a chegada da receita médica registávamos eletronicamente o nome do doente e do médico prescriptor, a designação do produto com os respetivos componentes, sendo criado um lote de produto pela farmácia e associado um número interno de identificação do preparado. Posteriormente, era feita a "Ficha de Preparação" na qual consta toda a informação relativa à preparação, calculado o preço do manipulado de acordo com a Portaria n.º769/2004 de 1 de julho, que tem em conta o valor dos honorários, das matérias-primas e dos materiais de embalagem⁽⁴⁾ e elaborado o rótulo do mesmo, este rótulo contém o logotipo da FA, o nome do medicamento, a forma farmacêutica, as substâncias que o compõem, o número de lote e ainda, a data de preparação e validade.



Fig. 4 - Rótulo de um manipulado.

Seguidamente era impresso o preço e só depois é que passávamos para a execução propriamente dita do manipulado. A manipulação dos medicamentos e dos produtos de saúde segue as indicações qualitativas e quantitativas da prescrição médica, tendo o farmacêutico de adaptar os métodos e alguns excipientes para obter o produto final desejado. Para tal, no laboratório seguem-se as indicações do formulário galénico e em casos de dúvida, contacta-se o LEF, que aconselha sobre as condições mais favoráveis para a estabilidade do produto. Aquando da preparação, estamos corretamente equipados com proteção de cabelo, máscara e luvas.

Numa segunda fase, fui para o armazém onde comecei por realizar a receção e aprovisionamento de medicamentos, sob a orientação da Dr.^a Marta Aguiar. Esta tarefa, para além de ser importante para o estágio curricular, uma vez que é o primeiro contacto físico com os medicamentos, é também uma das tarefas mais relevantes numa farmácia de oficina, pois resulta numa avaliação primária e na organização de todos os medicamentos disponíveis.

Primariamente, recolhem-se as faturas e os duplicados, e é dada entrada preferencial aos produtos de frio, seguindo-se os pedidos instantâneos, que na sua maioria se encontram pagos, e posteriormente as encomendas diárias. Todas as encomendas vêm acompanhadas de uma nota de encomenda ou fatura, e com os respetivos duplicados. Desta forma são identificados o fornecedor, o destinatário, os produtos encomendados e o seu código nacional português (CNP), as quantidades pedidas e as enviadas, o imposto de valor acrescentado (IVA), o preço de custo, e o PVP. Nos produtos psicotrópicos e estupefacientes, para além da fatura vem igualmente uma requisição, que confirma a entrega dos produtos. Quando todo o processo de entrada está executado, procede-se à arrumação diferencial de cada produto, tendo em conta as suas características. Os produtos de frio são conservados nos frigoríficos de 2°C a 8°C, por ordem alfabética, sendo as últimas prateleiras destinadas aos produtos pagos e reservados. A FA tem um sistema de robot, onde são armazenados a maioria dos produtos tendo em conta as suas dimensões. De cada produto são colocados cerca de 10 unidades, sendo as restantes armazenadas em gavetas, que formam o *stock* do robot. A reposição no robot é efetuada pelo responsável de armazém, que diariamente tem em conta as quantidades existentes no mesmo. Os MNSRM com maior rotatividade são expostos nas prateleiras da farmácia, e de acordo com a sua sazonalidade. O excedente é colocado em gavetas para reposição. O mesmo sucede para produtos de elevada rotatividade, e que não estejam nas prateleiras da farmácia, estando armazenados em gavetas no piso de atendimento e por isso de mais rápido acesso. Todos os produtos com dimensões não suportadas pelo robot, e produtos frágeis, como alguns xaropes, são armazenados nas gavetas superiores ou inferiores de acordo com a sua rotatividade.

Na verificação de preços tem que se ter em conta se os medicamentos são sujeitos, ou não, a receita médica. Os MSRMs possuem um Preço de Venda ao Público (PVP) fixo, que é regulado pelo INFARMED. Por sua vez os MNSRM não possuem um PVP tabelado, sendo o cálculo deste feito pela farmácia, tendo em conta as margens de lucro estabelecidas por esta, o custo do medicamento e o Imposto de Valor Acrescentado (IVA). Todos os MNSRM têm que ser etiquetados na farmácia, com o preço final calculado.

De acordo com o circuito do medicamento, os pedidos instantâneos podem resultar de reservas pedidas pelos utentes, ou medicamentos em falta mas já pagos, onde apenas resta ao doente levantar o produto. Desta forma, durante a receção é necessário ter em conta os recibos e recados, contidos no separador “Pedidos”. Após todos os medicamentos

estarem corretamente identificados com o nome do destinatário, são armazenados em gavetões organizados alfabeticamente e separados por pagos e reservados.

