



Joana Sofia da Silva Duarte

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Dr. Luís Alberto G. J. Rodrigues Garcia e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Março 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Joana Sofia da Silva Duarte

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Dr. Luís Alberto G. J. Rodrigues Garcia e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Março 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Joana Sofia da Silva Duarte, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o número 2012111606, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia deste Relatório, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os direitos de autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 22 de Março de 2016

Assinatura

O Orientador de Estágio

(Dr. Luís Alberto G. J. Rodrigues Garcia)

A Estagiária

(Joana Sofia da Silva Duarte)

Agradecimentos

No final desta importante etapa da minha vida acadêmica não podia deixar de agradecer a todos aqueles que, direta ou indiretamente, fizeram parte deste percurso, contribuindo não só para a sua conclusão, como também para o meu desenvolvimento pessoal a vários níveis:

Ao Dr. Luís Garcia (Diretor Técnico) por me ter recebido de forma acolhedora na sua Farmácia Rodrigues Garcia e me ter proporcionado um estágio que se pautou por uma extensa aprendizagem graças a todos os conhecimentos transmitidos;

Ao Dr. Mário (Farmacêutico Substituto) por toda a dedicação, paciência e transmissão de conhecimentos, pela sábia orientação na prática da nossa profissão e por transmitir o verdadeiro dever enquanto futura Farmacêutica pois, sem dúvida, fará a diferença no meu percurso profissional;

A todos os colaboradores da Farmácia Rodrigues Garcia pela forma como me integraram e me fizeram sentir em “casa”, e em especial à Paula Lopes por estar sempre disposta a ajudar-me a ultrapassar os obstáculos, por todos os momentos partilhados, amizade e acima de tudo boa disposição;

Aos utentes da Farmácia Rodrigues Garcia, por todo o carinho e por me mostrarem que vale a pena ser Farmacêutica na medida em que, posso ser crucial para a saúde deles;

Aos meus pais por estarem sempre presentes, por tudo o que me proporcionaram e por me incentivarem a lutar pelos meus sonhos;

Ao Fernando por toda a paciência, apoio e motivação ao longo do meu percurso;

A todos aqueles que de alguma forma contribuíram para a conclusão desta etapa importante da minha vida,

Um Muito Obrigada a todos!

Índice

Lista de abreviaturas	VII
Introdução	I
Análise SWOT.....	I
1. Pontos fortes.....	2
1.1. Localização da Farmácia.....	2
1.2. Sistema Informático	2
1.3. Aprovisionamento	3
1.4. Dispensa de medicamentos	10
1.5. Interação Farmacêutico-Utente-Medicamento	15
1.6. Imagem e Promoção da Farmácia	16
1.7. Informação, Formação e Documentação Científica.....	17
1.8. Formação Pluridisciplinar	18
1.9. Recursos Humanos.....	19
1.10. Serviços Farmacêuticos	19
1.11. Programa Farmácias Portuguesas.....	21
1.12. Campanhas de Saúde Pública	21
1.13. Casos Práticos.....	22
2. Pontos fracos.....	24
2.1. Aconselhamento ao utente.....	24
2.2. Prescrição por DCI	24
2.3. Manipulados.....	25
2.4. Acompanhamento Farmacoterapêutico.....	25
2.5. Conteúdo do plano de estudos	25
3. Ameaças	25
3.1. Crise.....	25
3.2. Mudanças estruturais no setor	26
3.3. Redução progressiva do preço dos medicamentos	27
3.4. Alteração das margens fixas para margens regressivas	27
3.5. Dinamização do mercado de Medicamentos Genéricos	27
3.6. Dificuldades no acesso aos medicamentos	28
3.7. Instituições de ensino.....	28
3.8. Outro tipo de colaboradores que não Farmacêuticos.....	28
4. Oportunidades.....	28

4.1. Dissociação da remuneração por preço de produto	28
4.2. Diversificação de produtos	29
4.3. Diversificação de serviços farmacêuticos	29
4.4. Realização de protocolos com diversas entidades	30
4.5. Realização de rastreios e consultas periódicas	30
4.6. Envelhecimento da população	30
Conclusão	31
Bibliografia	31
Anexos	33

Lista de abreviaturas

ADMG – Assistência na Doença aos Militares da Guarda

ADSE – Direção-Geral de Proteção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública

AIM – Autorização de Introdução no Mercado

AMI - Assistência Médica Internacional

ANF - Associação Nacional de Farmácias

ATC – Anatomical Therapeutic Chemical

CAT – Centro de Apoio a Toxicodependentes

CNP – Código Nacional do Produto

CNPEM – Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamento

CGD - Caixa Geral de Depósitos

DCI - Denominação Comum Internacional

EDP - Energias De Portugal

INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

IVA - Imposto sobre o Valor Acrescentado

HCG – Gonadotrofina Coriónica Humana

MICF - Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM - Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

PIC – Preço Impresso na Cartonagem

PVP - Preço de Venda ao Público

RAM - Reação Adversa Medicamentosa

SAMS - Serviços de Assistência Médico-Social

SNS - Serviço Nacional de Saúde

SWOT – Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats

Introdução

O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) destina-se à formação pluridisciplinar nas áreas do medicamento e das Ciências da Saúde. O principal objetivo é formar profissionais que possam vir a exercer as diversas atividades farmacêuticas, nomeadamente, na área da Farmácia Hospitalar e Comunitária, Indústria Farmacêutica, Distribuição Grossista, Investigação Científica, Assuntos Regulamentares, bem como em outras áreas, tais como as Análises Clínicas, Bromatológicas, Toxicológicas e Hidrológicas.

O estágio curricular em Farmácia Comunitária, parte integrante do MICF, é de extrema importância pois proporciona o primeiro contacto com a realidade profissional, permitindo a integração do estudante nesta atividade farmacêutica. O estágio possibilita a aplicação e aprofundamento dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso, facilita o desenvolvimento de competências de natureza técnica e científica, que permitem a realização de diversas atividades e preparam o futuro farmacêutico para que este possa responder às exigências que lhe são impostas, aplicando os seus princípios éticos e deontológicos.

O farmacêutico, enquanto profissional de saúde próximo do utente, desempenha um papel essencial na promoção da saúde pública, procurando a minimização dos problemas dos utentes e melhorando o seu bem-estar. Torna-se, por isso, imprescindível que cada profissional demonstre o seu benefício e a qualidade dos seus serviços junto da população. Assim, torna-se evidente o papel do farmacêutico na sociedade, pois trata-se de um profissional insubstituível.

O relatório que aqui apresento refere-se ao estágio realizado entre 1 de setembro de 2015 e 29 de fevereiro de 2016, na Farmácia Rodrigues Garcia, situada no Cacém. Este decorreu sob a orientação do Dr.^a Luís Garcia, Diretor Técnico e proprietário da Farmácia que, juntamente com toda a equipa me possibilitaram perceber, através dos seus ensinamentos e conselhos, o quão importante e aliciante é a atividade farmacêutica.

O presente relatório é uma análise SWOT que englobará quatro vertentes: análise dos pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e ameaças, fazendo uma breve abordagem aos diferentes aspetos ligados ao exercício da profissão.

Análise SWOT

Ao fim destes seis meses de estágio, torna-se importante elaborar uma análise SWOT com vista a refletir sobre os pontos fortes e fracos do meu estágio e com isso aumentar o meu desenvolvimento pessoal e profissional, com vista a rentabilizar o meu potencial e poder vir a trabalhar e melhorar naquilo que comprometeu o meu desempenho.

Nos pontos fortes serão descritas as atividades por mim desenvolvidas, destacando a sua importância no meu crescimento enquanto futura farmacêutica. Nos pontos fracos serão enunciadas as adversidades com que me deparei ao longo do estágio e descritas algumas das atividades que gostaria de ter realizado mas que não tive oportunidade. Relativamente às ameaças, o foco principal será a descrição das que estão presentes no sector farmacêutico. Por fim, serão enumeradas as oportunidades que emergem no mesmo.

I. Pontos fortes

I.1. Localização da Farmácia

A Farmácia Rodrigues Garcia situa-se numa zona privilegiada, dada a sua localização englobar uma zona de habitações, o CAT (Centro de Apoio a Toxicodependentes), estabelecimentos educacionais e comerciais. Como tal, permite que abranja um vasto número de habitantes, quer por ser um local de grande movimento, quer pela fidelização da grande maioria dos utentes que habitam na zona envolvente e que encontram nesta Farmácia um local que lhes proporciona serviços de saúde especializados e de qualidade.

Esta localização permitiu-me o contacto com elevada diversificação a nível etário, cultural e socioeconómico, o que resultou numa variação de necessidades e comportamentos, conduzindo a uma adaptação da minha parte para cada utente.

I.2. Sistema Informático

Nos dias de hoje, torna-se essencial a utilização de um sistema informático multifuncional na Farmácia, que facilite a realização das tarefas diárias simplificando diversos procedimentos e diminua a probabilidade de ocorrência de erros. A Farmácia Rodrigues Garcia encontra-se equipada com o *software* informático *Sifarma2000*. Este está instalado em todos os computadores da Farmácia, que se encontram ligados em rede. Sendo bastante prático, permite auxiliar a gestão de *stocks* e o atendimento ao público, pois garante que seja mais personalizado ao utente, uma vez que possibilita a criação de fichas de cliente onde é possível fazer o acompanhamento do doente. Este *software* auxilia várias tarefas como criação e receção de encomendas, vendas normais ou suspensas, controlo de prazos de validade, consulta do histórico de compras e vendas de cada produto, gestão e regularização de devoluções, entre muitos outros.

Na minha opinião, trabalhar com o *Sifarma2000* foi uma mais-valia, uma vez que este é usado na maioria das Farmácias Comunitárias portanto, adquiri uma competência bastante

importante para o meu futuro profissional. Para além disto, foi um auxílio em situações de dúvidas durante o atendimento, pois este *software* reúne um conjunto de informações técnico-científicas atualizadas sobre cada produto, nomeadamente, classificação ATC, composição, indicação terapêutica, posologia e doses, efeitos adversos, via de administração, interações e contraindicações, entre outros.

