



Ana Sofia Ribeiro Correia

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr^a Isabel Belchior e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Junho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

IMAGEM: <https://www.facebook.com/farmaciasilcar>

Ana Sofia Ribeiro Correia

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr^a Isabel Belchior e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Junho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Ana Sofia Ribeiro Correia, estudante do Mestrado Integrado de Ciências Farmacêuticas, com o n.º 2009009467, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentada 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 próprias opiniões pessoais.

Coimbra, 23 de junho de 2015.

(Ana Sofia Ribeiro Correia)

Orientadora de Estágio

(Dra. Isabel Belchior)

Estagiária

(Ana Sofia Ribeiro Correia)

Agradecimentos

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer à minha orientadora de estágio, Dra. Isabel Belchior, pelos conhecimentos adquiridos durante o estágio curricular e todo o tempo que comigo dispendeu.

Seguidamente, quero agradecer também aos meus amigos, por toda a amizade e camaradagem ao longo desta caminhada e agradeço-lhes muito pelo apoio e carinho que sempre me conseguiram dar.

Quero também agradecer à Phartuna – Tuna de Farmácia de Coimbra, por me terem acolhido como família e por estes maravilhosos anos passados juntos, entre cantorias, actuações e aventuras, não só nesta grandiosa cidade estudantil que é Coimbra, como também um pouco por todo o País.

Não posso deixar de agradecer, aquelas que são as pessoas mais importantes da minha vida, e sem dúvida as pessoas que mais me ajudaram não só durante esta jornada na UC, mas em toda a minha vida, nos melhores e nos piores momentos, aos meus pais, ao meu irmão e ao Hugo.

“Mondego, choras a saudade, Coimbra serás sempre a minha cidade!”

Phartuna – Despedida ao Mondego

Abreviaturas e Acrónimos

ANF – Associação Nacional de Farmácias

CNP – Código Nacional de Produto

FFUC – Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

FS – Farmácia Silcar

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

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

PIC – Preço Impresso na Cartonagem

PVP – Preço de Venda ao Público

SNS – Serviço Nacional de Saúde

VALORMED – Sociedade Gestora de Resíduos de Embalagens e Medicamentos, Lda

Índice

1. Introdução.....	7
2. Farmácia Silcar	7
3. Análise SWOT	8
3.1. Pontos Fortes	9
3.1.1. Gestão de encomendas e <i>stocks</i>	9
3.1.2. Cosmética	11
3.1.3. Oferta de Serviços	12
3.1.4. Receituário.....	12
3.1.5. Instalações.....	13
3.1.6. Marketing Digital	13
3.2. Pontos Fracos	14
3.2.1. Localização	14
3.2.2. Nomes comerciais dos medicamentos e novos princípios ativos.....	14
3.2.3. Relação pessoal com os Utentes	15
3.3. Oportunidades	15
3.3.1. Implementação de estratégias de dinamização e de venda.....	15
3.4. Ameaças.....	16
3.4.1. Desfasamento entre a realidade do MICF e o mercado de trabalho.....	16
3.4.2. Proximidade de outras farmácias e outros locais de venda de MNSRM.....	16
3.4.3. Rutura de <i>stocks</i>	17
3.4.4. Empresas de distribuição e de gestão informática.....	17
3.4.5. Faixa etária dos clientes e sua preferência	18
3.4.6. Situação atual do setor.....	18
4. Conclusão	19
5. Bibliografia.....	20

1. Introdução

Após cinco anos de estudo no Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) abre-se a oportunidade de aplicar os conhecimentos teóricos e práticos, adquiridos na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (FFUC), de modo a preparar para a realidade do mundo do trabalho, certificando assim que estamos preparados para agir na defesa dos interesses dos utentes, e sermos os verdadeiros defensores da saúde pública.

Todo este processo não acontece sem incidentes e é esta resolução de problemas do quotidiano de uma farmácia, que nos prepara para a etapa seguinte das nossas vidas. Serve então esse propósito, o estágio curricular realizado no final do curso, que permite um contacto intensivo com a realidade da farmácia comunitária, de modo a aplicar os conhecimentos adquiridos em contexto real.