Durante as reservas é necessário, para além do nome e contacto do utente, a data, para que seja possível controlar o tempo de permanência do produto, e impedir a acumulação de artigos sem rotação.

Posteriormente, após ter sido inteirada de todo este processo, fui sendo progressivamente introduzida no atendimento ao público, sob orientação dos restantes membros da equipa, primeiro como observadora, em seguida com supervisão e por fim autonomamente na dispensa e aconselhamento de produtos de saúde, medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos.

Para além destas tarefas, realizei um trabalho sobre “Legislação Aplicada à Preparação de Manipulados” e participei em diversas formações propostas pelos representantes comerciais das marcas, quer para apresentação de produtos novos, quer para aprofundamento de conhecimentos acerca de produtos já existentes.

Se inicialmente sentia algum tipo de insegurança, esta desvaneceu rapidamente, e ao fim de cerca de 2 meses de estágio já era praticamente autónoma no trabalho que desempenhava. Tudo isto só foi possível graças à orientação dos membros da farmácia e à simpatia e tolerância dos seus clientes.

3.1.8 - Estratégias de dinamização e de venda

Uma das formas de atrair novos clientes passa por captar a sua atenção, através de estratégias de marketing. E, considerando o contexto de crise atual que vivemos, também nas farmácias, é necessário desenvolver atividades para combater isso.

A FA, com os representantes de cada marca, quase todas as semanas fazia campanhas de promoção e/ou rastreios. Na minha opinião um ponto bastante explorado pela farmácia, pois atraía muito público.

3.1.9 - Serviços

A FA tem a disposição dos seus utentes vários serviços. Desde medicação da glicemia, do colesterol, medição da pressão arterial, administração de injetáveis, tratamento de feridas, trocas de pensos e perfuração das orelhas.



Fig. 5 - Posto de Atendimento Personalizado I.

3.2 – PONTOS FRACOS

3.2.1 - Gestão de stocks e Medicamentos esgotados

A gestão dos *stocks* na farmácia de oficina tem um papel muito importante, porque o consumidor espera sempre encontrar o que pretende e é esta capacidade de resposta que faz o negócio de uma farmácia ser, ou não, um bom negócio.

A FA, para além de ter uma vasta gama de produtos, consegue repor rapidamente, na grande maioria dos casos, o produto em falta. Mas todos os dias me deparava com a falta de algum medicamento no momento da dispensa, o que levava várias vezes muitos utentes a demonstrarem o seu desagrado. A farmácia tem uma ótima relação com os armazenistas e empresas de distribuição, o que permitia que um produto em falta ou mesmo esgotado de manhã fosse reposto facilmente à tarde.

3.2.2 - Espaço físico

A FA está dividida em três pisos, como já referi anteriormente. Uma vez que o armazém principal se localiza no piso inferior e o secundário no sótão, muitas vezes, durante o atendimento, ocorrem situações em que é necessário a deslocação, por meio de escadas, aos diversos pisos, o que resulta num atendimento mais demorado, situação esta mais acentuada em horas de ponta.

3.2.3 - Receituário

Após o final de cada venda de um MSRM, é atribuído pelo sistema informático (SIFARMA) a cada receita, um número de receita, um número de lote e um número de série. Esta informação é atribuída por organismo e de forma sequencial, sendo impressa no verso da receita, acompanhando-se do código e da designação do organismo participado. As receitas seguem um modelo informático uniforme, transversal a todas as unidades de saúde do país, baseados nas indicações da legislação em vigor⁽⁸⁻¹⁹⁾.

O receituário deve ser organizado antes de ser enviado por correio para o Centro de Conferências de Faturas (CCF) da Administração Central dos Sistemas de Saúde (ACSS), na Maia. No caso de receitas que contenham organismos não pertencentes ao Sistema Nacional de Saúde (SNS), são enviadas para a ANF.

Posto isto, é prática da FA, cada farmacêutico conferir e corrigir as suas próprias receitas e, após isso, há um responsável por separá-las de acordo com os organismos que as participam.

Apesar deste processo de revisão de receitas ser bem executado na farmácia onde estagiei e do número de receitas devolvidas não ser significativo, a meu ver, acho que poderia ser um ponto a melhorar a fim de diminuir a quantidade de receitas devolvidas, e assim melhorar toda a dinâmica da farmácia. As receitas, aquando da dispensa do medicamento, deveriam ser logo verificadas pelo farmacêutico da dispensa e, após o dia de trabalho, o conjunto de receitas de cada farmacêutico ser corrigida por um outro colega. Este método apresenta-se como um meio inteligente de organizar o receituário, pois, por um lado, há menos erros, logo menos receitas devolvidas, e, por outro, menos tempo despendido na sua organização.