1.3. Aprovisionamento

O aprovisionamento consiste num conjunto de operações técnicas que vão desde a receção até ao armazenamento dos medicamentos/produtos de saúde, passando por operações administrativas (controlo de entradas e saídas) e operações económicas (análise de descontos financeiros, bonificações, preços e de previsão de consumo), garantindo, desta forma, a existência de todos os produtos de saúde/medicamentos em quantidade, qualidade, com o menor custo e no menor tempo possível, de forma a poder satisfazer as necessidades dos utentes, evitando excessos ou ruturas de *stocks*. Durante o estágio tive oportunidade de realizar estas operações como será descrito de seguida.

1.3.1. Gestão de *stocks*

A gestão assume um papel preponderante em qualquer atividade comercial e face à situação atual, a atividade farmacêutica não constitui exceção. Como tal, torna-se essencial realizar uma gestão financeira, dos recursos humanos e materiais.

Na última década as alterações que ocorreram em Portugal no sector farmacêutico e do medicamento são profundas, de tal forma que, esta mudança de paradigma exigiu que os farmacêuticos, para além de prestadores de cuidados de saúde, assumissem também o papel de gestores, exigindo um aprofundamento dos seus conhecimentos em matérias que anteriormente eram dispensáveis. Foi necessária a adoção de estratégias para aumentar a rentabilidade deste sector, como tal, a gestão de *stocks* desempenha um papel crucial.

Durante o estágio, o Diretor Técnico, que desempenha também a função de gestor, transmitiu-me o conhecimento necessário para uma correta gestão. No sistema informático, os produtos possuem uma ficha que, para além de outras informações, contém dados que permitem a gestão de *stocks*. Nesta ficha deve ser colocado o *stock* mínimo e máximo dos produtos, que devem ser meticolosamente ponderados, uma vez que devem ter conta o espaço de armazenamento, a rotatividade dos produtos, a sua sazonalidade e a possibilidade de ter produtos que, mesmo não tendo muita rotatividade, possam constituir uma vantagem para a Farmácia por diferenciação das restantes. Torna-se fundamental que a gestão e

atualização dos níveis de *stocks* sejam feitas com regularidade e em períodos de tempo curtos, uma vez que, muitos dos produtos comercializados na Farmácia, são muito sensíveis a ações de *marketing*, campanhas mediáticas ou prescrições médicas, pelo que, é necessário ter em consideração o reforço de *stocks* em tempo útil e em quantidades adequadas. A rutura de *stock* de um produto, é extremamente prejudicial para a Farmácia, embora possa parecer apenas um pequeno problema momentâneo, é a forma mais fácil de perder clientes.

Após estes ensinamentos que me foram transmitidos durante o estágio, estou neste momento mais consciente e alerta acerca da importância que uma adequada gestão de *stocks* tem para a Farmácia de forma a garantir a sua sustentabilidade.

1.3.2. Aquisição de medicamentos e produtos de saúde

A aquisição de medicamentos e produtos de saúde é feita através de encomendas aos distribuidores por grosso de medicamentos, mais comumente designados de fornecedores ou armazenistas. A sua aquisição também pode ser feita diretamente aos laboratórios. Estas encomendas podem ser diárias ou de periodicidade variável.

A aquisição aos armazenistas é feita através de encomendas diárias, instantâneas, por telefone ou através do seu portal *on-line*.

As encomendas diárias resultam duma proposta gerada automaticamente pelo sistema informático que, tem como base uma atualização de *stocks* mínimos e máximos. O *Sifarma2000* sugere a encomenda de um produto quando o seu *stock* atinge o nível mínimo e o número de embalagens a encomendar corresponde ao *stock* máximo. Esta proposta de encomenda é revista e alterada pelo responsável de compras, tendo em conta a gestão de *stocks* previamente abordada. Após esta revisão a encomenda é enviada por via eletrónica ao fornecedor principal. Como esta tarefa é de uma enorme responsabilidade realizei-a com a supervisão do responsável de compras e pude adquirir o sentido crítico necessário para poder alterar as propostas geradas pelo sistema informático.

Quando ocorre a rutura de *stock* ou são solicitados produtos que a Farmácia habitualmente não tem, realizam-se encomendas instantâneas, ou via telefónica para o *Call Center* dos armazenistas, ou através do seu portal *on-line*. Este tipo de encomendas tem como objetivo ver satisfeitas, de forma rápida, as necessidades dos utentes. Esta foi uma tarefa que fez parte do meu dia-a-dia ao longo do estágio.

Por fim, mas de extrema importância surge a aquisição de produtos em campanhas, ao armazenista ou diretamente aos laboratórios. Esta deve ter por base a avaliação e comparação de dois pontos fundamentais, a boa compra para uma posterior boa venda.

Contudo, é necessário ponderar bem as compras e não nos deixarmos influenciar pelas estratégias de *marketing* adotadas pelos laboratórios e respetivos delegados de informação médica. Embora não tenha assistido a uma reunião deste tipo, o Dr. Luís Garcia explicou-me como estas se processavam e transmitiu-me informação que poderá ser-me útil se durante o meu percurso profissional for responsável de compras.

1.3.3. Fornecedores

Para uma otimização das encomendas, o responsável de compras procedeu a uma análise do mercado dos distribuidores por grosso, tendo em conta os que disponibilizavam melhores condições de pagamento e de preços, descontos financeiros, a proximidade geográfica dos armazéns à Farmácia, a sua penetração no mercado, a rapidez de entrega de encomendas, a sua frequência ao longo do dia e campanhas efetuadas. Após a sua análise optou por possuir um fornecedor principal, a OCP e um fornecedor secundário, a Alliance Healthcare, ambos com vários armazéns a nível nacional.

Os fornecedores são determinantes para a dinâmica da Farmácia, ao longo do estágio ganhei consciência da sua importância e quais os fatores a ter em conta para a sua seleção.

1.3.4. Receção de encomendas

Entende-se por receção de encomendas, o conjunto de procedimentos técnicos executados com a finalidade de receber e fazer conferência de todos os medicamentos e produtos de saúde que entram na Farmácia. Esta receção é efetuada no sistema informático.

Quando uma encomenda é entregue na Farmácia, é necessário conferir, datar e assinar o registo de entrada da transportadora. De seguida, é essencial separar os contentores por encomenda/fatura e no caso de existirem contentores com equipamento de refrigeração, abri-los para retirar os medicamentos termolábeis para serem colocados no frigorífico de modo a manter intacta a cadeia de frio.

Os contentores de transporte de medicamentos contêm a identificação da Farmácia e a fatura ou guia de remessa, em duplicado. Estas vêm identificadas com número do documento, data, identificação do fornecedor e da Farmácia, listagem de produtos encomendados e respetivas quantidades, os preços unitários e ainda, as condições de descontos ou bonificações e IVA aplicado.

Quando se receciona uma encomenda diária ou instantânea, inicialmente, é necessário selecionar no sistema informático o número da encomenda que se pretende rececionar para posteriormente se inserir o número do documento do fornecedor (guia de remessa ou

fatura) e o seu valor total. De seguida é feita a conferência quantitativa, ou seja, são introduzidos os produtos recebidos no sistema informático através da leitura ótica, confirmando sempre se o produto que foi encomendado é igual ao que está a ser recebido e ao que está faturado. É fundamental verificar e alterar o prazo de validade introduzindo-o no sistema informático caso seja inferior ao que consta na ficha do produto ou o *stock* esteja a zero. Outro aspeto a ter em conta é o preço dos medicamentos. Antes de finalizar a receção torna-se essencial fazer a conferência de todos os pontos acima citados, comparando o que consta na guia de remessa e o que está no *Sinfarma2000*. Posto isto, é enviada a lista de medicamentos em falta para outro fornecedor e comunicada essa mesma lista ao INFARMED. Finalizada a receção, é necessário imprimir e assinar o documento de receção que é arquivado juntamente com a fatura em local próprio para posteriormente ser sujeito a conferência.

Quanto às encomendas efetuadas pelo portal *on-line*, telefone ou diretamente aos laboratórios, como ainda não estão no sistema informático é necessário criá-las manualmente, seguindo-se a sua receção como referido anteriormente.

Um aspeto importante quando se efetua a receção é a conferência qualitativa, pois é necessário analisar a apresentação dos produtos rececionados, nomeadamente o aspeto das embalagens que deve estar em boas condições.

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes estão sujeitos a medidas de controlo e fiscalização especiais e a regulamentação própria. Como tal, fazem-se acompanhar pelas respetivas requisições, onde consta o medicamento enviado e a respetiva quantidade. Estes documentos são assinados e carimbados pelo farmacêutico substituto, o original é arquivado na Farmácia e o duplicado enviado ao armazenista.

Considero que a realização desta atividade enriqueceu o meu estágio, uma vez que, pude ficar mais consciente da relevância desta etapa no circuito do medicamento.

1.3.5. Marcação de preços

No que diz respeito ao preço, atualmente existem dois tipos de medicamentos, aqueles cujo Preço de Venda ao Público (PVP) está estabelecido e é fixo, portanto, o Preço está Impresso na Cartonagem (PIC) - os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) - e aqueles cujo preço é livre – maioria dos Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) e outros produtos de saúde.

Quando se receciona um medicamento com PVP fixo é importante verificar se o PIC coincide com o que consta no sistema informático, uma vez que, devido à alteração

trimestral do preço dos medicamentos, este pode ter sofrido alterações. Sempre que o PIC é diferente do que está no *Sifarma2000* é necessário verificar se ainda há *stock* do medicamento com o preço antigo. Se não houver *stock* altera-se imediatamente o PVP no sistema informático, se houver *stock* do medicamento com o valor antigo o PVP não é alterado no sistema informático até este ser totalmente esgotado.

Quando se trata de um medicamento de preço livre é necessário estabelecer o seu preço. Este é da responsabilidade de cada Farmácia e a fixação do seu valor depende de inúmeros fatores. Na Farmácia Rodrigues Garcia a fixação do preço de venda passa pela determinação exata dos custos à Farmácia, pela procura do preço psicológico e pela determinação de um preço estratégico, que esteja enquadrado dentro de uma análise feita anteriormente. Ou seja, é estabelecida uma margem que seja rentável para a Farmácia mas que também tem em conta aspetos como a sua localização, a concorrência, o tipo de clientes, entre outros. Por norma, a margem para os produtos recebidos em encomendas diárias é fixa mas, os produtos adquiridos diretamente aos laboratórios têm margens mais variáveis devido aos descontos e bonificações, conseguindo-se preços mais competitivos.