Por conseguinte, este relatório reporta ao estágio curricular em farmácia comunitária na Farmácia Silcar (FS), realizado entre os dias 12 de janeiro e 31 de março de 2015, sob a orientação do Dr. Isabel Belchior. Ao longo deste relatório procurarei resumir esta experiência, analisando-a de forma crítica através da execução de uma análise SWOT.

2. Farmácia Silcar

A Farmácia Silcar (FS) situa-se no final da rua do Brasil, em Coimbra, e o seu funcionamento decorre entre as 9h e as 20h de segunda a sexta sem interrupção para almoço e das 9h às 13h e das 15h às 19h aos sábados. Adicionalmente, realiza serviço permanente a cada 20 dias, permitindo uma resposta de 24h horas, a qualquer situação de emergência, seguindo assim as recomendações apresentadas nas Boas Práticas para a Farmácia Comunitária^{1,2,3}.

A sua equipa é constituída por 6 elementos, 4 dos quais são farmacêuticos, cabendo a responsabilidade da direção técnica à Dra. Isabel Belchior. No que concerne à sua infraestrutura, a farmácia está disposta de acordo com a lei em vigor e é constituída num único andar, possuindo uma sala de atendimento ao público com 4 balcões de atendimento, 3 gabinetes do utente, uma zona de laboratório de manipulação de medicamentos, uma zona de receção e gestão de encomendas e armazenamento de medicamentos, instalações sanitárias e um escritório da direção técnica.

O sistema informático utilizado é o *Sifarma 2000*[®], desenvolvido pela Associação Nacional das Farmácias (ANF) e está aplicado em todos os postos da farmácia. A instalação dos postos e respetivo programa informático, bem como a sua manutenção, é levada a cabo pela © *Glantt*⁴.

A FS possui ainda uma ampla oferta de artigos de puericultura, dermocosmética, capilares, bucodentários e veterinária e fornece ainda serviços de medição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos (tensão arterial, peso, altura, glicémia, colesterol total, triglicérides, INR), consultas de nutrição e podologia e recolha de medicamentos usados, através de uma parceria com a Sociedade Gestora de Resíduos de Embalagens e Medicamentos, Lda (VALORMED).

3. Análise SWOT

A análise ou matriz SWOT (do inglês *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*) é uma ferramenta incisiva, de planeamento estratégico, que pode ser aplicada tanto a pessoas, como produtos, empresas ou locais. Este método é um sistema simples para verificar a posição estratégica do objeto em estudo no ambiente em questão e baseia-se na identificação dos principais fatores do meio interno (pontos fortes e fracos - organização) e externo (oportunidades e ameaças - ambiente).

Através destas variáveis consegue-se identificar e alterar as características do meio interno e adequá-las às condicionantes externas, de modo a criar uma estratégia exequível e que resulte na potencialização do objeto em estudado. Esta estratégia consiste, essencialmente, na valorização dos pontos fortes, minimização dos pontos fracos, exploração das oportunidades e minimização das ameaças⁵.

Na análise SWOT que se segue, irei expor e desenvolver os pontos fortes, fracos, oportunidades e ameaças do meu estágio curricular na FS (Tabela I).

Pontos Fortes	Pontos Fracos
<ul style="list-style-type: none"> • Gestão de encomendas e <i>stocks</i>; • Cosmética; • Oferta de serviços; • Receituário; • Instalações; • Marketing Digital. 	<ul style="list-style-type: none"> • Localização; • Nomes comerciais de medicamentos e novos princípios ativos; • Relação pessoal com os clientes.
Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> • Implementação de estratégias de dinamização e de venda. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desfasamento entre a realidade do MICF e o mercado de trabalho; • Proximidade de outras farmácias e outros locais de venda de MNSRM; • Rutura de <i>stocks</i>; • Empresas de distribuição e de gestão informática; • Faixa etária dos clientes; • Situação atual do setor.

Tabela I – Análise SWOT do estágio curricular e da Farmácia Silcar

3.1. Pontos Fortes

3.1.1. Gestão de encomendas e *stocks*

Uma das componentes essenciais de uma farmácia comunitária é a escolha e o processo de negociação com o fornecedor, pois é por aqui que uma farmácia pode otimizar o seu *stock*, sem que aumente muito a sua despesa, devido a melhores condições de compra, que por sua vez levam a uma margem de lucro segura para o bom funcionamento da farmácia, e ao mesmo tempo à apresentação de um preço competitivo.