3.2.4 - Nomes comerciais de medicamentos e novos princípios ativos

Um dos primeiros obstáculos com que me deparei no meu estágio foi, sem dúvida, a incapacidade de associação da Dominação Comum Internacional (DCI) de um princípio ativo ao respetivo nome comercial do medicamento. Na formação obtida na FFUC, lidei quase sempre com o nome da substância ativa e esta realidade não se verifica na prática comum. Foi igualmente difícil para mim identificar as indicações terapêuticas de algumas moléculas novas com as quais não tive qualquer contacto no meu percurso académico.

Através do contacto com os medicamentos, aquando da sua receção e aprovisionamento, tive a oportunidade de reverter este problema mas, mesmo assim, foram algumas as situações de atendimento em que tive de recorrer a algum membro da farmácia ou ao sistema informático para obter esclarecimento.

3.3 - OPORTUNIDADES

3.3.1 - Afastamento de outras farmácias

Embora exista uma farmácia relativamente perto da FA ela é a única da avenida, sem proximidade a outras farmácias ou parafarmácias. Este fator traduz-se numa oportunidade de centralização da população.

3.3.2 - Apostar mais nos manipulados veterinários e nos manipulados homeopáticos

Uma vez que a quantidade de manipulados executados na FA é elevada, esta poderia apostar na manipulação de produtos homeopáticos e mais nos manipulados veterinários pois são produtos que têm cada vez mais procura. Além disso, durante o meu estágio foram múltiplas as vezes em que recorri a outras farmácias para obter manipulados homeopáticos.

3.3.3 - Acompanhamento Farmacoterapêutico

Está na consciência de toda a gente, desde governantes, público em geral, farmacêuticos e profissionais de saúde, que as farmácias, sendo um espaço com disponibilidade de horários, com pessoal qualificado, de fácil acesso são ainda um local

subaproveitado e que podia intervir de outra forma e com um papel mais importante no panorama da saúde.

Algumas farmácias estão a começar agora a dar os primeiros passos mas, há ainda muito mais a fazer no acompanhamento farmacoterapêutico. O seguimento de doentes com dislipidemias, doentes com diabetes tipo I e tipo II, doentes hipertensos, doentes com DPOC e asma podiam beneficiar de um acompanhamento na farmácia visto que o intervalo entre consultas é, na maioria das vezes, demasiado grande. Este acompanhamento seria dado através da medição dos diferentes parâmetros bioquímicos, avaliação da capacidade respiratória, de conselhos de estilo de vida, da alimentação, algum ajuste da medicação, até mesmo o envio ao médico com urgência e, no limite, até renovação da própria prescrição.

3.3.4 - Vendas online

As vendas *online* e o correspondente site devem começar a ser ponderados para fazer face a uma nova geração tecnológica, sem tempo e que cada vez mais faz as suas compras na internet. Continuo a achar que é muito importante a relação com o utente e devemos sempre privilegiar essa relação mas não podemos virar as costas a uma nova geração.

3.3.5 - Área da Nutrição

Na área da nutrição penso que existem oportunidades que estão a ser perdidas. Desde suplementos para doentes com necessidades específicas como desportistas, idosos com carências alimentares, doentes oncológicos, doentes com feridas de difícil cicatrização, doenças inflamatórias do intestino, a utentes que devem ser detetados, sinalizados e de preferência encaminhados para a nutricionista. Pessoas que querem emagrecer, pessoas que querem aprender a comer melhor, ou mesmo pessoas saudáveis que querem encontrar comidas saudáveis, além, dos produtos normais de emagrecimento dispõem de toda uma gama de produtos alimentares desde sopas, massas, tostas, pão, biscoitos, gelatinas, sementes e um numero imensurável de congelados, que podem ser úteis para as diversas necessidades.

A procura destes produtos é cada vez maior, e as farmácias estão a desperdiçar outra área de negócio para as grandes superfícies. Com o conhecimento dos farmacêuticos,

complementado com o de um nutricionista que dê consultas na farmácia, os próprios utentes ficariam a ganhar se esses produtos fossem encontrados na farmácia pois, assim, poderiam encontrar rapidamente o esclarecimento para alguma dúvida.

