

Maria Teresa Abrunhosa Ferraz Alves

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo  
Doutor Pedro Ferreira e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Maria Teresa Abrunhosa Ferraz Alves, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009010408, 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 desta Monografia, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

---

(Maria Teresa Abrunhosa Ferraz Alves)



**O orientador do Estágio Curricular**

---

(Dr. Pedro Ferreira)

**Índice**

Lista de Abreviaturas	4
Introdução	5
Análise SWOT	
<i>Strengths</i> (pontos fortes)	6
<i>Weaknesses</i> (pontos fracos)	11
<i>Opportunities</i> (oportunidades)	13
<i>Threats</i> (ameaças)	15
Conclusão	17
Bibliografia	18

### **Lista de Abreviaturas**

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

CNP – Código Nacional do Produto

CNPEM – Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos

DCI – Denominação Comum Internacional

DT – Diretor Técnico

IECA – Inibidor da Enzima de Conversão da Angiotensina

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

IVA – Imposto sobre o Valor Acrescentado

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

MSRME – Medicamento Sujeito a Receita Médica Especial

PVP – Preço de Venda ao Público

RAM – Reação Adversa Medicamentosa

SNS – Serviço Nacional de Saúde

## **Introdução**

O mestrado em Ciências Farmacêuticas é composto por 5 anos de estudo, durante os quais se obtém o conhecimento e formação académica que, no final, é necessário por em prática. Desta forma é efetuado o estágio em Farmácia Comunitária, onde durante 810 horas se transpõe a teoria na prática profissional.

Além de aplicar os conhecimentos adquiridos durante a faculdade, o contacto com a prática permitiu melhorar competências técnicas e as sociais, permitiu apurar o sentido de responsabilidade e, acima de tudo, perceber o importante papel do farmacêutico na sociedade. A população em geral procura cada vez mais o farmacêutico para esclarecimentos e, em muitos casos, soluções, e este tem de estar apto a satisfazer as necessidades do utente através do conhecimento técnico-científico.

O estágio foi realizado entre Janeiro e Junho de 2013 na Farmácia Falcão, Porto. A Farmácia Falcão, fundada em 1828, situa-se no Grande Porto, mais propriamente na Avenida da Boavista. Desde 2011, com as novas instalações, a farmácia é privilegiada pela localização estratégica. Aliando o facto de estar aberta até as 24h todos os dias da semana, a farmácia acaba por ser bastante movimentada e consegue fidelizar uma grande quantidade de utentes.

Com este relatório pretende-se descrever parte da experiência como estagiária, e fazer uma análise global abordando aspectos importantes do dia-a-dia da prática farmacêutica.

## **Análise SWOT**

### **Strengths (pontos fortes)**

A Farmácia Falcão além de bem localizada, é amplamente iluminada e bem estruturada. A sala de atendimento ao público é um espaço aberto, acolhedor, com três postos de atendimento e com lineares que seguem os princípios básicos de forma a captar ao máximo a atenção dos utentes. Na entrada encontra-se a balança, facilmente acessível ao utente, e à vista estão todos os produtos de cosmética, puericultura, higiene oral, dietéticos e os medicamentos de venda livre mais vendidos. Desta forma, os conforme a altura do ano em causa, os lineares são organizados com os produtos mais requisitados. Existe também um gabinete do utente onde se procede à determinação da pressão arterial, colesterol e glicémia, e também é o espaço onde são realizadas consultas de nutrição, aconselhamento podológico e aconselhamento dermocosmético. Estas consultas e aconselhamento são vantajosas não só para o utente, mas também para a farmácia. Para o utente são vantajosas pois este pode marcar a sua consulta fazendo um acompanhamento semanal aliando o facto de muitas vezes serem sugeridos produtos que se encontram à venda na própria farmácia, sem necessidade de deslocamento, sendo este o fator que traz vantagem à farmácia.

A zona de gavetas é o local de armazenamento de medicamentos sujeitos a receita médica que representam o *stock* mais ativo da farmácia, e estão organizados segundo a forma farmacêutica e, dentro desta, por ordem alfabética de DCI ou marca comercial, conforme se tratarem de marca ou genéricos. O armazenamento nas respetivas gavetas segue o sistema de first in, first out, sempre tendo em conta o prazo de validade. A área de receção de encomendas e armazenamento encontra-se na parte mais interna da farmácia, reservada aos funcionários, onde se faz o envio e receção de todos os produtos, quer os que vêm dos fornecedores como os que vêm diretamente dos laboratórios, através do sistema informático 4DigitalCare®. É aí também onde se guarda o *stock* não ativo da farmácia, a partir do qual se vai repondo nas gavetas conforme a necessidade.