Considero que a marcação de preços foi um ponto forte do meu estágio, pois obtive o sentido crítico necessário para a sua fixação e pude constatar a importância de um preço psicológico que possibilita o aumento de vendas da Farmácia.

1.3.6. Armazenamento

A disposição e armazenamento dos produtos revelam-se de extrema importância no dia-a-dia de uma Farmácia, na medida em que influenciam a rapidez, fluidez e qualidade de um atendimento.

A maior parte dos produtos são armazenados em gavetas deslizáveis, excetuando os medicamentos psicotrópicos que se encontram em local próprio, os produtos de frio que ficam armazenados no frigorífico (entre 2°C a 8°C) e alguns MNSRM e outros produtos de saúde, que se encontram expostos ao público em prateleiras e expositores na sala de atendimento, tendo em conta a devida autorização do INFARMED. Por norma são acondicionados segundo a forma farmacêutica e por ordem alfabética.

Este acondicionamento deve garantir uma boa conservação de todos os produtos, de acordo com as Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária, respeitando normas e regras de segurança ⁽¹⁾. Para além disso é necessário ter em conta que o medicamento com o prazo de validade mais curto deve ser o primeiro a ser dispensado, ou seja, armazenam-se os produtos pela premissa *first in, first out*. Enquanto se está a armazenar

é necessário ter muita atenção a aspetos como a dosagem, a forma farmacêutica e embalagens semelhantes, uma vez que erros no acondicionamento podem originar posteriores erros na dispensa.

Aparentemente o acondicionamento de medicamentos parece ser uma tarefa simples e sem importância contudo, considero que tenha sido de extrema importância no decorrer do meu estágio. Realizei esta atividade no início do estágio permitindo assim, ter o primeiro contacto com a enorme diversidade de medicamentos e produtos de saúde que existem no mercado. Enquanto executava o acondicionamento tinha atenção ao nome comercial, ao seu princípio ativo, às dosagens, aos medicamentos genéricos, às embalagens, tudo detalhes que se mostraram muito importantes posteriormente no atendimento ao público. Para além disto, permitiu familiarizar-me com o local onde se encontravam acondicionados os produtos, de tal modo que, durante um atendimento era quase instintivo dirigir-me para o local exato onde estava o produto desejado, evitando assim perdas de tempo.

Destaco ainda o desenvolvimento de capacidades de organização do espaço disponível para o armazenamento, assim como a sua rentabilização.

1.3.7. Controlo de prazos de validade

O controlo de prazos de validade revela-se ser de elevada importância, uma vez que permite garantir que os produtos são dispensados com qualidade e segurança.

Na Farmácia Rodrigues Garcia este controlo é feito mensalmente, no início de cada mês. O sistema informático contém uma funcionalidade que permite a emissão de uma lista com os produtos existentes na Farmácia cujo prazo de validade expira nos 5 meses seguintes (no caso desta Farmácia). Esta lista contém o nome dos produtos, o seu stock e o prazo de validade. Quanto ao controlo propriamente dito, baseia-se na confirmação do prazo de validade e há duas hipóteses, ser ou não o mesmo que o que consta na lista. Se for, recolhe-se para uma prateleira devidamente identificada cujo fim é a colocação dos produtos com o prazo a expirar. Se não for, é necessário corrigir o prazo no sistema informático.

Como este controlo é feito no início de cada mês, os produtos ficam na “prateleira dos prazos” até ao final do respetivo mês, para se tentar escoar a maior quantidade possível porém, este escoamento não é tão eficaz quanto o desejável. Como tal, decidi alterar a dinâmica desta atividade, optei por analisar cada produto e colocar na sua ficha uma mensagem para aparecer no momento do atendimento: “Existem x embalagens nos prazos, tentar vender”. Considero que esta iniciativa foi benéfica para a Farmácia, pois permitiu que todos os colaboradores ficassem informados que poderiam escoar um produto cujo prazo

estivesse a terminar, evitando assim devoluções desnecessárias. No final do mês, os produtos que não foram escoados são devolvidos ao fornecedor.

Com a verificação dos prazos de validade pude constatar que esta tarefa desempenha um papel muito importante na manutenção da qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos dispensados aos utentes. Por outro lado, numa visão mais de gestão, este controlo poderá evitar perdas financeiras para a Farmácia.

1.3.8. Gestão de devolução e notas de crédito

As devoluções são feitas não só por motivos de prazo de validade, mas também sempre que um produto não chega conforme (embalagem danificada, por exemplo), quando é pedido indevidamente, quando é gerada uma circular de retirada de produtos do mercado emitida pelo INFARMED, entre outros.

Nestes casos é necessário criar no sistema informático uma nota de devolução que fica com um número interno que, será útil posteriormente para a regularização destas situações. Na nota de devolução é necessário colocar o fornecedor, o produto a devolver, a respetiva quantidade e o preço de custo, o número do documento em que o produto foi enviado à Farmácia e o motivo da devolução.

Após a nota de devolução criada, são impressos três exemplares, sendo que um é arquivado na Farmácia e os restantes enviados ao fornecedor. Todos os impressos devem ser carimbados e rubricados. O produto, juntamente com a nota de devolução, são embalados corretamente e identificados exteriormente com a menção do seu destino.

Quando o transportador faz a entrega de encomendas, recolhe as devoluções e assina a cópia que é arquivada na Farmácia. Posto isto fica-se a aguardar a regularização da situação.

Para regularização de uma devolução o armazenista ou o laboratório pode propor a troca pelo mesmo produto, ou pode ainda, emitir uma nota de crédito no valor do produto devolvido. O valor creditado pode ser descontado no valor total do resumo das faturas. Por outro lado, quando a devolução não é aceite, o produto deve ser abatido de modo a proceder ao acerto de *stock*, constituindo isto uma quebra para a Farmácia.

Durante o estágio, tive a oportunidade de realizar algumas devoluções e suas regularizações, considero que estas são muito importantes para a Farmácia porque evitam empate de capital e perdas financeiras.

I.4. Dispensa de medicamentos

A dispensa de medicamentos é das atividades mais importantes do ato profissional do farmacêutico ao nível da Farmácia Comunitária, quer pela sua versatilidade e complexidade, quer pela responsabilidade que assume enquanto profissional de saúde competente.

Esta foi uma das atividades que realizei no decorrer do estágio e que superou bastante as minhas expectativas, pois senti que pude contribuir para a saúde dos utentes, bem como para a melhoria da sua qualidade de vida, o que foi bastante recompensador. Para além disto, o carinho que recebi de diversos utentes que se mostravam compreensivos com a minha situação de estagiária (pois inicialmente o meu atendimento era mais moroso devido à minha inexperiência), era bastante gratificante. Desta forma, esta atividade constituiu um dos pontos fortes do meu estágio.

I.4.1. Dispensa de MSRM

No decorrer do estágio tive a oportunidade de ceder medicamentos perante receitas médicas e de contactar com três modelos diferentes, receitas eletrónicas desmaterializadas, receitas eletrónicas materializadas e receitas manuais porém, apenas fiz a cedência de medicamentos perante receitas dos dois últimos modelos.

Antes da dispensa de medicamentos ao utente, é necessário proceder à validação da receita (materializada e manual), de modo a garantir uma cedência segura e correta dos medicamentos prescritos. A receita só é validada se cumprir alguns requisitos, designadamente, numeração da receita, identificação do médico prescriptor, identificação do local de prescrição e respetivo código, dados do utente, identificação da entidade financeira responsável, identificação do medicamento (designação por DCI – Denominação Comum Internacional – ou marca comercial, forma farmacêutica, dosagem, dimensão da embalagem, Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos – CNPEM), número de embalagens, identificação de comparticipações especiais (quando aplicável), data e validade de prescrição (receita normal – 30 dias ou receita renovável – seis meses) e assinatura do médico prescriptor manuscrita. Nesta fase de validação também é necessário verificar se a prescrição por nome comercial ocorre nos casos permitidos pela lei e se esta se faz acompanhar pela respetiva justificação técnica do prescriptor quanto à insusceptibilidade de substituição do medicamento prescrito. Nestes casos deve constar na prescrição o nome comercial do medicamento ou do respetivo titular de Autorização de Introdução no Mercado (AIM) e o código do medicamento representado em dígitos e em código de barras.

Quanto ao número de embalagens que pode ser prescrito em cada receita, este difere consoante o modelo de receita médica ⁽²⁾.

O procedimento de dispensa dos três modelos de receitas médicas existentes é distinto. Na dispensa de receitas eletrónicas materializadas em modo *online* a interpretação é possível por meios eletrónicos, como tal, é feita a leitura ótica do número da receita e do respetivo código de acesso (contido na guia de tratamento) e estão reunidas as condições para consulta da receita no sistema informático e verificação de quais os medicamentos a dispensar. Quando a prescrição é feita por nome comercial surge automaticamente o nome do medicamento e quando aplicável, a ativação da respetiva exceção, se esta for a c, o utente tem o direito de optar por um medicamento mais barato que o prescrito. Quando a prescrição é feita por DCI é necessário selecionar a marca/laboratório que o utente pretende e se necessário usar o código de opção (também contido na guia de tratamento). Na dispensa deste tipo de receituário apenas é necessário aplicar a comparticipação no caso de haver complementaridade de organismos, caso contrário o sistema informático aplica a comparticipação automaticamente, assim como portarias ou despachos. Após estas operações, o *Sifarma2000* contém uma funcionalidade que permite a confirmação da dispensa, é possível fazer a leitura ótica do CNP de modo a confirmar se o que está a ser dispensado corresponde ao que se colocou no sistema informático. Esta funcionalidade pretende assegurar um dos objetivos da introdução das receitas eletrónicas, que consiste na eliminação de erros na dispensa. No final da venda, no verso da receita, é impresso o documento de faturação que é assinado pelo utente ou adquirente. No final do atendimento, o farmacêutico deve autenticar a receita com o carimbo da Farmácia, a data e a sua assinatura.

No que diz respeito às receitas eletrónicas em modo *offline* não podem ser interpretadas por meios eletrónicos portanto, é feita a leitura ótica do CNPEM ou do CNP, de preferência pela ordem que os medicamentos foram prescritos, de modo a facilitar a posterior verificação do receituário. Quando a prescrição é feita por DCI deve selecionar-se a marca ou laboratório pretendido pelo utente. Quando a prescrição é feita por marca é necessário ativar a exceção (caso venha mencionada na receita). A etapa seguinte, é a introdução do código informático referente ao organismo de comparticipação e, caso seja aplicável, a portaria. Nesta fase é necessário fazer a leitura do código de barras correspondente ao número da receita, ao local de prescrição (quando aplicável) e ao médico prescriptor. Neste tipo de dispensa também é possível a confirmação da dispensa.