3.4 - AMEAÇAS

3.4.1 – Desfasamento entre a realidade do MICF e o mercado de trabalho

O desfasamento entre estas duas realidades é notório. Desde o primeiro dia, em que tudo é novidade, há uma sensação de insegurança e ansiedade quanto ao trabalho dentro de uma farmácia comunitária. A meu ver, as razões para este facto não se prendem com a qualidade de informação teórica ministrada na FFUC, mas sim numa falta de preparação prática no mundo profissional, adequada às situações não lineares do dia-a-dia. Uma solução para este problema pode passar pela utilização de alguns recursos da FFUC, como a Unidade Prática de Farmácia, para a criação de situações práticas controladas, de modo a proporcionar um contacto mais próximo com a realidade do mercado de trabalho e a estimular a revisão de conhecimentos nas diversas áreas farmacêuticas.

3.4.2 - Concorrência de Parafarmácias e grandes superfícies comerciais

A autorização da venda de MNSRM ao público nas grandes superfícies comerciais e nas parafarmácias foi uma grande concorrência às Farmácias comunitárias. O elevado volume de compras que estas realizam faz com que consigam preços de custo muito menores, sendo capazes de vender os produtos a preços bem mais baixos que os praticados pelas farmácias.

Além da ameaça económica, a existência deste tipo de superfícies comerciais pode implicar um risco para a saúde pública, se tivermos em conta que medicamentos com um elevado número de riscos associados são vendidos nestas lojas e que a formação científica destes profissionais é insuficiente, o que leva a que o aconselhamento prestado por estes seja praticamente nulo.

Perante esta ameaça, a solução passa por mostrar à sociedade as mais valias de optar por escolher uma farmácia em vez de parafarmácias ou superfícies comerciais. É necessário transmitir ao utente que, enquanto especialistas do medicamento e agentes de saúde pública,

somos profissionais de saúde de qualidade. Esta é uma responsabilidade não só das farmácias, mas também nossa, como futuros farmacêuticos.

3.4.3 - Conjuntura atual do setor

A crise socioeconómica que Portugal atravessa não é recente e é sobejamente conhecida por todos. Nos últimos anos, as farmácias depararam-se com um cenário pouco animador, as margens de lucro são cada vez menores, os clientes não têm poder de compra e só aquelas que seguirem uma boa linha de gestão terão hipóteses de sobreviver neste mercado.

Assim, há farmácias que são afetadas a nível de stocks e até nos funcionários. É visível que muitas já não procuram contratar farmacêuticos, optando por técnicos de farmácia, o que compromete não só a classe farmacêutica, como setor, mas também o serviço prestado por aquelas.

Verifica-se, então, um novo desafio para os que acabam o curso no MICE, seja pela procura e exploração de novas áreas, dentro do ramo farmacêutico, seja pela procura de trabalho em mercados internacionais, fugindo a um que se encontra saturado.

3.4.4 - Ausência temporária de colaboradores

A FA funciona como uma máquina bem estruturada, cada colaborador é essencial e está encarregue de funções específicas. Apesar do número de pessoas da equipa ser adequado ao tamanho e trabalho da farmácia, a ausência inevitável e prolongada de uma colaboradora (como foi o caso durante o período do meu estágio) tem repercussões no trabalho dos restantes, uma vez que as tarefas são repartidas por estes. A colaboradora em causa era responsável pelo armazém, lugar este de extrema importância para o funcionamento diário de uma farmácia. Por outro lado, a minha responsabilidade no armazém foi bastante mais redobrada, levando-me assim, a adquirir conhecimentos mais sólidos.

No entanto, não posso deixar de salientar o espírito de sacrifício demonstrado pelos membros da farmácia para garantirem o normal funcionamento desta, apesar da pressão diária adicional acrescida de todo o trabalho inerente à minha formação.

3.4.5 - Rutura de stocks

Ao longo do ano, a farmácia recebe notificações por parte de indústrias ou da distribuidora com quem trabalha, relativamente à rutura de *stocks* de alguns medicamentos, pelas mais variadas razões. A quebra tanto pode ocorrer em medicamentos de marca como em genéricos, de uso em patologias agudas ou em crónicas, revelando-se um verdadeiro transtorno para os clientes e para a farmácia. Para além de os clientes não obterem o medicamento que desejam e que lhes foi prescrito, nem lhes poder ser fornecida qualquer tipo de informação relativamente ao tempo de espera, torna-se ainda mais preocupante se não existirem (ou estes não quiserem) outros produtos bioequivalentes.