Também é essencial ter em conta outros fatores na gestão de *stocks*, de forma a conseguir melhorar a gestão de produtos disponíveis na farmácia, nomeadamente a localização da farmácia, o perfil dos utentes que a frequentam, a estação do ano, a área de armazenamento disponível, as prescrições habituais e a rotatividade habitual do produto.

A maior parte dos produtos vendidos na FS são medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM), seguindo os padrões acima referidos, adaptados à realidade envolvente. Outra porção significativa das vendas corresponde a medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), que variam consoante as épocas do ano e as atividades e patologias associadas.

De uma forma geral, todos os medicamentos e dispositivos em *stock* são submetidos a uma análise e planeamento rigorosos, de acordo com as estatísticas mensais de venda obtidas através do programa informático, e são encomendados aos fornecedores de uma forma racional, verificando-se, muito raramente, um excedente ou défice significativos de medicamentos, de mês para mês. Todo este processo é feito sem comprometer a variedade de produtos e as necessidades e desejos da população alvo.

A compra através de armazenista constitui a maioria das encomendas da FS, que trabalha, maioritariamente com três armazenistas, a *Plural*, a *Alliance Healthcare* e a *Proquifa*, sendo estes usados essencialmente para a aquisição de medicamentos (sujeitos ou não a receita médica), assim como outros produtos que sejam necessários em pequena quantidade ou com alguma urgência, pois estes apresentam como vantagem a facilidade com que se realiza a encomenda, quer pelo computador (através do software *Sifarma2000*[®]), quer pelo telefone, assim como a rapidez e frequência de entrega, através das várias entregas diárias: uma de manhã e duas à tarde.

Após a chegada da encomenda à farmácia, realiza-se a entrada da mesma no sistema. Durante a receção de cada produto, é preciso ter em atenção o código nacional de produto (CNP), a quantidade, o prazo de validade (comparando com os anteriormente registados), o preço de faturação, o preço de venda ao público (PVP) e, caso seja um produto de venda livre, a margem de lucro da farmácia. Depois da sua receção, é preciso guardar os produtos no seu respetivo lugar.

No que diz respeito ao controlo dos prazos de validade, o primeiro controlo é feito durante a receção de encomendas, devendo-se comparar o prazo do produto recebido com o que está registado no sistema e modificá-lo caso o novo prazo seja mais curto. No

armazenamento, os produtos devem ser arrumados de modo a que o produto que tenha o prazo de validade inferior seja o primeiro a sair. De 2 em 2 meses, é feito um controlo de todos os prazos de validade através da listagem de todos os produtos cujo prazo termina nos 3 meses seguintes, isto é, se o controlo for feito em março, vão ser retirados todos os produtos cuja validade termine em abril, maio e junho.

De modo a minimizar as perdas relativas aos produtos com a validade perto de expirar, deve-se proceder à sua devolução junto do fornecedor. Existem outras situações em que se justifica a devolução de produtos: produtos danificados, produtos cujo preço impresso na cartonagem (PIC) corresponde a um PVP não autorizado, ou produtos sujeitos a retirada do mercado por parte do laboratório ou da Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. (INFARMED). O fornecedor pode aceitar ou não a devolução dos produtos. Caso seja aceite, a devolução é regularizada por uma nota de crédito cujo montante é deduzido na fatura da farmácia ou ser regularizada com produtos, sejam estes iguais ou diferentes, mas de valor equivalente.

3.1.2. Cosmética

Um produto cosmético é “qualquer substância ou mistura destinada a ser posta em contacto com as partes externas do corpo humano (epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios, e órgãos genitais externos), tendo em vista, exclusiva ou principalmente, trata-los, limpá-los, perfumá-los, modificar-lhes o aspeto, protegê-los, mantê-los em bom estado ou corrigir os odores corporais”⁶. Os produtos cosméticos têm cada vez maior destaque na farmácia comunitária, em primeiro devido à sua grande complexidade científica, a qual exige uma constante atualização.