Quanto à dispensa das receitas manuais é em tudo semelhante à das receitas eletrônicas em modo *offline*, com a única diferença que a leitura ótica é feita através do CNP.

Durante o processo de dispensa, não deve descurar-se a atitude crítica perante a medicação prescrita, permitindo esta atitude detetar possíveis interações medicamentosas ou contraindicações que possam colocar a saúde do utente em risco. Nestas situações, o diálogo com o utente é fundamental, de forma a garantir que este compreende toda a informação transmitida, quer a nível oral ou escrito, para o correto uso dos medicamentos, assegurando que este irá seguir à risca todas as recomendações, tirando o máximo benefício dos mesmos.

Durante o atendimento foram várias as situações em que intervim, fornecendo algumas informações para uma utilização adequada e segura do medicamento, tais como: na toma de antibióticos alertei para a importância de seguir a posologia até ao fim e de tomar a medicação à hora correta; na utilização de colírios referi que é necessário ter especial atenção ao prazo de utilização, uma vez que, após abertura, é de apenas um mês, entre muitos outros conselhos de utilização correta dos medicamentos foram por mim transmitidos, no sentido de promover o sucesso da medicação. Para além disto fornecia ao utente as principais informações relacionadas com o medicamento, nomeadamente, posologia, via e modo de administração, possíveis efeitos secundários ou interações medicamentosas ou com alimentos. Deste modo, os utentes saíam mais esclarecidos, envolvidos na terapêutica e satisfeitos com o serviço que lhes tinha sido prestado, resultando numa maior adesão à terapêutica.

Para além destes esclarecimentos, também informava os utentes da existência de medicamentos genéricos, o seu preço e o seu direito de opção na escolha do medicamento, sempre que era permitido.

No início do estágio ficava bastante insegura devido à responsabilidade da dispensa destes medicamentos e ao receio de errar contudo, com o passar do tempo essa insegurança transformou-se em confiança e interesse pelo desenvolvimento de novas competências.

1.4.1.1. Preparações extemporâneas

As preparações extemporâneas são executadas no momento da dispensa do medicamento dada a baixa estabilidade de certas substâncias (por exemplo, penicilinas) em solução. Assim, sempre que surgia uma prescrição contendo produtos nestas condições era prestado este serviço ao utente. Depois de preparada a suspensão, no ato da dispensa, o

utente era informado das condições de conservação, das precauções a ter antes da toma, bem como do prazo de validade após a reconstituição.

Considero um ponto forte do meu estágio a realização destas preparações mas acima de tudo o esclarecimento que prestei aos utentes acerca das suas particularidades.

I.4.1.2. Dispensa de MSRM Especial

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes estão sujeitos a uma legislação mais rigorosa, pelo que a prescrição destas substâncias não pode constar em receitas onde sejam prescritos outros medicamentos ⁽²⁾.

Após a validação da autenticidade da receita, o *Sifarma2000* identifica automaticamente a dispensa de um psicotrópico/estupefaciente com o sinal “PSI” (a vermelho) e a finalização do atendimento obriga ao preenchimento informático de um formulário com uma série de dados referentes ao médico prescriptor, ao doente e ao adquirente. Quando se termina a venda, são automaticamente impressos o documento de faturação que deve ser assinado pelo utente ou adquirente e um documento de registo de psicotrópicos, com todos os dados relativos à dispensa, sendo anexado a uma fotocópia da receita. Estes ficam arquivados na Farmácia, por um período de 3 anos.

Durante o estágio efetuei a dispensa deste tipo de medicamentos, requerendo da minha parte uma atenção e sentido de responsabilidade ainda maior do que para os restantes medicamentos, devido às características particulares destas substâncias. Considero uma mais-valia ter participado no circuito do medicamento destes fármacos, podendo assim estar mais alerta e contextualizada quanto aos detalhes da sua dispensa.

I.4.1.3. Regimes de participação

A maioria dos medicamentos dispensados em Farmácia Comunitária são comparticipados, nestes casos, o utente paga a diferença entre o PVP e o valor de comparticipação. A comparticipação de medicamentos é realizada de acordo com a entidade financeira responsável, dependendo desta o valor de comparticipação. Entre as várias entidades existentes, o Serviço Nacional de Saúde (SNS) é o que comparticipa a maioria dos medicamentos dispensados. Este possui o regime geral (que abrange todos os utentes) e o regime especial (menção à letra “R”). Existem ainda vários diplomas e portarias, correspondentes a diversas patologias, como por exemplo, doença de Alzheimer, dor crónica ou dor oncológica que se regem por comparticipações especiais.

Verifica-se também a existência de outros organismos que funcionam como regime de complementaridade, tais como o SAMS (Serviços de Assistência Médico-Social), CGD (Caixa Geral de Depósitos), EDP (SãVida), entre outros, o que permite ao utente beneficiar simultaneamente da comparticipação de dois organismos diferentes. Nestes casos, é essencial o utente apresentar o seu cartão, ao qual se tira uma fotocópia juntamente com a receita original, sendo impresso também o documento de faturação respetivo à complementaridade. A receita original segue para a faturação do SNS e a fotocópia para o respetivo organismo.

Considero um ponto forte do meu estágio o contacto com o sistema de comparticipação de medicamentos em Portugal mas, acima de tudo o esclarecimento da parte do farmacêutico substituto que me permitiu ter uma noção mais aprofundada desta temática, nomeadamente, preços de referência, escalões, entidades, regimes de complementaridade, códigos de organismos, entre outros. Considero que ser-me-á bastante útil ao longo do meu percurso profissional.

1.4.1.4. Verificação do receituário

A verificação de receituário é uma atividade que faz parte do dia-a-dia das Farmácias, tem como objetivo confirmar que a cedência dos medicamentos está de acordo com a prescrição médica, verificar se a receita foi devidamente validada e contém todos os requisitos já mencionados e tem como propósito garantir que haja o mínimo de receitas devolvidas pelo Centro de Conferências de Faturas.

De forma a agilizar o processo de verificação do receituário, na Farmácia Rodrigues Garcia, no final da dispensa de MSRM, as receitas são colocadas em separadores devidamente identificados com os principais organismos, facilitando assim a conferência. De seguida é efetuada a separação dos lotes, cada um é constituído por 30 receitas, com exceção do lote de receitas médicas remanescentes.

Esta conferência é feita diariamente e várias vezes por dia, de maneira a que a deteção de erros seja o mais precoce possível. Para além da confirmação de todos os requisitos para a validação de uma receita, é necessário confirmar se no verso da receita constam a assinatura do utente e do farmacêutico, data de dispensa e carimbo da Farmácia. É também essencial certificar que a medicação dispensada é a mesma que a prescrita.

Esta atividade constitui um ponto diferenciador do meu estágio, uma vez que, a verificação do receituário é uma tarefa que exige muita atenção, um grande sentido de responsabilidade e eu tive oportunidade de a realizar graças à confiança que depositaram em

mim. Considero que me fez crescer em termos profissionais pois permitiu-me consolidar muitos dos conhecimentos adquiridos ao longo do estágio.

I.4.2. Dispensa de MNSRM

A dispensa de MNSRM pode englobar duas situações distintas: a automedicação ou a indicação farmacêutica, devendo o farmacêutico, em ambas, desempenhar um papel ativo.

É na dispensa desta classe de medicamentos que o farmacêutico comunitário tem maior intervenção, pelo que a situação clínica apresentada deve ser corretamente analisada e o utente questionado acerca da duração das queixas, a intensidade dos sintomas, o estado geral, os hábitos de vida, a medicação habitual, a história familiar, entre outros. Com base na informação que é fornecida, o farmacêutico pode referenciar a situação ao médico ou não, neste caso deve informar o utente sobre as medidas não farmacológicas aplicáveis à situação. Quando é dispensado um MNSRM é essencial garantir que o cliente sai da Farmácia esclarecido. É também fundamental ter atenção a grupos especiais, como crianças, grávidas, lactantes, idosos e doentes crónicos.

A dispensa de MNSRM foi uma das áreas em que pude intervir ativamente, possibilitando-me relacionar os conhecimentos que fui adquirindo ao longo do curso com os transmitidos durante o estágio. Foi das coisas que mais gosto me deu fazer, uma vez que senti que estava a contribuir para o pleno bem-estar dos utentes, desenvolvendo capacidades de comunicação e conseqüentemente uma relação de empatia com os mesmos.

I.5. Interação Farmacêutico-Utente-Medicamento

A atividade farmacêutica é muito mais do que a simples cedência do medicamento. O farmacêutico, enquanto especialista do medicamento e agente de saúde pública, constitui um elo de ligação entre o utente e o medicamento, neste contexto, assume uma posição que lhe permite esclarecer dúvidas inerentes à medicação, bem como outros esclarecimentos que indiretamente poderão afetar o resultado clínico da medicação nos utentes.

Considerando que a maioria dos utentes da Farmácia são adultos, entre muitos deles idosos que valorizam o atendimento cuidado por parte do farmacêutico, um atendimento com o devido acolhimento e empatia, pode levar à fidelização, gerando mais valor para a Farmácia, uma vez que a lealdade é tida como um dos mais importantes motores de sucesso de um negócio. Nesta interação, a comunicação com o utente, verbal ou não verbal, revela-se fundamental não só na avaliação da situação clínica, mas também na transmissão de informações fundamentais ao sucesso do tratamento ou à melhoria dos resultados clínicos

dos utentes devendo, desta forma, ser adaptada às várias situações, tendo em conta as características de cada indivíduo e garantindo sempre que, estes percebam de forma clara e inequívoca a informação que lhes foi fornecida promovendo a adesão à terapêutica e alertando para os potenciais riscos de não adesão. Torna-se essencial dar a devida atenção a possíveis reações adversas descritas pelos utentes, resultantes da utilização dos medicamentos e quando necessário notificá-las ao Centro de Farmacovigilância.

Conforme imposto pelo Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos, é dever do farmacêutico manter o sigilo profissional relativamente a toda informação que o utente lhe transmita respeitante à sua situação clínica, devendo, por isso, garantir a sua confidencialidade⁽³⁾.