4 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio curricular é, sem dúvida, um dos momentos mais enriquecedores de toda a formação académica de um farmacêutico. Desde que entrei pela porta da Farmácia Aguiar, foram muitas as dúvidas, receios e expectativas, próprias de um estudante que, pela primeira vez, contacta com a prática da sua futura profissão. Ao longo do estágio estes sentimentos foram sendo substituídos por uma crescente confiança no meu desempenho, nunca deixando de ter em conta que existia sempre uma grande margem para aprender.

Depois de quatro meses de estágio na FA, sinto que a experiência foi gratificante e enriquecedora a vários níveis. Mais do que consolidar conhecimentos, adquiri novas competências e muitos ensinamentos que, certamente, serão imprescindíveis na minha vida profissional. Após a conclusão do estágio, compreendo a importância de contactar com a realidade do mercado de trabalho em paralelo com a formação académica, antes de terminar o curso, uma vez que os conhecimentos teóricos adquiridos no MICF necessitam de ser transformados em competências através da experiência profissional.

O contacto diário com as atividades que os farmacêuticos desenvolvem, no seu dia-a-dia, em farmácia comunitária, fez com que me fosse consciencializando da importância do farmacêutico e das nossas funções, quer a nível do controlo da gestão do medicamento, do seu uso e benefício terapêutico, assim como do seu papel junto da saúde do utente em particular e da população em geral.

Destaco a oportunidade que a Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra proporciona aos seus alunos relativamente à realização do estágio curricular em duas áreas distintas do setor farmacêutico. Para mim, foi uma mais-valia realizar dois estágios curriculares e ter a perceção da importância do farmacêutico nas mais diversas atividades relacionadas com o medicamento, passando a olhar para a profissão farmacêutica com uma perspetiva mais abrangente, completa e descentralizada.

Termino assim o meu estágio curricular no âmbito do MICF com a certeza de que fiz as melhores escolhas e que estas me proporcionaram um desenvolvimento a nível pessoal e profissional. Tive o privilégio de trabalhar com pessoas fantásticas e de experienciar vivências únicas, e por isso mesmo a satisfação não poderia ser maior. Desta forma, dou por

terminada mais uma etapa da minha vida, na expectativa de que a próxima será tão ou mais gratificante, ao exercer a profissão que escolhi... ser farmacêutica!

5 - REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Santos, H.J., et al. - **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária**, 2009, Concelho Nacional da Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos.
- (2) INFARMED: Inspeção de Medicamentos Manipulados. Acessível em: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MONITORIZACAO_DO_MERCADO/INSPECCAO/MEDICAMENTOS_MANIPULADOS [Acedido em: 26-09-2014]
- (3) ARMSTRONG, M.A. - **Handbook of Human Resource Management Practice**. 10. 2006.
- (4) INFARMED (2005). - *Medicamentos Manipulados*. 1ª ed. INFARMED, Lisboa
- (5) DECRETO-LEI N.º 7/2011, 10 de Janeiro. **Diário da República**, 1ª Série, 6.
- (6) PORTARIA N.º 31-A/2011, 11 de Janeiro. **Diário da República**, 1º Série, 7.
- (7) DECRETO-LEI n.º 307/2007, 31 de Agosto. **Diário da República**, 1ª Série. 168.
- (8) DESPACHO n.º 4322/2013, 25 de MArço. **Diário da República**, 2ª Série. 59.
- (9) INFARMED. - **Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde**. 2013.
- (10) LEI n.º 14/2000, 8 de Agosto. - **Legislação Farmacêutica Compilada**, INFARMED.
- (11) DESPACHO n.º 11387-A/2003, 23 de Maio. **Diário da República**, 2º Série. 133.
- (12) DESPACHO n.º 4521/2001, 31 de Janeiro. **Diário da República**, 2º Série. 54.
- (13) LEI n.º 6/2010, 7 de Maio. **Diário da República**, 1º Série. 89.
- (14) DESPACHO n.º 14123/2009, 23 de Junho. **Diário da República**, 2º Série. 119.
- (15) DESPACHO n.º 1234/2007, 25 de Janeiro. **Diário da República**, 2º Série. 18.
- (16) DESPACHO n.º 10280/2008, 8 de Abril. **Diário da República**, 2º Série. 69.
- (17) DESPACHO n.º 10279/2008, 8 de Abril. **Diário da República**, 2º Série. 69.
- (18) PORTARIA n.º 364/2010, 23 de Junho. **Diário da República**, 1º Série. 120.
- (19) DESPACHO n.º 13020/2011, 29 de Setembro. **Diário da República**, 2º Série. 188.