Para proceder à entrada dos produtos no sistema, recorre-se ao 4DigitalCare®, faz-se a leitura ótica dos códigos de barras dos produtos, através do CNP, dando prioridade àqueles que necessitam de condições especiais de conservação. Nesta etapa é fulcral verificar as condições de apresentação dos produtos, os respetivos prazos de validade e se as quantidades são as corretas. Após a leitura ótica, atualizam-se os prazos de validade no

sistema e faz-se a comparação com a fatura dos preços de custo e dos PVP. Caso se tratem de produtos de venda livre, a farmácia define o PVP de acordo com uma margem de lucro sobre o preço de custo, somando o IVA. Se existir alguma incoerência, é efetuada a reclamação ao fornecedor em causa. Após confirmação da encomenda, o programa faz o acerto de *stocks*. As faturas ou guias de remessa são arquivadas para posteriormente se fazerem os acertos com os recibos enviados pelo fornecedor à farmácia.

Este foi o primeiro contacto com a farmácia realizado durante o estágio, desde a receção de encomendas até ao armazenamento dos produtos nos locais corretos. Esta fase foi de extrema importância uma vez que permite a familiarização com os nomes comerciais e princípios ativos, com as posologias, indicações, reações adversas, entre outros.

Na Farmácia Falcão existe um pequeno espaço dedicado à formulação de manipulados, que se encontra devidamente equipado e dentro dos conformes de temperatura e humidade, de forma a manter as matérias primas no estado ideal. Um medicamento manipulado é definido como qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico. (1) É efetuado quando é necessário um ajuste terapêutico adequado às características de um dado utente, quando não se encontra disponível no mercado a associação de determinados princípios ativos ou ainda quando não existe na dosagem ou forma farmacêutica pretendida.

As matérias-primas que são usadas na manipulação devem estar acompanhadas de um boletim analítico que serve de comprovativo que cumprem os requisitos dispostos na farmacopeia onde a matéria-prima se encontra descrita. É criada uma ficha de registo da matéria prima, a ficha de movimentos para a mesma. A preparação é baseada nas prescrições médicas, formulários galénicos, farmacopeias, entre outros. O cálculo do PVP dos medicamentos manipulados obedece ao descrito na Portaria n.º 769/2004, de 1 de julho (2), sendo efetuado com base na soma dos valores dos honorários, matérias-primas e material de embalagem multiplicados por fatores estipulados.

Durante o estágio surgiu a possibilidade de preparar um pedido especial para um utente que tinha a pele muito seca e com prurido. O médico receitou uma embalagem de 500g de vaselina, pelo que se preparou uma pasta da quantidade pedida e vendeu-se sob a forma de manipulado. Após a realização, informou-se o utente acerca do prazo de utilização após reconstituição, bem como as condições de conservação e de administração.

O ato farmacêutico é da exclusiva competência e responsabilidade do farmacêutico (3) como tal, é definido como a preparação, controlo, armazenamento e dispensa do

medicamento, a avaliação das prescrições médicas e a informação sobre o medicamento. Assim sendo, o farmacêutico é mais do que o especialista do medicamento, é também um agente de saúde pública. Durante o atendimento ao balcão realizado durante o estágio, na relação com o utente, é necessário ter um papel fundamental na promoção do uso seguro, correto e eficaz do medicamento, transmitindo a informação correta sobre a utilização do mesmo. Cada vez mais o farmacêutico é o primeiro profissional a quem o doente recorre e portanto tem de estar preparado para satisfazer as suas necessidades. O utente deve encontrar no farmacêutico uma postura profissional bem como um diálogo adaptado e confiante relativamente ao seu aconselhamento, sendo construída uma relação com base na confiança, proximidade e responsabilidade.

O sentido de responsabilidade inicial, aliado à timidez e constrangimento, sentido no início do atendimento ao público durante o estágio, deram lugar a um sentimento de satisfação e gratificação por conseguir ajudar, esclarecer e aconselhar o utente. Durante o estágio surgiram algumas situações onde o papel do farmacêutico foi indispensável, como por exemplo no caso de não adesão à terapêutica, sendo o mais frequente em relação a parar com a medicação para a hipercolesterolemia. De acordo com cada situação, recorrem-se a estratégias como escrever a posologia na embalagem, reforçar a finalidade da medicação e o contacto com o médico.