Os cosméticos abrangem uma variedade de produtos, como protetores solares, cremes de corpo e de rosto, ou produtos de higiene, entre outros, estando em constante renovação. O farmacêutico deve conhecer os produtos que possui na farmácia para poder dar o melhor aconselhamento possível ao utente.

A FS tem disponível toda uma panóplia de produtos de dermocosmética, entre muitos outros. Foi uma das áreas que, a nível pessoal, graças ao estudo realizado por mim e das formações realizadas pelos laboratórios de dermocosmética, considero ter aprendido mais,

apesar de ser uma lacuna no meu currículo académico e que se traduziu numa dificuldade em proporcionar um aconselhamento de qualidade.

3.1.3. Oferta de Serviços

A FS para além da medição dos parâmetros referidos anteriormente, oferece aos seus utentes a possibilidade de a um preço acessível consultas de nutrição e de podologia com profissionais de saúde especializados nessas mesmas áreas; as visitas de conselheiras de dermocosmética também são frequentes. Estes serviços são não só uma mais-valia para o utente e para a sua saúde e bem-estar como também promovem a fidelização dos utentes à farmácia, promovendo mais visitas à mesma. Porém, serviços como acompanhamento farmacoterapêutico ainda não se encontram 100% implementados nem corretamente aproveitados.

3.1.4. Receituário

As receitas atuais seguem um modelo informático uniforme, transversal a todas as unidades de saúde do país, baseado na legislação em vigor. Estão igualmente descritos em Diário da República os diferentes subsistemas de saúde e regimes de comparticipação do Estado, bem como as normas de preenchimento de receitas e dispensa de medicamentos⁷⁻¹⁹.

Ainda durante o meu estágio, no final do mês de Fevereiro foi implementado o sistema de aviamento de receita eletrónica, que no futuro virá possibilitar a desmaterialização de todo o circuito administrativo do medicamento e uma mais-valia para os prescritores e as farmácias¹⁹.

Apesar desta informatização ter como objetivo uma diminuição do erro humano na criação e interpretação das receitas e indicações terapêuticas, os erros de prescrição (data errada, faltas de assinatura do médico, prescrição de medicamentos não comercializados entre outros) e os erros de dispensa ainda se verificam e são um entrave ao bom funcionamento de uma farmácia. Para além disso, o novo sistema eletrónico ainda apresenta falhas e levanta no dia-a-dia dúvidas ao utilizador e aos utentes das farmácias.

Na FS, a conferência do receituário é feita diariamente e, no caso de invalidade da receita ou deteção de erros na dispensa, é possível entrar em contacto com o utente ou prescriptor para resolver a situação.

3.1.5. Instalações

A FS apresenta uma boa área de atendimento ao público, 3 gabinetes do utente, uma zona de laboratório de manipulação de medicamentos, uma zona de receção e gestão de encomendas e armazenamento de medicamentos, instalações sanitárias e um escritório da direção técnica. Sendo todo este espaço de ótimas condições tanto para os utentes como para os profissionais que laboram no local.

3.1.6. Marketing Digital

Durante o mês de fevereiro e março tive a oportunidade única de frequentar um curso realizado pela Escola de pós-graduação em saúde e gestão da ANF sobre marketing digital.

O Marketing Digital traduz-se num conjunto de ações que visam cumprir os objetivos globais de marketing potenciando ferramentas e plataformas digitais. Esta forma de comunicação tem vindo a crescer e a evoluir de forma exponencial e independente do marketing tradicional, sendo que a mensagem nela transmitida é mais global e altamente segmentada, comparativamente ao marketing tradicional, que é criado para as massas e local, como frequentemente se vê na farmácia comunitária.

A Internet (*WWW- World Wide Web*) tem origem militar e é o maior conglomerado de redes de comunicações e informação à escala mundial. Neste curso tive a oportunidade de criar e gerir uma farmácia nas redes sociais e otimizar a estratégia na utilização da *Web 3.0*, a web inteligente, que com a quantidade de informação nela existente, esta é capaz de transformar biliões de dados acumulados ao longo dos anos e atribuir-lhes um significado, promovendo uma melhor compreensão da informação, passando esta a ser mais acessível aos seus utilizadores.