Durante o estágio pude constatar que existe na Farmácia Rodrigues Garcia uma boa relação com os utentes, um ambiente de grande confiança, compreensão e disponibilidade, ou seja, um atendimento personalizado, que considero, sem dúvida um ponto forte. Para além disso, pude observar por parte dos colaboradores o esclarecimento diário relativamente às mais diversas dúvidas dos utentes, quer sobre a medicação quer sobre a sua saúde, tendo sempre especial atenção a aconselhamentos mais demorados e pormenorizados quando se tratava de utentes idosos. Estas observações foram bastante importantes para mim, porque me permitiram aprender a lidar com as diferenças entre cada utente e adaptar-me às características de cada um, mostrando disponibilidade de moldagem, quer no discurso, quer na atitude com que encarava cada atendimento de modo a que este superasse as suas expectativas. Pude constatar que o diálogo, a simpatia, a informação no atendimento, o conhecimento do estado de saúde do doente bem como o seu acompanhamento, permitem aumentar a confiança e satisfação do utente, estabelecendo-se assim uma relação forte. Para além disto, destaco ainda o desenvolvimento das competências pessoais de comunicação, uma melhoria de autoconfiança nas minhas capacidades e segurança nas atitudes.

1.6. Imagem e Promoção da Farmácia

A promoção e imagem de uma Farmácia constitui-se como um aspeto que não deve ser descurado, atendendo à vasta oferta e competitividade do mercado atual. Uma das estratégias que pode ser usada é a aplicação de técnicas de marketing e *merchandising*.

O *merchandising* aplicado à Farmácia tem de respeitar a conduta ética do exercício de um espaço de saúde, sendo a visualização o seu ponto-chave. É fundamental ter presente

que a sua principal função é a de criar expectativa e interesse junto do cliente e sobretudo, converter essa situação em vendas ⁽⁴⁾.

O *merchandising* da Farmácia é composto pelos lineares, montras, expositores e todo o tipo de informação adicional. É importante usar uma estratégia correta na gestão dos conteúdos pelos diferentes espaços e de colocação dos produtos em zonas mais apelativas, tendo em conta a estrutura espacial, ou seja, é necessário facilitar o encontro entre o cliente e o produto. Neste ponto, devem ser incluídas as ações de marketing como, promoções e outras campanhas que possam atrair novos clientes e satisfazer as necessidades e expectativas dos já vinculados. A aplicação destas técnicas traz inúmeras vantagens para a Farmácia, tais como, o aumento de vendas por impulso devido à apresentação dos produtos de forma mais atraente, assim, é possível aumentar a rotatividade dos produtos e conseqüentemente incrementar os lucros. Contudo, um dos principais objetivos prende-se também com o aumento de clientes e preferencialmente conseguir a sua fidelização.

Durante todo o estágio desempenhei um papel bastante ativo nesta tarefa de promoção e imagem da Farmácia, na medida em que pude pôr em prática os conhecimentos adquiridos na unidade curricular de Comunicação e Marketing Farmacêutico. Como tal, coloquei os produtos nos expositores de forma atrativa, fiz alterações na disposição dos mesmos mediante campanhas promocionais e participei na realização de montras. Considero que a exposição de produtos não é uma tarefa difícil, mas requer raciocínio lógico e planeamento, pois é necessário ter em conta a acessibilidade do produto e a sua visibilidade.

Na execução destas tarefas tive oportunidade de desenvolver a minha capacidade estética, criativa e ainda, a consciencialização acerca da importância destas atividades para o desenvolvimento de uma imagem corporativa apelativa que transmita uma postura institucional que prima pelo rigor e em prol das necessidades dos utentes.

1.7. Informação, Formação e Documentação Científica

A profissão farmacêutica, à semelhança de tantas outras necessita de constante atualização ⁽⁵⁾. Assim, torna-se imprescindível que os profissionais possuam ao seu dispor, também no local de trabalho, ferramentas de consulta de informação, que no fundo, também elas constituem ferramentas de trabalho.

Se falarmos em fontes de informação de fácil acesso, o *Sifarma2000* constitui uma das mais importantes, pois apresenta informação compilada para cada medicamento. Para além disso a Farmácia Rodrigues Garcia possui acesso à Internet em todos os computadores, permitindo o esclarecimento rápido de algumas questões.

No entanto, quando estes meios não são suficientes, existe na Farmácia Rodrigues Garcia um conjunto de materiais formativos de suporte, bem como uma pequena biblioteca no gabinete do utente, contendo vários livros, Farmacopeias e Formulários Galénicos.

A Farmácia Rodrigues Garcia possui um livro da Dra. Maria Augusta Soares, “Medicamentos não Prescritos”, que consultei bastantes vezes e foi benéfico para mim, pois tive a oportunidade de adquirir bastante conhecimento com ele, nomeadamente, na área do aconselhamento farmacêutico, uma vez que contém uma abordagem das principais afeções que podem ser tratadas com MNSRM, o tipo de questões a fazer ao utente e consoante a situação, indica o aconselhamento que deve ser prestado bem como o tratamento farmacológico adequado.

1.8. Formação Pluridisciplinar

Ao longo do MICF foram-nos lecionadas várias unidades curriculares, das mais distintas áreas. Considero que, na sua maioria, são essenciais para a nossa formação e tornam a profissão do farmacêutico única, sendo uma força motriz para a melhoria da saúde das pessoas assim como da sua qualidade de vida.

Destas unidades curriculares, destaco as de Farmacologia, que foram importantíssimas para o conhecimento dos fármacos e as suas aulas práticas que permitiram uma simulação da realidade profissional, através da resolução de casos clínicos. Realço a importância da unidade curricular de Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde que se revelou essencial aquando da dispensa de MNSRM. Queria ainda destacar a unidade curricular de Organização e Gestão Farmacêutica que permitiu a integração dos mais variados assuntos da Farmácia Comunitária, nomeadamente a importância de uma gestão eficaz. Considero que Farmácia Clínica seja uma unidade curricular muito importante uma vez que é centrada no doente e no seu acompanhamento, sendo por isso bastante atual uma vez que devido à mudança de paradigma a Farmácia Comunitária se encontra mais direcionada para os utentes e no seu atendimento de forma personalizada. Realço ainda a formação na área da nutrição e dermocosmética que possibilitam um aconselhamento especializado no ato de atendimento e dispensa de MNSRM e outros produtos mais adequados, sem necessidade de recurso a outro especialista por parte do utente.

1.9. Recursos Humanos

Destaco como ponto forte os Recursos Humanos da Farmácia Rodrigues Garcia pois apresentam-se como sendo um grupo dinâmico, responsável, coordenado, que se mantém atualizado, para aconselhar e orientar os seus utentes de forma personalizada.

Realço ainda a importância de ter sido inserida numa Farmácia com um bom líder que se fazia acompanhar por colaboradores envolvidos na dinâmica da Farmácia e a relevância da delegação de funções a estes, como forma de responsabilização e motivação.

Tive o prazer de lidar com profissionais bem formados que conheciam a Farmácia na sua plenitude, dominavam os seus produtos e as suas informações técnicas, gostavam de lidar com os seus utentes e tinham uma excelente capacidade de resposta às suas exigências e problemas. A marca mais distintiva de uma Farmácia, funcionando como uma força de diferenciação é, sem dúvida, o capital humano.

Reconheço que toda a equipa se empenhou em me acolher da melhor forma possível, orientar-me em relação aos conteúdos da Farmácia assim, com a contribuição de todos pude progredir na minha aprendizagem e foi fácil integrar-me na Farmácia e nesta equipa de excelência.

1.10. Serviços Farmacêuticos

A Farmácia, além da dispensa e aconselhamento de medicamentos e produtos de saúde, pode prestar um conjunto de serviços farmacêuticos que promovem a saúde e o bem-estar dos seus utentes. Cada vez mais as Farmácias têm assumido um papel preponderante neste sentido, valorizando o papel do farmacêutico na rede de cuidados primários de saúde, deixando para trás a ideia de local apenas de dispensa e venda de medicamentos.

1.10.1. Medição de Parâmetros Bioquímicos

Na Farmácia Rodrigues Garcia há a preocupação em realizar o acompanhamento dos utentes, especialmente os que pertencem a grupos de risco. Para isso, a Farmácia possui um conjunto de dispositivos que permitem fazer uma análise de diversos parâmetros, tais como: pressão arterial, glicémia capilar, colesterol total e triglicéridos.

Segundo as Boas Práticas de Farmácia, a determinação dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos permite a medição de indicadores para avaliação do estado de saúde do doente ⁽¹⁾. Um dos objetivos deste serviço é determinar sinais de alerta de possíveis problemas de saúde que permitam comprovar a efetividade e segurança da medicação do utente, detetar

precocemente doenças e/ou estilos de vida pouco saudáveis e responder à necessidade do doente no controlo de um determinado parâmetro. No seguimento destas análises é fornecido ao utente um cartão de registo e informação acerca dos valores de referência, para um melhor acompanhamento.

Durante o estágio curricular efetuei várias vezes a medição destes parâmetros bioquímicos, utilizando aparelhos de determinação devidamente validados e calibrados e, interpretei os respetivos resultados. Tendo em conta os valores de referência e as individualidades de cada utente prestei o devido aconselhamento, tal como, indicação de medidas não farmacológicas, como alterações à dieta, exercício físico, entre outras. Tentava também apurar se o doente estava medicado e qual a adesão à terapêutica.

Na realização destas atividades pude constatar que a diabetes, a hipertensão arterial e a obesidade são doenças, infelizmente, muito presentes na nossa sociedade, pelo que ao prestar estes serviços pudemos desempenhar um papel bastante interventivo no acompanhamento destes doentes.

I.10.2. Administração de Vacinas Não Incluídas no Plano Nacional de Vacinação

A Farmácia Rodrigues Garcia possui como serviço de promoção da saúde a administração de vacinas, mais concretamente a vacina contra a gripe. Esta apenas é administrada por pessoas devidamente habilitadas, ou seja, por farmacêuticos com formação específica reconhecida pela Ordem dos Farmacêuticos. No decorrer do estágio tirei o curso de administração de injetáveis, como tal, também realizei a administração de vacinas seguindo todas as normas definidas nas Boas Práticas de Farmácia ⁽¹⁾.