No ato da cedência, através da receita do utente, o ideal seria fazer sempre a leitura ótica do CNPEM que vem juntamente com o medicamento prescrito e, dentro deste grupo, confirmar o CNP, de forma a minimizar erros de cedência. Foi desta forma que se procedeu no estágio, uma vez que no contacto inicial com as receitas existem ainda algumas dúvidas de qual será a marca comercial que corresponde ao princípio ativo prescrito. É importante fazer a análise da receita, verificando que contém os parâmetros fundamentais como a ausência de rasuras (exceto se rubricadas pelo médico), o prazo de validade da receita (30 dias ou 6 meses para receitas renováveis), identificação do médico pela vinheta e assinatura, identificação do medicamento, forma farmacêutica, dosagem e dimensão da embalagem. Além destes fatores, deve-se ter especial atenção para o regime de comparticipação, exceções e despachos. Só assim se minimizam as receitas devolvidas, sem haver devolução da comparticipação à farmácia por parte das entidades competentes.

A maioria dos MSRM são comparticipados, ou seja, o utente paga uma parte do PVP e a entidade que comparticipa paga o restante valor. Os valores de comparticipação variam consoante o escalão de comparticipação. Dentro do grupo dos MSRME encontram-se os psicotrópicos e os estupefacientes que são fármacos que atuam no sistema nervoso central e

que podem causar dependência. De forma a controlar a sua dispensa, elaborou-se uma legislação específica quer para dispensa quer para compra, armazenamento e registo. Quando é feita a leitura ótica do medicamento, o programa identifica a sua classe e surge no visor uma ficha com parâmetros obrigatórios relativos ao médico, doente e adquirente. Existe ainda uma comparticipação de 85% para lancetas, agulhas e seringas, e tiras para medição da glicémia, que pertencem ao protocolo da Diabetes Mellitus, que só pode ser feita mediante a apresentação de uma prescrição médica válida unicamente com produtos incluídos no protocolo.

Segundo as Boas Práticas de Farmácia, na cedência de medicamentos em indicação farmacêutica o farmacêutico responsabiliza-se pela seleção de um medicamento não sujeito a receita médica ou de eventual tratamento não farmacológico com o objetivo de aliviar ou resolver um problema de saúde (...) não grave, autolimitante, de curta duração, que não apresente relação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do doente. (4) De facto, é ao farmacêutico que o utente recorre em primeiro lugar para problemas de mal menor, quer pela inexistência de valor cobrado pelo ato farmacêutico, quer pela facilidade e rapidez de acesso. É na farmácia que o utente encontra não só um local para aviar as receitas mas também um local onde é atendido com atenção, paciência e dedicação. Neste contexto surgem os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) com o objetivo de aliviar ou tratar as queixas dos utentes, de forma responsável e com assistência e aconselhamento do farmacêutico. A automedicação é uma alternativa com a vantagem de diminuir a afluência de utentes ao SNS, reduzindo o número de consultas de situações menos graves que assim são resolvidas. No entanto, exige responsabilidade tanto por parte do farmacêutico no ato da cedência, como por parte do utente no que toca à sua utilização.

Durante o estágio curricular muitos utentes dirigiam-se diariamente à farmácia com sintomatologias variadas, pedindo aconselhamento farmacêutico. Nestes casos, o farmacêutico deve colocar questões simples e claras de forma a perceber a gravidade da situação, que caso seja elevada deve-se encaminhar o utente ao médico.

Um dos casos clínicos mais relevantes foi o de uma senhora que se dirige à farmácia a pedir que lhe cedam Codipront pois o marido tem, especialmente à noite, uma tosse constante e até mesmo irritante. Ao mesmo tempo leva umas receitas da própria e do marido para aviar. Nas receitas do marido estava prescrito um IECA, de onde se pode tirar a conclusão que a tosse pode advir da toma deste medicamento que tem esse mesmo efeito secundário. Sugeriu-se à senhora a toma de Codipront apenas por um ou dois dias, pois

trata-se de um antitússico de ação central, e ainda se sugeriu que falasse com o médico para uma possível alteração da terapêutica.