Também durante este curso tomei conhecimento dos passos na definição de uma estratégia de marketing digital, aprendi como potencializar a farmácia nas principais

ferramentas digitais (*e-mail marketing*, *facebook*, *linked-in*, *site* e sua otimização nos monitores de busca, entre outros sites) e conheci os novos conceitos do processo de compra e do novo consumidor mais poderoso, mais informação e mais exigente.

Acredito que este curso será uma mais-valia aquando na minha entrada no mercado de trabalho, pois com a compreensão da realidade do que os novos utentes cibernéticos precisam da farmácia e, através de uma boa gestão, planeamento e dinamização das redes sociais da farmácia trazem e fidelizam novos clientes à mesma.

3.2. Pontos Fracos

3.2.1. Localização

A FS encontra-se situada no fim da Rua do Brasil nas proximidades do Bairro Norton de Matos. Apesar de se encontrar próxima de escolas e do supermercado *SuperCor*, a farmácia é pouco visível aos que passam na rua e apresenta pouca área de estacionamento, sendo um dos problemas também apontado diariamente tanto pelos clientes fidelizados como os clientes ocasionais.

3.2.2. Nomes comerciais dos medicamentos e novos princípios ativos

O primeiro obstáculo com que me deparei no meu estágio foi, claramente, a incapacidade de associação da Denominação Comum Internacional (DCI) de um princípio ativo ao respetivo nome comercial do medicamento. Na formação obtida no MICEF, o nome da substância ativa era o utilizado constantemente e esta realidade não se verifica na totalidade na prática comum. Foi igualmente difícil identificar as indicações terapêuticas de várias 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 várias as situações de atendimento em que tive de recorrer a algum membro da farmácia ou ao sistema informático para obter esclarecimento de dúvidas.

3.2.3. Relação pessoal com os Utentes

Os utentes da FS refletem-se numa base maioritariamente constituída por membros fidelizados que, nalguns casos, frequentam a farmácia desde a sua génese. Esta população é formada, quase na sua totalidade, por moradores da zona e por uma percentagem razoável de utentes ocasionais que frequentam ou trabalham na zona.

Porém, os utentes habituais são mais desconfiados em relação ao atendimento por um novo profissional, como também possuem particularidades (pagamento a crédito, medicação habitual, entre outras situações) desconhecidas por mim, diminuindo a minha autonomia.

3.3. Oportunidades

3.3.1. Implementação de estratégias de dinamização e de venda

Uma das formas de atrair novos utentes passa por captar a sua atenção, através de uma estratégia de marketing. Esta estratégia já é explorada pela FS em campos como a cosmética e fitoterapia, mas através criação de campanhas, como por exemplo, um dia por mês de rastreios gratuitos na farmácia ou em instituições próximas que seriam não só proveitosas para a FS, mas também uma forma de estender o serviço de qualidade prestado à comunidade.

Podem também ser formuladas estratégias de marketing digital. Ao longo do curso, tive a possibilidade de aprender como potencializar e implementar dinâmicas interessantes em páginas, sites e base de dados das farmácias de forma económica e prática, potenciando as estratégias de marketing inicialmente referidas.

É necessário, no entanto, ressaltar que a implementação de este tipo de estratégias está sempre limitada pela dimensão da farmácia e da sua equipa, podendo ser necessária uma adaptação da sua dinâmica de trabalho a estes novos desafios.

3.4. Ameaças

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

De uma forma geral, considero a formação teórica do MICF prestada na FFUC boas em determinadas áreas. No entanto, em algumas outras senti uma clara lacuna no meu plano curricular, ou alguma dificuldade em conseguir adequá-las à prática na farmácia. São o caso de áreas como a cosmética e organização e gestão farmacêutica. Na minha opinião pessoal, estas razões não se prendem na qualidade da informação teórica ministrada, mas sim numa falta de preparação prática da realidade do dia-a-dia. Para além disso, há disciplinas que são obrigatórias e porém não são uma mais-valia para farmácia comunitária, enquanto que outras cadeiras inseridas nos primeiros anos do curso são progressivamente esquecidas ao longo do tempo.