Considero que a realização deste serviço farmacêutico foi diferenciador do meu estágio curricular, uma vez que como a maioria dos colegas não realiza o estágio na época de vacinação não têm a oportunidade de administrar vacinas, por isso será um ponto a meu favor quando entrar para o mercado de trabalho.

I.10.3. Realização de testes de gravidez

Na Farmácia Rodrigues Garcia são efetuados testes de gravidez através da deteção da HCG na urina.

A realização destes testes constitui um ponto forte do meu estágio, uma vez que, pude pôr em prática conhecimento adquirido durante a formação, nomeadamente, aconselhar as

utentes a levarem para análise a primeira urina da manhã, uma vez que, apresenta uma maior concentração de hormonas.

1.11. Programa Farmácias Portuguesas

O programa “Farmácias Portuguesas”, pertencente à Associação Nacional de Farmácias (ANF), constitui uma forma de fidelização dos utentes a Farmácias aderentes, através da oferta de recompensas. Este programa tem por base a acumulação de pontos com as compras realizadas, sendo que os produtos que atribuem mais pontos são os cosméticos e MNSRM, premiando também as visitas regulares à Farmácia com a atribuição de um ponto em qualquer compra igual ou superior a 3€. Os pontos podem ser rebatidos e trocados por serviços farmacêuticos e/ou produtos de saúde e bem-estar, constantes na revista Saúde ou podem ser transformados em vales de dinheiro que podem ser utilizados para pagar a conta da Farmácia, constituindo uma das novidades em relação à modalidade que existia anteriormente. A sua adesão é gratuita e só pode ser utilizado em Farmácias aderentes⁽⁶⁾.

Considero que o contacto com este programa foi um ponto forte do meu estágio, uma vez que, permitiu uma reflexão da minha parte acerca da importância de implementação de programas que visem dar resposta à concorrência, ao mesmo tempo fidelizar os utentes e valorizar a imagem da Farmácia.

1.12. Campanhas de Saúde Pública

As Farmácias desenvolvem regularmente importantes campanhas de promoção da saúde e prevenção da doença, nas quais os farmacêuticos têm intervenções que contribuem para a identificação precoce de indivíduos em risco, vigilância de doentes sob terapêutica e identificação precoce de possíveis situações relacionadas com a terapêutica.

1.12.1. Saúde Capilar

De 15 de setembro a 15 de outubro decorreu o mês da saúde capilar, durante o qual se puderam realizar rastreios capilares na Farmácia Rodrigues Garcia. Durante este mês os utentes puderam dirigir-se à Farmácia para lhes ser feito um diagnóstico ao estado do seu cabelo. Este consistia numa análise de vários parâmetros, nomeadamente a densidade da fibra capilar, a sua resistência, estilo de vida, entre outros. Após a avaliação eram prestados diversos conselhos de forma a prevenir a queda de cabelo e sempre que necessário eram aconselhados produtos de saúde ou o encaminhamento do utente para um dermatologista.

Considero que a adesão da Farmácia Rodrigues Garcia a esta campanha foi bastante positiva uma vez que atraiu novos clientes, permitiu uma maior rotação de produtos capilares e contribuiu para o melhoramento das capacidades dos colaboradores, uma vez que, tiveram formação gratuita para um melhor desempenho durante esta campanha. Para mim foi também um ponto forte uma vez que pude aprofundar o meu conhecimento nesta área, aproveitando-o para prestar um melhor aconselhamento ao longo do estágio.

1.12.2. Recolha de Radiografias Usadas

No mês de setembro decorreu a 20ª Campanha de Recolha de Radiografias. Esta teve como objetivo o apelo à população para deixar as suas radiografias que já não possuem valor de diagnóstico na Farmácia, desta forma, poderão posteriormente ser recicladas, evitando que o material poluente seja depositado no lixo. Desta forma permite à AMI angariar fundos para fins comunitários. Considero que esta campanha foi um sucesso na Farmácia Rodrigues Garcia dada a elevada adesão por partes dos utentes ⁽⁷⁾.

1.12.3. VALORMED

Trata-se de um sistema integrado de recolha de medicamentos fora do prazo de validade ou que já não estão a ser utilizados. A Farmácia promove a recolha segura dos medicamentos ou até de cartonagens e blisters usados junto da população. É uma iniciativa com um papel bastante importante pois contribui para a preservação e conservação do ambiente. Uma vez cheios, os contentores de recolha são selados e entregues aos distribuidores de medicamentos que os transportam para as suas instalações ⁽⁸⁾.

Durante o estágio, pude constatar que esta política de recolha de medicamentos está bem assente nos utentes da Farmácia Rodrigues Garcia, pois é com muita frequência que trazem os seus medicamentos para depositar no contentor. Considero uma mais-valia o contacto com este sistema de recolha, uma vez que ao incentivar os utentes a fazerem a entrega dos seus medicamentos estamos todos a contribuir para a proteção do ambiente.

1.13. Casos Práticos

Os diversos casos reais que surgiram na Farmácia, no decorrer do meu estágio, foram de igual modo um ponto forte, na medida em que auxiliaram a minha aprendizagem, tendo obtido um maior conhecimento não só em relação aos produtos existentes na Farmácia, mas também em relação às diversas patologias, o que me fez evoluir a nível profissional.

Caso 1:

Uma jovem chega à Farmácia solicitando a “pílula do dia seguinte”. Estabeleci diálogo com a utente de forma a apurar se seria ela própria a usar este tipo de contraceção, se tinha algum problema de saúde ou se tomava algum medicamento. De seguida coloquei-lhe as questões que achei necessárias para me permitir avaliar se a toma era mesmo necessária. Questionei-a acerca de há quanto tempo tinha ocorrido a relação sexual com risco de gravidez, cuja resposta foi “à 3 dias”, ou seja, já tinham passado mais de 72h após essa relação. Porém, informou-me que normalmente tomava a pílula mas que nesse dia não tinha tomado. Foi então que tentei apurar mais detalhes acerca de qual a pílula que tomava e se não tinha tomado mesmo ou se apenas se tinha atrasado na sua toma. A jovem informou-me que tomava a Minigeste[®] e que se tinha esquecido de tomar a noite e apenas tinha tomado de manhã. Portanto depois de saber qual o horário normal da toma, cheguei à conclusão que o atraso tinha sido inferior a 12h e que, como tal, não seria necessária a toma de um contraceptivo oral de emergência, expliquei-lhe essa situação e aconselhei-a evitar este tipo de esquecimentos.

Caso 2:

Um senhor de meia-idade chega à Farmácia queixando-se de tosse. Tentei de imediato esclarecer o tipo de tosse que o senhor achava que tinha, questionando-o se havia produção de secreções ou, se pelo contrário, era uma tosse mais irritativa. O utente referiu que tinha expetoração. De seguida perguntei-lhe se tinha sentido febre ou se tomava alguma medicação, pelo que obtive respostas negativas. Questionei-o, ainda, acerca da tonalidade das secreções, se fumava ou se tinha alguma doença pulmonar associada que conhecesse. O utente referiu que as secreções eram esbranquiçadas, que não fumava nem tinha nenhuma doença pulmonar associada. Questionei-o por fim se tinha algum problema de saúde pelo que obtive uma resposta positiva, o senhor referiu que tinha diabetes. Após este levantamento sugeri-lhe Bisolvon[®] (Cloridrato de Bromexina 1,6 mg/mL) xarope, uma vez que não contém sacarose e facilita a remoção das secreções, dado este medicamento ser um expetorante. Referi ainda, que deveria tomar uma colher de sopa (15 mL) 3 vezes ao dia. Uma das medidas não farmacológicas que sugeri foi a ingestão de chá com mel e limão e de bastante água tendo em atenção para não ser muito fria de modo a promover uma boa hidratação diária com vista à diminuição da viscosidade das secreções.

Caso 3:

Uma senhora dirige-se à Farmácia queixando-se que tem comichão no pé, tem uma zona que se encontra avermelhada, a começar a descamar e ultimamente tem notado um odor desagradável. Após a apresentação destes sintomas chego à conclusão que a senhora se encontra com uma infeção fúngica no pé e questiono-a se estes sintomas são apenas em um dos pés e em que zona. A senhora responde que é apenas no pé direito e na zona interdigital. Aconselhei-a então a adotar as seguintes medidas: lavar diariamente a área infetada, seca-la muito bem e depois disto aplicar o creme Canespor[®] (Bifonazol), preferencialmente à noite. Aconselhei-a ainda a usar toalhas diferentes para secar a zona afetada e o outro pé ou resto do corpo. Como a senhora me informou que frequenta aulas de natação recomendei também usar o pó Canesten[®] (Clotrimazol) nas meias e sapatos de forma a prevenir possíveis re-infeções.

2. Pontos fracos

2.1. Aconselhamento ao utente

Destaco como ponto fraco do meu estágio a dificuldade e receio em prestar aconselhamento ao utente. Após a exposição por parte dos utentes do motivo que os levou à Farmácia, inicialmente, existia da minha parte uma certa hesitação no tipo de aconselhamento a efetuar e quando era necessário aconselhar um MNSRM ou produto de saúde havia da minha parte uma indecisão na sua escolha. Outro dos obstáculos com que me deparei foi a dificuldade de reconhecimento de algumas situações patológicas, principalmente afeções dermatológicas, tendo por isso dúvidas a prestar o aconselhamento. Sublinho ainda a dificuldade em aconselhar determinados grupos, como crianças, insuficientes hepáticos ou utentes medicados com fármacos que apresentam muitas interações medicamentosas (ex: varfarina). Contudo, esta situação era mais frequente no início do estágio, uma vez que na fase final já conseguia realizar esta atividade com outra postura e com mais qualidade.

2.2. Prescrição por DCI

A prescrição por DCI tem como objetivo promover a utilização racional do medicamento. Contudo, no início do estágio este tipo de prescrição evidenciou o quão interessante seria se ao longo do curso nos tivessem sido apresentadas algumas marcas comerciais em simultâneo com os princípios ativos. Penso que seria benéfica essa

familiarização precoce dos nomes comerciais para no momento do estágio não haver tanta dificuldade neste campo.

2.3. Manipulados

Com o constante desenvolvimento da Indústria Farmacêutica, a preparação de medicamentos em contexto de Farmácia Comunitária representa, hoje em dia, uma atividade de reduzida dimensão. Como tal, não tive oportunidade de fazer manipulados ao longo do meu estágio curricular, o que considero um ponto fraco do mesmo.

2.4. Acompanhamento Farmacoterapêutico

O farmacêutico está habilitado para a prestação de um tipo de serviço que lhe permite fazer um acompanhamento do utente na Farmácia, como a medição de parâmetros bioquímicos adequados e um ajuste da terapêutica do doente. Considero que a implementação deste serviço é de extrema importância, uma vez que permite uma melhoria da saúde dos utentes aderentes e com a devida remuneração permite aumentar a rentabilidade da Farmácia.

Na Farmácia Rodrigues Garcia este serviço não está implementado, o que me impossibilitou de pôr em prática uma série de conhecimentos adquiridos ao longo do curso.

2.5. Conteúdo do plano de estudos

Face às bruscas alterações que a Farmácia Comunitária sofreu nos últimos anos, mais do que nunca, a gestão assume um papel central para a sua sobrevivência. Como tal, considero que a formação nesta área deveria ser o mais precoce possível, ou seja, na formação pré-graduada, de modo a que no contato com a realidade profissional se obtivesse uma gestão mais eficaz, não só financeira como também dos recursos humanos e materiais.

Na minha opinião, outra temática que deveria ser mais aprofundada no nosso plano de estudos são os medicamentos de uso de veterinário, uma vez que, existe uma enorme variedade de produtos deste tipo, que assume uma importância relativa para a Farmácia mas, que tem pouco destaque na nossa formação.

3. Ameaças

3.1. Crise

É de conhecimento público que atualmente se vive uma crise económica, financeira e social a nível mundial, afetando também o sector farmacêutico. Devido a este ambiente de

austeridade, nomeadamente os cortes nos salários, subsídios e pensões, o poder de compra em Portugal sofreu um agravamento, atingindo todas as atividades comerciais, sobretudo quanto ao volume de faturação. Nas Farmácias isto reflete-se na substituição dos medicamentos de marca pelos genéricos e no corte de bens supérfluos, nomeadamente cosméticos e outros produtos de saúde não medicamentosos.

3.2. Mudanças estruturais no setor

As Farmácias Comunitárias portuguesas têm vindo a passar por profundas alterações nos últimos anos que alteraram de modo significativo a sua estrutura, mudaram paradigmas, colocaram novas barreiras, reformularam conceitos e filosofias de trabalho.

3.2.1. Venda de MNSRM fora das Farmácias

O novo enquadramento legislativo, que entrou em vigor em 2005, permitiu a outras superfícies, que não as Farmácias, a comercialização de MNSRM, trazendo um "novo" ambiente competitivo à Farmácia Comunitária portuguesa ⁽⁹⁾. A partir daí ocorreu a abertura de espaços de saúde em grandes superfícies comerciais, associados a grandes grupos económicos e de distribuição com sustentabilidade económica muito superior a qualquer Farmácia. Isto aumentou consideravelmente a concorrência do sector farmacêutico, desencadeando uma redução natural dos preços praticados no tipo de produtos vendidos nestes estabelecimentos de forma a acompanhar a concorrência e consequentemente também a descida das margens. Assim, a rentabilidade obtida na venda destes produtos é menor para as Farmácias, que têm dificuldade em competir com estes grupos económicos.

Para além disto, a dispensa de medicamentos é feita por pessoas que não têm habilitações específicas na área do medicamento, não possuindo por isso, o conhecimento necessário para prestar aconselhamento dos produtos que vendem, nem a realização de um atendimento personalizado. Isto pode tornar-se um grave problema de saúde pública devido à falta de esclarecimento dos utentes. Considero ainda que nesses locais o foco principal é a atividade comercial e não a saúde pública, sendo uma ameaça não só para o sector farmacêutico como para a população em geral.

3.2.2. Aumento do stock por imposição legal

Em 2012 foi determinado que as Farmácias têm que ter em *stock*, no mínimo, três medicamentos de cada grupo homogéneo de entre os cinco medicamentos com o preço mais baixo, devendo dispensar o de menor preço, salvo se for outra a opção do doente ⁽¹⁰⁾.

Esta medida veio dificultar a gestão de *stocks* nas Farmácias, uma vez que, são obrigadas a ter três medicamentos dos cinco mais baratos mas, segundo o que determina a lei, devem dispensar sempre o mais barato, pode dizer-se que a Farmácia tem que ter sempre pelo menos duas unidades de medicamentos que potencialmente nunca irá dispensar, para cada grupo homogêneo. Esta nova legislação veio criar à Farmácia um aumento muito significativo de *stock*, que ao fim de um ano se traduz num aumento de custos para as Farmácias e que, numa grande parte dos casos, representam um investimento sem retorno.

3.2.3. Alteração constante das regras de comparticipação do mercado farmacêutico

O desaparecimento da comparticipação de algumas entidades (ADSE, ADMG) conduziu a uma diminuição da aquisição de medicamentos dos utentes que usufruíam desse tipo de comparticipação, devido a um aumento dos seus encargos com a medicação.

3.3. Redução progressiva do preço dos medicamentos

Nos últimos anos temos assistido a uma constante descida no preço dos medicamentos. Existem substâncias como são o caso do Omeprazol ou da Sinvastatina, cujo preço teve uma redução acima dos 60%.

O modelo de remuneração das Farmácias continua a ser altamente dependente do medicamento, o que faz com que estas reduções tenham um impacto fortíssimo no equilíbrio económico e financeiro das mesmas.

3.4. Alteração das margens fixas para margens regressivas

À semelhança do preço dos medicamentos, também as margens viram o seu valor descer progressivamente ao longo dos anos ⁽¹¹⁾. Para além disso ocorreu uma mudança no seu sistema, pois atualmente as margens das Farmácias têm uma base regressiva e por escalões de preços, sendo que no último escalão a margem é um valor fixo independentemente do preço do medicamento.

3.5. Dinamização do mercado de Medicamentos Genéricos

Na última década temos assistido a um aumento da quota de mercado de medicamentos genéricos (MG), este aumento deve-se à implementação de várias campanhas pelo Ministério da Saúde para a sua promoção. Contudo, devido à quebra constante no

preço destes medicamentos, os lucros proporcionados pela venda desses mesmos MG são demasiado reduzidos para que as Farmácias possam continuar a funcionar normalmente.

3.6. Dificuldades no acesso aos medicamentos

Nos últimos anos, tem-se verificado um aumento da dificuldade por parte das Farmácias em aceder aos medicamentos. Um dos motivos que vem sendo apontado como causador das dificuldades na cadeia de abastecimento do medicamento é a exportação paralela. É notório o crescimento desta exportação para outros países da Europa e outros continentes, cujos preços são significativamente superiores, desencadeando dificuldades no abastecimento das Farmácias portuguesas, chegando a frequentes ruturas de *stocks*. Isto prejudica de forma acentuada as Farmácias uma vez que, ocorre uma diminuição das vendas devido à ausência de produtos e afeta também os seus utentes, resultando muitas vezes no abandono ou redução da adesão terapêutica por parte dos mesmos. Esta inacessibilidade aos medicamentos prende-se também com a própria Indústria Farmacêutica deixar de fornecer alguns medicamentos para Portugal por serem pouco lucrativos.

3.7. Instituições de ensino

O aumento do número de instituições de ensino onde se obtém o grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas, assim como o incremento do número de vagas origina um desequilíbrio entre o número de farmacêuticos que sai anualmente das faculdades e a capacidade de absorção destes por parte do mercado. Surgiu assim desemprego num sector que até há bem pouco tempo era muito equilibrado a este nível.

3.8. Outro tipo de colaboradores que não Farmacêuticos

Embora não se possa comparar as competências adquiridas durante a formação de um farmacêutico com mais nenhum profissional, como técnicos de farmácia ou técnicos auxiliares de farmácia, a verdade é que face à conjuntura económica por vezes estes profissionais são a opção das entidades patronais, uma vez que acarretam um menor valor de encargos.

4. Oportunidades

4.1. Dissociação da remuneração por preço de produto

Além da dispensa de medicamentos, as Farmácias desempenham um conjunto de serviços, habitualmente referidos como atos farmacêuticos, que se encontram divididos em

dois grupos principais, os serviços diretamente associados à dispensa do medicamento e os outros serviços farmacêuticos prestados na Farmácia. Porém, este conjunto de serviços é prestado, na generalidade, sem pagamento direto associado, facto que tem de ser alterado devido às dificuldades económicas e financeiras que as Farmácias atravessam atualmente.

Como serviços diretamente associados à dispensa do medicamento temos por exemplo, a validação dos medicamentos dispensados (efetividade e segurança), aconselhamento suplementar em situação de primeira dispensa e promoção da adesão, o ensino da técnica correta de utilização de dispositivos terapêuticos em situação de primeira dispensa, preparação de soluções extemporâneas, entre outros. Estas atividades estão bastante presentes no dia-a-dia da Farmácia Comunitária, como tal, assumiriam um peso essencial na remuneração das Farmácias.

Considero que a atribuição de um valor fixo por cada dispensa, será uma forma das Farmácias encontrarem algum equilíbrio financeiro mas, para isso é necessário mudar a mentalidade não só dos utentes como também dos profissionais de saúde.

4.2. Diversificação de produtos

No contexto atual, surge a necessidade de adotar novas e diferentes estratégias para enfrentar o mercado e suas adversidades, a aposta na diversificação de produtos de saúde é sem dúvida uma excelente alternativa. Trata-se de uma oportunidade de aumento das vendas e conseqüentemente da faturação, pois os produtos de saúde permitem a obtenção de uma maior rentabilidade económica. Para além disso origina maior satisfação dos clientes, uma vez que podem encontrar na Farmácia uma diversidade de produtos que satisfazem as suas necessidades.

4.3. Diversificação de serviços farmacêuticos

Após um período em que a venda de produtos pareceu constituir a principal prioridade da atividade comercial nas Farmácias, abre-se agora perspectiva para um aumento e diversificação da prestação de serviços. Torna-se assim, um meio de aproximação destes espaços de saúde à população que procura estes serviços, constituindo ainda um meio de rentabilização dos serviços prestados. Cada Farmácia deve fazer o levantamento dos serviços específicos necessários, para dar resposta à população que serve e assim implementar um programa de serviços adaptado à sua realidade.

Uma concorrência saudável não compete em matéria de preços, compete em matéria de qualidade, inovação e diferenciação de serviços.