Uma utente dirige-se à farmácia a pedir a cedência de uma pílula do dia seguinte. Perante isto, questiona-se a utente se é realmente necessário, informando que apenas funciona se a relação sexual tiver sido nas 72h anteriores. A utente responde que não tinha tomado a pílula durante todo o mês, que teve relações durante o mês e que antes de iniciar um novo blíster da pílula queria tomar a pílula do dia seguinte por 'descargo de consciência'. Perante isto, explicou-se à utente que não se justificava a toma e sugeriu-se que efetuasse um teste de gravidez.

Um utente dirige-se à farmácia apresentando uma ferida na perna, que após mostrar, viu-se que se encontrava purulenta e inflamada. Perante este caso, aconselhou-se a toma de um anti-inflamatório (Brufen® 600), duas vezes por dia sempre após as refeições, a desinfeção com gazes esterilizados e ainda uma pomada (Polisulfade®) com uma pequena quantidade de antibiótico para evitar o aumento da infeção, que poderia levar à toma de antibiótico por via oral.

Um senhor já na casa dos 70 anos dirige-se à farmácia com o olho esquerdo bastante irritado e com sensação de ardência e prurido, a lacrimejar, mas sem remelas ao acordar e durante o dia. Provavelmente esta situação advém do facto de ser uma altura sazonal propícia a alergias. Após algumas questões que facilitaram o diagnóstico, sugeriu-se um colírio (Optrex®) que contém Hamamélis que possui propriedades adstringentes moderadas e refrescantes, indicado para o alívio sintomático de irritações oculares de curta duração. Alertou-se para o facto de caso dentro de uns dias não melhorasse os sintomas, para consultar um oftalmologista pois poderia tratar-se de uma situação diferente.

Durante o estágio sentiu-se sem dúvida a evolução no atendimento e também o desenvolvimento de certas capacidades. No que toca ao atendimento, este começou por ser sempre com o acompanhamento de outro profissional, uma vez que a prática profissional ainda era escassa. Nesta fase de aprendizagem foi importante tentar perceber a melhor forma de abordar os utentes e prestar máxima atenção ao processo desde que a receita é entregue até se proceder à faturação. Ao longo do tempo em que foi possível fazer atendimento, notou-se uma evolução na experiência, na prática e na confiança. Além disto, o facto de se lidar com diferentes tipos de utentes também ajuda na evolução. Existem utentes mais informados, mais exigentes e mais simpáticos que outros, e, como tal, exigem uma capacidade de adaptação a cada um destes casos. Este desafio é muito importante para o desenvolvimento pessoal. Relativamente a este ponto, o estágio contribuiu largamente para

algumas melhorias a nível pessoal, como por exemplo a facilidade de contacto com o público desconhecido, a dedicação e paciência para com os utentes e pessoas em geral e o espírito de equipa e de partilha que é necessário ter para trabalhar numa farmácia. A responsabilidade acrescida que é atender e satisfazer um utente leva a que se desenvolvam algumas capacidades neste sentido.

Outro aspeto importante foi a formação constante que se obteve durante o estágio, quer pelas formações mas especialmente no dia a dia. Os diversos tipos de produtos existentes na farmácia, desde MSRM, MNSRM, dermocosmética, entre outros, permitem ao profissional de saúde um contacto constante com estes produtos e, na maioria dos casos, tem de saber informações relativas à posologia, às interações e possíveis efeitos adversos, pois são questões frequentes dos utentes.

A equipa que constitui a Farmácia Falcão é definida pelo profissionalismo, competência, qualidade e simpatia característica, facilmente observáveis pelos utentes. Trata-se de uma equipa jovem e unida, cuja principal preocupação é a satisfação e bem-estar do utente. Todos são dotados de uma grande humanidade associada a boa disposição, o que acaba por tornar o espaço agradável e com bom ambiente.

### **Weaknesses (pontos fracos)**

No início do estágio a principal atividade era feita na área de armazenamento e receção de encomendas, tal como foi referido. No entanto, devido à existência de inúmeros produtos à venda numa farmácia, inicialmente torna-se complicado saber onde os colocar corretamente. Muitas vezes ou se abria a bula informativa para saber de que produto se tratava exatamente, ou então questiona-se o profissional mais próximo acerca do lugar correto. Isto porque caso seja armazenado incorretamente pode levar a erros de cedência, por exemplo no caso do Ben-u-rom® em comprimidos ou supositórios, cuja embalagem é semelhante, ou ainda pode originar falsas inexistências, como por exemplo dar existência em stock mas como não se encontra no local correto, chega-se a falsa conclusão que não existe realmente o produto na farmácia. Assim, é importante questionar em caso de dúvida antes de se armazenar o medicamento ou produto no local correto.