A 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 forma a proporcionar um contacto inicial mais próximo com a realidade do mercado de trabalho e a estimular a revisão de conhecimentos nas diversas áreas farmacêuticas.

Outra possibilidade seria a realização do estágio curricular obrigatório ser repartido pelos 5 anos do curso, possibilitando o conhecimento das várias vertentes do MICF e permitiria a solidificação dos conhecimentos teóricos e práticos apreendidos na FFUC.

3.4.2. Proximidade de outras farmácias e outros locais de venda de MNSRM

Para além da FS, existem outras farmácias na zona bairro Norton de Matos. Uma delas, por se situar no centro da zona residencial do bairro, engloba uma grande parte da população deste e pode ser considerada uma ameaça ao sucesso da mesma.

Também se verifica que o acesso aos medicamentos e produtos de saúde normalmente disponibilizados pela farmácia ao utente encontra-se cada vez mais facilitado, principalmente através das grandes superfícies comerciais e locais de venda de MNSRM.

3.4.3. Rutura de stocks

É normal que, ao longo do ano, a farmácia de depare com a rutura de *stocks* de alguns medicamentos, pelas mais variadas razões. A quebra tanto pode ocorrer em medicamentos genéricos como de marca, de uso em patologias agudas ou em crónicas, revelando-se um verdadeiro transtorno para os utentes e para a farmácia.

Para além de os utentes não obterem o medicamento que desejam e que lhes foi prescrito, é por vezes impossível determinar o tempo de espera para o mesmo devido a problemas por parte dos fornecedores (exemplo de medicamentos rateados ou esgotados), tornando-se esta situação ainda mais preocupante se não existirem (ou os utentes não quiserem) outros produtos bio equivalentes.

3.4.4. Empresas de distribuição e de gestão informática

Para que uma farmácia funcione a 100%, tem que existir uma sinergia entre esta e as empresas que contrata, como a distribuidora grossista, ou a empresa de gestão informática. Ao longo do estágio fui reparando que isto não acontecia.

No que concerne à empresa distribuidora, era frequente situações em que se verificava que uma encomenda se encontrava incompleta (sem razão aparente) ou que continha medicamentos cuja embalagem estava danificada. Nestes casos, como já referi acima, é feita uma reclamação ou devolução dos medicamentos inutilizados ao fornecedor, mas o elo mais fraco acaba por ser sempre a farmácia pois não consegue satisfazer os desejos do seu público em tempo útil, sendo alvo de críticas por parte deste e por motivos que lhe são alheios.

Durante a minha estadia na FS, houve alturas em que o sistema informático falhava durante algum tempo, impossibilitando a execução de qualquer tarefa, sendo que este problema só era resolvido após telefonemas ao prestador de serviços.

Todas estas falhas, cuja responsabilidade não pode ser atribuída à farmácia, comprometem todo o seu funcionamento e geram um desconforto e descontentamento nos seus clientes, que esperam o serviço de excelência a que estão habituados.

3.4.5. Faixa etária dos clientes

A grande maioria da base de clientes fidelizados da FS é constituída por clientes de idade avançada, que nalguns casos, possuem dificuldades financeiras. Este grupo etário é, de uma forma geral, polimedicado e, nalguns casos, revela um desconhecimento ou confusão em relação aos nomes da medicação habitual e respetivo esquema terapêutico.

Posto isto, são muitos os clientes que dependem e confiam nos farmacêuticos para os informar e aconselhar, seguindo as indicações do médico. Este facto pode traduzir-se num obstáculo nas horas de maior movimento da farmácia, pois a atenção e cuidado que este tipo de clientes exige, faz com que o tempo médio de atendimento nestes casos seja superior ao normal.

A nível pessoal, considero que o atendimento da população idosa é das tarefas mais exigentes da farmácia. Para além de ser necessário utilizar um discurso especialmente simples, é também desgastante e moroso tentar descobrir qual o laboratório específico de um dado medicamento genérico que os utentes estão habituados a tomar.

3.4.6. Situação atual do setor

A crise socioeconómica que o país atravessa não é recente e apesar de um leve melhoramento, continua a notar-se que este setor continua com dificuldades, particularmente a farmácia comunitária, que ano após ano, tem vindo a assistir a uma diminuição progressiva das margens de lucro, das participações do Estado e do poder de compra dos seus utentes. Todos estes factos obrigaram as farmácias a saírem da sua zona de conforto e a adotarem uma mentalidade de negócio.

Uma das consequências desta situação foi a diminuição da contratação de farmacêuticos pelas farmácias, culminando num mercado cada vez mais saturado deste grupo profissional. Esta tendência é especialmente perigosa para os novos profissionais, que são cada vez mais obrigados a apostar numa diferenciação e especialização pessoal e, no limite, à procura de melhores condições fora de Portugal.

Um dos maiores desafios é a adequação da vertente comercial à responsabilidade que os cuidados de saúde implicam, tendo sempre em conta em primeiro lugar, o bem-estar da população. A reformulação desmedida e excessiva do sector e o afastamento dos seus profissionais altamente qualificados leva ao comprometimento de toda a classe farmacêutica com centenas de anos de existência.

4. Conclusão

Após o estágio na FS, vi que a farmácia não se resume apenas à dispensa de medicamentos mas também a uma “luta” constante pelo bem-estar dos utentes, e uma constante promoção para a saúde pública. Tive também consciência da verdadeira face da gestão farmacêutica de uma farmácia como sendo uma tarefa muito minuciosa, na qual todo o cêntimo conta.

Durante o estágio apercebi-me o quão fulcral este é para a assimilação dos conhecimentos teóricos num contexto mais prático, sendo uma ferramenta valiosa na nossa preparação para o mercado de trabalho.

O papel do farmacêutico, para além da componente científica, essencial para o pleno desempenho da sua função, engloba também uma componente social muito grande. Este representa para o utente muito mais do que a pessoa que lhe fornece os medicamentos. A confiança estabelecida entre o profissional de saúde e o utente é enorme e só pode ser correspondida com um serviço de excelência.

No final, compreendo que há ainda muito a fazer pela Farmácia Comunitária em Portugal, e acima de tudo pelo estatuto e o ato Farmacêutico.

5. Bibliografia

1. Santos, H.J., et al. **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária**, 2009, Concelho Nacional da Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos.
2. DECRETO-LEI n.º 7, 10 de janeiro de 2011. **Diário da República**, 1ª Série, 6.
3. PORTARIA n.º 31-A, 11 de janeiro de 2011. **Diário da República**, 1ª Série. 7.
4. DECRETO-LEI n.º 307, 31 de agosto de 2007. **Diário da República**, 1ª Série. 168.
5. ARMSTRONG, M.A. **Handbook of Human Resource Management Practice**. 2006.
6. REGULAMENTO n.º 1223/2009. **Jornal Oficial da União Europeia**. L 342 (2009-12-22) 59-209.
7. DESPACHO n.º 4322, 25 de março de 2013. **Diário da República**, 2ª Série. 59.
8. INFARMED, **Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde**. 2013.
9. LEI n.º 14, 8 de agosto de 2000. **Legislação Farmacêutica Compilada**, INFARMED.
10. DESPACHO n.º 11387-A, 23 de maio de 2003. **Diário da República**, 2ª Série. 133.
11. DESPACHO n.º 4521, 31 de janeiro de 2001. **Diário da República**, 2ª Série. 54.
12. LEI n.º 6, 7 de maio de 2010. **Diário da República**, 1ª Série. 89.
13. DESPACHO n.º 14123, 23 de junho de 2009. **Diário da República**, 2ª Série. 119.
14. DESPACHO n.º 1234, 25 de janeiro de 2007. **Diário da República**, 2ª Série. 18.
15. DESPACHO n.º 10280, 8 de abril de 2008. **Diário da República**, 2ª Série. 69.
16. DESPACHO n.º 10279, 8 de abril de 2008. **Diário da República**, 2ª Série. 69.
17. PORTARIA n.º 364, 23 de junho de 2010. **Diário da República**, 1ª Série. 120.
18. DESPACHO n.º 13020, 29 de setembro de 2011. **Diário da República**, 2ª Série. 188.
19. PORTARIA n.º 198, 18 de maio de 2011, **Diário da República**, 1ª série. 96.