4.4. Realização de protocolos com diversas entidades

A realização de protocolos com diversas entidades, empresas e outras organizações, com descontos a proporcionar aos seus beneficiários, podem ser benéficos para a Farmácia. Apesar das margens exigirem um controlo muito apertado e aparentemente não permitirem descontos, em casos particulares estes podem ser concedidos, de forma calculada, permitindo à Farmácia aumentar a sua rentabilidade por via do aumento exponencial das vendas. Será mais rentável para a Farmácia o estabelecimento destes protocolos com instituições que representem massas.

4.5. Realização de rastreios e consultas periódicas

A realização de rastreios e consultas realizadas por farmacêuticos na Farmácia são uma oportunidade para mostrar à população a importância do papel do farmacêutico na saúde pública exibindo o seu alargado conhecimento nas mais diversas áreas, prestando aconselhamento acerca de hábitos alimentares ou adoção de estilos de vida saudáveis. Para além disto, permite escoar determinados produtos com margens de lucro superiores aos medicamentos, simultaneamente angariar e fidelizar utentes, aumentando a rentabilidade da Farmácia. Estes também podem ser realizados por outros profissionais.

A realização de rastreios em empresas ou espaços públicos tem, normalmente, uma grande aceitação pelos utentes. Esta pode ser uma forma de dar a conhecer os serviços farmacêuticos da Farmácia. Os rastreios podem abrir caminho a novas oportunidades, uma vez que podem levar à angariação de um maior número de clientes, bem como à sua fidelização e criar oportunidade de realização de mais consultas na Farmácia.

4.6. Envelhecimento da população

Com a melhoria da acessibilidade a cuidados de saúde, temos assistido ao aumento da esperança média de vida e em consequência, ao aparecimento de novas doenças incapacitantes nos idosos, principalmente crónicas, o que faz com que a grande maioria dos utentes que se dirigem à Farmácia sejam idosos. Desta forma e pelas características excecionais desta fase de vida, o atendimento destas pessoas deve compreender uma atitude diferenciada. A comunicação com o idoso deve compreender escuta e acompanhamento, pois a confiança criada ajuda na relação de amizade e carinho que muitos destes doentes valorizam na sua Farmácia. Desta forma a fidelização deste tipo de clientes surge como uma oportunidade de incremento das vendas, uma vez que são estes a maioria de clientes da Farmácia.

Conclusão

A realização do estágio foi, sem dúvida, um importante e determinante complemento de toda a formação obtida ao longo dos anos curriculares. Considero que as ferramentas que o curso nos proporciona nos preparam para a complexidade de alguns problemas com que nos deparamos na Farmácia, no entanto, a experiência é fundamental para um maior conhecimento. Reconheço como estes últimos meses foram gratificantes para o meu desenvolvimento profissional e pessoal. Durante o estágio pude concluir que o farmacêutico é um profissional competente e consciente das suas responsabilidades e que tem no utente o seu alvo principal. Foi realmente, gratificante, para mim, a experiência do contacto direto e acompanhamento dos muitos utentes da Farmácia ao longo destes últimos meses, perante os quais, sempre procurei adotar uma postura profissional mas ao mesmo tempo empática.

A aquisição de um grau académico significa apenas uma licença para aprender, pois para sermos melhores, para sermos bons profissionais, teremos de ser eternos estudantes.

Bibliografia

1. CONSELHO NACIONAL DA QUALIDADE. *Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária*. Ordem dos Farmacêuticos. 2009. pp. 1-53.
2. INFARMED. Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos. *INFARMED*. [Online] 29 de outubro de 2015. [Citação: 25 de janeiro de 2016.] http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO.
3. ORDEM DOS FARMACÊUTICOS. Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos. [Online] [Citação: 26 de janeiro de 2016.] http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf.
4. PEDRO CELESTE. Merchandising na farmácia: Um desafio diferenciador e permanente. *Marketing Farmacêutico*. fevereiro de 2012.
5. Diário da República, 1.^a série — N.º 173 — 4 de setembro de 2015 . *Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos*. 2015.
6. FARMÁCIAS PORTUGUESAS. Saúde. *Farmácias Portuguesas*. [Online] [Citação: 26 de janeiro de 2016.] <https://www.farmaciasportuguesas.pt/saуда/como-funciona>.
7. AMI. Reciclagem de Radiografias. *AMI*. [Online] [Citação: 27 de janeiro de 2016.] <http://ami.org.pt/default.asp?id=plp490p174&l=1>.

8. VALORMED. VALORMED. [Online] [Citação: 27 de janeiro de 2016.]
<http://www.valormed.pt/pt/conteudos/conteudo/id/5>.
9. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Decreto-Lei n.º 134/2005 de 16 Agosto*. s.l. : Diário da República.
10. —. *Lei n.º 11/2012 de 8 de março*. s.l. : Diário da República.
11. —. *Decreto-Lei n.º 112/2011 de 29 de novembro*. s.l. : Diário da República.
12. INFARMED. *Comparticipação de Medicamentos*. 16 de outubro de 2009.

Anexos

Receita médica eletrônica materializada

Receita Médica Nº		(local de prescrição)		 Ministério da Saúde	Guia de tratamento para o usuário	
(código de barras)		(código de barras)			Receita Médica Nº: Local de Prescrição: Prescritor: Telefone: Unidade: Nome: Estabelecimento: Nº de Beneficiário:	
Usuário:		(código de barras n.º usuário)		Indicação do medicamento, dosagem, forma farmacéutica, apresentação, N.º Extensão, identificação óptica		
Telefone:		R.C.:		1 2 3 4		
Unidade Responsável:				1 Este é outro medicamento com as mesmas características que Recusar a marca X, X, X por embalagem n. 2 Este é outro medicamento com as mesmas características que Recusar a marca X, X, X por embalagem n. 3 Este é outro medicamento com as mesmas características que Recusar a marca X, X, X por embalagem n. 4 Este é outro medicamento com as mesmas características que Recusar a marca X, X, X por embalagem n.		
N.º de Beneficiário:		(código de barras n.º beneficiário)		Para mais informações sobre o seguro das medicamentos, consulte a coleção Pesquisa Medicamentos, no site do (INFARME) www.infarme.br ou Ligue para o Serviço Medicamentos (800 323444) ou fale com seu médico ou farmacêutico. A saúde pública tem a prioridade de atendimento devido a disponibilidade de medicamentos em farmácias ou porque a medicamento, com o prazo de validade, encontra-se em fase de expiração.		
Cidade Profissional:		(nome profissional)		Data: ____/____/____ Data: ____/____/____		
Código de Barras do Prescritor:		Inscrição:		ACSS CERTIFICADO		
Telefone:		Telefone:		ACSS CERTIFICADO		
Deixar o código de medicamento, dosagem, forma farmacéutica, apresentação, N.º Extensão, identificação óptica		N.º Extensão		ACSS CERTIFICADO		
1				ACSS CERTIFICADO		
2				ACSS CERTIFICADO		
3				ACSS CERTIFICADO		
4				ACSS CERTIFICADO		
Assinatura do Médico Prescritor		Assinatura do Médico Prescritor		ACSS CERTIFICADO		
Data: ____/____/____		Data: ____/____/____		ACSS CERTIFICADO		
Validade: 30 dias		Validade: 30 dias		ACSS CERTIFICADO		
Data: ____/____/____		Data: ____/____/____		ACSS CERTIFICADO		
Assinatura do Médico Prescritor		Assinatura do Médico Prescritor		ACSS CERTIFICADO		

Receita manual

		Receita Médica Nº  *99999999999999999999*	
Usuário: N.º de Usuário: Telefone: Unidade Responsável: Nº de Beneficiário:		R.C.:	
Vinheta do Médico Prescritor		Vinheta do Local de Prescrição	
Especificação: Telefone:			
DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem		N.º Extensão	
1			
2			
3			
4			
Validade: 30 dias Data: ____/____/____		Assinatura do Médico Prescritor	

Guia de tratamento de receita eletrónica desmate



Guia de tratamento da receita médica n.º 4721100203011113303



Data: 2015-09-07

Guia de Tratamento para o Utente

Não deixe este documento na farmácia

Utente: RICARDO FILIPE COSTA VICENTE

Código de Dispensa: "385526"

Código Direto de Opção: "4131"

Local de Prescrição: ACES OESTE N. USP ST. MARIA BENEDITA
 Prescritor: Ricardo Vicente
 Telefone: 252925490

Seq. Medicamento	Nome, marca, forma farmacéutica, embalagem, apresentação	Quant.	Validade de prescrição	Preço
1	Clozaprina (Anafani), 10 mg, Comprimido revestido, Blistar - 80 unidades(s) 2 comprimidos de 1 em 1 dia	1	2015-10-07	Este medicamento custa Fe, no máximo, € 2,22
2	Amoxicilino, 12,5 mg, Comprimido revestido por película, Blistar - 1 unidade(s) 1 caixa	1	2015-10-07	Este medicamento custa Fe, no máximo, € 2,31, a não ser que seja por um medicamento mais caro.
3	Budesonida, 32 µg/dose, Suspensão para pulverização nasal, Frasco - 1 unidade(s) - 120 doses(s) 1 injeção de 12 em 12 horas	1	2015-10-07	Este medicamento custa Fe, no máximo, € 2,31, a não ser que seja por um medicamento mais caro.
4	Ácido acetilsalicílico (Tromalyt 150 mg), 150 mg, Cápsula de libertação modificada, Blistar - 20 unidades(s) 1 comprimido	1	2015-10-07	Este medicamento custa Fe, no máximo, € 0,41
5	Paracetamol + Ácido ascórbico (Paramolan C), 500 mg + 250 mg, Po para solução oral, Soqueta - 20 unidades(s) 1+1+0	1	2015-10-07	
6	Atorvastatina, 3 mg, Comprimido de libertação modificada, Blistar - 60 unidades(s) 1 comprimido de 12 em 12 horas	1	2015-10-07	Este medicamento custa Fe, no máximo, € 2,25, a não ser que seja por um medicamento mais caro.

*Os preços são válidos à data de prescrição. Para verificar se houve alterações nos preços dos medicamentos:
 - Consulte o site www.dgs.gov.pt ou o seu farmacêutico na farmácia ou drogaria a que se dirige;
 - Contacte o Centro de Medicamentos 800 222 444 (Das 08h às 18h e de 14h às 17h30);
 - Consulte o seu médico de família.

Código para utilização pela farmácia em caso de falha no sistema informático