A constante alteração de preços dos medicamentos leva a um especial cuidado, uma vez que caso chegue à farmácia um produto com um PVP diferente do já existente, esta pode estar a perder dinheiro ao vender ao preço antigo ou vice-versa. Ou seja, sempre que exista alguma alteração de preço, mesmo que mínima, esta deve ser sinalizada no próprio medicamento e só depois armazenar. Se for para a ordem de gavetas, seguindo a regra First In First Out, deve ser sempre primeiro escoado o preço antigo. Durante o estágio existiram duas fases de alteração geral de preços, o que exigiu especial atenção na receção de encomendas e na cedência de forma a evitar erros de custo.

Como estagiária, as alterações nos PVP relativos aos produtos de venda livre eram sempre feitas sob a supervisão do farmacêutico ou técnico que estivesse presente, pois o pouco conhecimento em gestão não permitem no início ter grandes noções de preços e vantagens económicas. Por exemplo, existem produtos de venda livre com elevada rotação que, normalmente, são pedidos ao fornecedor diretamente pois esta opção apresenta maior vantagem económica à farmácia. No entanto, por vezes é necessário pedir ao fornecedor pois o *stock* é inexistente, e nesse caso o preço de custo é mais elevado. No entanto, tratando-se de produtos de elevada rotação, o PVP não deve ser alterado para que os utentes não notem diferença, embora a margem de lucro para a farmácia será menor.

Os períodos de devolução em relação aos prazos de validade são definidos pela farmácia consoante os prazos de devolução impostos pelo fornecedor. Estes prazos dados pelo fornecedor têm em conta o fim do prazo de validade e o tipo de produtos. Assim, os produtos devolvidos seguem com uma nota de devolução para o fornecedor que depois passa uma nota de crédito, caso aceite a devolução.

Além do prazo de validade, sempre que a farmácia recebe um produto danificado, sempre que existam produtos faturados e não enviados, pedidos por engano, circulares da Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P. (INFARMED), entre outros, procede-se a uma devolução após a receção da encomenda. Esta devolução é efetuada no sistema informático, originando uma nota de devolução onde consta o fornecedor, a quantidade devolvida, o número de fatura e o motivo de devolução. A nota de devolução sai em original, duplicado e triplicado, sendo os dois primeiros carimbados e enviados juntamente com o produto para o fornecedor. O terceiro é arquivado na farmácia aguardando a regularização. A devolução pode ser resolvida de vários modos, ou através do envio de uma nota de crédito, ou do envio do produto em falta ou ainda através de troca.

No entanto, algumas vezes o que acontece no que toca aos produtos devolvidos por prazo de validade é a rejeição da devolução, e neste caso o produto em causa volta à farmácia juntamente com uma guia de remessa onde vem o motivo da rejeição. Neste pressuposto, o produto é considerado uma quebra financeira. Assim, a farmácia tem um prejuízo que algumas vezes é elevado uma vez que os produtos em causa se tratam de produtos de venda livre e que exigem um maior capital investido.

Os utentes da farmácia são bastante heterogêneos entre si quanto à idade, classes económicas, habilitações literárias e até mesmo nacionalidade, uma vez que há alguns pontos de interesse turístico nas imediações. Por vezes existem utentes que não são tão acessíveis e exigem um especial cuidado na prestação de serviços, de forma a corresponder às exigências feitas e a satisfazer os pedidos que por vezes são contra algumas normas da farmácia. Tem-se o exemplo do pedido de cedência de algum tipo de medicação como benzodiazepinas ou anti-depressivos. Apesar de o farmacêutico reforçar que não pode ceder esse tipo de medicação sem a apresentação de receita médica, o utente insiste usando como argumento de ser já uma medicação habitual, ou que já o fizeram noutras farmácias ou ainda que traz a receita uns dias depois, que muitas vezes não chega a acontecer.

Atualmente a preparação de manipulados não é tão significativa como no passado, devido à variedade de medicamentos que a Indústria Farmacêutica consegue fornecer. Devido ao facto de a preparação de manipulados não ser frequente na Farmácia Falcão, não foi possível aumentar prática neste setor, com a exceção do manipulado de vaselina já referido. Este apenas constou de uma formulação simples em que se pesaram os 500g certos e se passaram para uma embalagem de plástico, com o preenchimento posterior da ficha de preparação com os respetivos cálculos e a realização do rótulo. Embora já desse para ter uma ideia de como se procede à preparação, foi uma pequena falha que ocorreu no estágio por não haver possibilidade de efetuar mais medicamentos manipulados.

### **Opportunities (oportunidades)**

A realização de um estágio curricular no final de um curso de 5 anos é fulcral para se transpor os conhecimentos adquiridos no curso na prática profissional e também para se perceber como está a atividade farmacêutica atualmente e o mercado de trabalho.

Durante o estágio são inúmeras as possibilidades que permitem utilizar os conhecimentos adquiridos ao longo do curso, especialmente na fase final de atendimento ao balcão, onde o aconselhamento farmacêutico é uma prática comum. Em alguns casos, o aconselhamento é feito de acordo com indicações e sugestões dos outros farmacêuticos, mas nos outros casos procura-se mentalmente a resposta de acordo com diversos casos clínicos estudados ao longo do curso.

A nível pessoal, foi uma oportunidade enorme para desenvolver algumas características de relacionamento, organização e, especialmente, de responsabilidade. O farmacêutico como agente da saúde pública tem um papel de extrema importância na cedência de medicação ou de aconselhamento ao utente, e ambos exigem elevada responsabilidade pois trata-se da saúde do mesmo. Qualquer erro de cedência ou distração pode originar danos na saúde do que serão da responsabilidade do farmacêutico em questão. Devido à grande procura deste serviço que ocorre diariamente na farmácia, é necessário haver a consolidação de conhecimentos durante o estágio para assim se conseguir corresponder às necessidades dos utentes. Com a ajuda dos outros farmacêuticos e técnicos sempre presentes durante o estágio e ainda com a oportunidade de presença em algumas formações, essa consolidação foi conseguida com êxito.

Durante o período de estágio surgiu a oportunidade de participar em diversas formações de dermocosmética, linhas de higiene oral e íntima como por exemplo da Bioderma®, da Caudalie®, da René®, da Isdin®, da Innéov®, da Uriage®, entre outras. Estas formações foram de elevada importância pois permitiram não só aumentar o conhecimento científico dentro das áreas em questão mas também permitiram o conhecimento das diferentes linhas, o que facilita o processo de aconselhamento ao utente e a resposta a questões que muitas vezes estes colocam sobre um produto mais específico. Isto porque não falavam apenas dos seus próprios produtos, também explicavam os mecanismos de ação e a fisiologia e, mais importante ainda, revelavam algumas estratégias que podem ser úteis no aconselhamento ao utente para maximizar as vendas.

A farmácia é cada vez mais um local que o utente procura não só para aviar receitas ou para aconselhamento, mas também um local onde existe a oportunidade rápida e barata de medir parâmetros bioquímicos. Durante o estágio, foram diversas as situações em que se mediram parâmetros como a glicémia e o colesterol total. Na maioria dos casos, os valores estavam dentro dos normais, mas quando tal não acontecia, era necessário sugerir ao utente

algumas medidas não farmacológicas de forma a tentar controlar esses valores até uma possível ida ao médico.

A gestão da farmácia é feita cada vez mais de forma cautelosa. Quando o PVP aumenta, significa que o preço custo ao qual a farmácia o adquiriu também aumentou. A alteração de preços leva a que, nos casos de medicamentos de venda livre, haja um balanço nas margens de lucro de forma a equilibrar as cada vez mais pequenas margens de lucro dos medicamentos. Assim, foi importante perceber como é feita a gestão da farmácia nesse sentido.

A Farmacovigilância tem como objetivo a melhoria da qualidade e segurança dos medicamentos, em prol do utente e da Saúde Pública. Isto consegue-se através da deteção, avaliação e prevenção de reações adversas a medicamentos. Antes da autorização de qualquer medicamento efetuaram-se estudos e ensaios que comprovam a segurança e eficácia do medicamento, no entanto, podem surgir reações adversas raras ou tardias. O farmacêutico é o profissional de saúde privilegiado no que toca à informação dos medicamentos e, como tal, deve estar vigilante para notificar suspeitas de RAMs. As reações adversas podem ser comunicadas ao Sistema Nacional de Farmacovigilância quer por notificação online quer por preenchimento e envio do formulário à Direção de Gestão do Risco de Medicamentos do INFARMED ou às Unidades Regionais de Farmacovigilância.

### **Threats (ameaças)**

Devido à crise sentida nos últimos anos, o poder de compra da farmácia é reduzido e, em alguns casos, isso pode levar à insatisfação do utente. Por vezes os utentes dirigem-se à farmácia para aviar receitas ou a pedir a cedência de um produto de venda livre e, em ambos os casos, pode haver falta desse produto em *stock*. Apesar de ser explicado ao utente que se pode pedir ao fornecedor e, consoante este, pode vir menos ou mais rapidamente, nem todos entendem que a farmácia não tem todos os produtos existentes no mercado. Existe uma enorme variedade de genéricos, o que leva a que a farmácia só tenha em *stock* ativo aqueles que são mais pedidos pelos utentes. Existem também medicamentos que exigem um elevado capital ou que têm validades curtas, e nestes casos, a farmácia prefere não investir para depois não correr o risco de não aceitarem a devolução. Assim, explica-se

ao utente que nem todos os medicamentos ou produtos têm a mesma rotatividade. No entanto, algumas das vezes este não entendia a situação e recorria a outra farmácia próxima.

Durante o estágio alguns utentes dirigiam-se à farmácia a pedir que um farmacêutico ou técnico procedesse a administração de uma vacina. A resposta por parte da farmácia foi negativa, uma vez que devido a más experiências no passado, esta nunca mais procedeu a administração. Este aspeto é negativo uma vez que leva à insatisfação do utente e este recorre a uma farmácia mais próxima para o fazer, podendo levar à sua fidelização com a mesma.

Tal como já foi referido, a Farmácia Falcão não é especialista na realização de manipulados. Apesar de ser uma prática cada vez menos existente, existem cada vez mais farmácias a especializarem-se nesse ramo, uma vez que existem também cada vez menos farmácias a fazê-lo. Nas imediações da farmácia onde foi efetuado o estágio, existe uma que é especialista em manipulados. O que aconteceu durante o estágio foi caso o utente pedisse um manipulado e, caso não esteja ao alcance na Farmácia Falcão fazê-lo pois seria uma formulação mais completa ou exigente, este recorre à farmácia mais próxima para satisfazer a necessidade.

No que toca ao mercado de trabalho, o acesso de novos e recém-formados a este sector é cada vez mais restrito. A classe farmacêutica em Portugal não é tão valorizada como já foi no passado e o setor farmacêutico deverá unir-se e fazer um esforço para evoluir e elevar a noção de 'ato farmacêutico' propriamente dita.

**Conclusão**

De uma forma geral, o estágio curricular é uma grande ajuda para se colocar os olhos no futuro. Com um mestrado em Ciências Farmacêuticas a terminar e após se lidar durante estes meses com a prática farmacêutica, conclui-se que para trabalhar nesta área nunca se pode deixar de aprender. É uma profissão exigente, não só do ponto de vista de conhecimento, mas também psicológico e social. No atendimento por um farmacêutico, o utente tem que encontrar características únicas que o fidelizem à farmácia e que o façam querer regressar. A equipa da Farmácia Falcão possibilitou-me a compreensão desse longo caminho, transmitindo também os valores essenciais e esperança para um futuro melhor do setor farmacêutico. Resta agradecer a toda a equipa da Farmácia Falcão pelos conhecimentos e competências que fizeram passar, pelo profissionalismo, atenção, simpatia e, acima de tudo, pela oportunidade.

**Bibliografia**

1 – INFARMED - Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho - Aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar. Disponível na internet:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_II/portaria\\_594-2004.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/portaria_594-2004.pdf)

2 – Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho - Estabelece que o cálculo do preço de venda ao público dos medicamentos manipulados por parte das farmácias é efetuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem. Disponível na internet:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_V/portaria\\_769-2004.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_V/portaria_769-2004.pdf)

3 – Decreto-Lei n.º 288/2001 de 10 de novembro, Artigo 76.º “Do ato farmacêutico”. Disponível na internet: <http://dre.pt/pdf/isdip/2001/11/261A00/71507165.pdf>

4 – ORDEM DOS FARMACÊUTICOS. Conselho Nacional da Qualidade – Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária. 3ªEd., 2009. Disponível na internet:

[http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc3082.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf)