



Ana Rita Monteiro Centeno

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr.^a Capitolina Figueiredo Pinho e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Rita Monteiro Centeno

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dra. Capitolina Figueiredo Pinho e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Fonte da imagem da capa:

[http://www.medicaldesign.pt/media/1283/farmacia_figueiredo_04.jpg?mode=pad&quality=95& width=1140&height=700&format=jpg](http://www.medicaldesign.pt/media/1283/farmacia_figueiredo_04.jpg?mode=pad&quality=95&width=1140&height=700&format=jpg)

Os meus sinceros agradecimentos:

À equipa da Farmácia Figueiredo pela experiência e conhecimentos que me transmitiram e principalmente pelo vosso espírito de equipa e pela vontade em fazer sempre melhor.

Pelos bons momentos e peripécias que vou para sempre recordar.

À Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra pelas bases e conhecimentos científicos que me proporcionou.

À Phartuna – Tuna de Farmácia de Coimbra, só quem te vive é que sabe e eu sei.

Obrigado amigos.

Aos amigos da faculdade que levo comigo para a vida que muito ajudaram e aturaram durante todo este percurso, vocês sabem que estão no meu coração.

Aos meus pais, irmão, família e amigos de infância pelo pilar que são na minha vida.

A Coimbra.

Eu, Ana Rita Monteiro Centeno, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº2011143991 declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 16 de setembro de 2016.

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. ANÁLISE SWOT	8
2.1. PONTOS FORTES.....	8
2.1.1. LOCALIZAÇÃO DA FARMÁCIA.....	8
2.1.2. EQUIPA TÉCNICA.....	9
2.1.3. PLANO DE ESTÁGIO ESTRUTURADO.....	9
2.1.3.1. BACK-OFFICE.....	10
2.1.3.2. RECEITUÁRIO	11
2.1.3.3. LINEARES E MONTRA	12
2.1.3.4. MEDIÇÕES DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS.....	13
2.1.3.5. REVISÃO DA MEDICAÇÃO E ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO ...	13
2.1.3.6. ATENDIMENTO AO PÚBLICO	16
2.1.4. HOMEOPATIA/FITOTERAPIA	20
2.1.5. SERVIÇOS DISPONÍVEIS.....	21
2.2. PONTOS FRACOS.....	21
2.2.1. DISPENSA DE MEDCAMENTOS PSICOTRÓPICOS E ESTUPFACIENTES.....	21
2.2.2. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS	22
2.2.3. FALTA DE TEMPO NOS ATENDIMENTOS.....	22
2.3. OPORTUNIDADES	23
2.3.1. FORMAÇÕES AO LONGO DO ESTÁGIO.....	23
2.3.2. SISTEMA KAIZEN.....	24
2.3.3. TÉCNICA DO CROSS-SELLING.....	24
2.3.4. IMPLEMENTAÇÃO DA NOVA RECEITA ELETRÓNICA.....	25
2.4. AMEAÇAS	27
2.4.1. LOCALIZAÇÃO DA FARMÁCIA.....	27
2.4.2. RUTURAS DE STOCKS E ALTERAÇÕES DE PREÇO.....	28
2.4.3. VENDA DE MNSRM FORA DAS FARMÁCIAS	28
2.4.4. NOVA MENTALIDADE DOS CONSUMIDORES	29
3. CONCLUSÃO.....	31
4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
5. ANEXO.....	33

ABREVIATURAS

ACSS	Administração Central dos Sistemas de Saúde
AINE	Anti-Inflamatório Não Esteróide
AVC	Acidente Vascular Cerebral
CCF	Centro de Conferência de Faturas
CNPEM	Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos
HDL	Lipoproteína de alta densidade
HTA	Hipertensão Arterial
MICF	Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
MNSRM	Medicamento Não Sujeito a Receita Médica
MSRM	Medicamento Sujeito a Receita Médica
RAM	Reação Adversa a Medicamentos
SNS	Serviço Nacional de Saúde
RSP	Receitas sem Papel
SWOT	<i>Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats</i>
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

I. INTRODUÇÃO

O farmacêutico, enquanto especialista do medicamento tem um papel fundamental na sociedade, sendo no contexto da farmácia comunitária o último profissional de saúde a estar em contacto com o doente antes deste tomar o medicamento prescrito.¹ Ao farmacêutico comunitário cabe a responsabilidade de não só dispensar o medicamento, mas também a de esclarecer e aconselhar o utente sobre o fármaco mais adequado, possíveis reações adversas, interações medicamentosas e contraindicações assegurando, desta forma, a segurança e eficácia do medicamento.¹ Devido à sua posição privilegiada, o farmacêutico tem a oportunidade de sensibilizar os seus utentes para o uso racional dos medicamentos, alertando-os para o perigo de práticas inadequadas, e para a importância da adesão à terapêutica e à adoção de estilos de vida saudáveis. Ao viver os atuais tempos de mudança, o farmacêutico de oficina propõe aos seus utentes serviços inovadores, serviços esses que vão ao encontro das necessidades e expectativas de um público cada vez mais exigente e mais bem informado no que diz respeito à saúde.

Uma das etapas fundamentais para finalizar o curso de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) é a realização de um estágio curricular em Farmácia Comunitária. Este estágio dá-nos a oportunidade de aplicar num contexto real, todos os conhecimentos científicos e práticos adquiridos ao longo do nosso percurso académico, sendo de extrema importância para a nossa formação como futuros profissionais de saúde. Para além disso, ajuda-nos a entender um pouco melhor o funcionamento de uma farmácia e a realidade quotidiana de um farmacêutico no contexto comunitário.

O meu estágio curricular em Farmácia Comunitária foi realizado na Farmácia Figueiredo, em Coimbra, de 11 de janeiro a 19 de maio de 2016, sob a orientação da Dr.^a Capitolina Pinho, Diretora Técnica da Farmácia. Durante este estágio não só a orientadora, como também a restante equipa me guiou na minha primeira experiência profissional, ajudando-me não só na consolidação de todos os conhecimentos já obtidos durante a minha formação académica, mas também na aquisição de novos conhecimentos.

Este relatório tem como objetivo descrever as atividades e conhecimentos que adquiri durante o meu estágio na Farmácia Figueiredo sob a forma de uma análise *strengths, weaknesses, opportunities, threats* (SWOT) fundamentada.

2. ANÁLISE SWOT

Uma análise SWOT é uma ferramenta de gestão muito utilizada por empresas para realizar um diagnóstico estratégico, no entanto, devido à sua simplicidade, pode ser utilizada em diversas situações. Esta ferramenta subdivide-se em dois ambientes: o interno, constituído pelos pontos fortes (*Strengths*) e pelos pontos fracos (*Weaknesses*), e o externo, que engloba as oportunidades (*Opportunities*) e as ameaças (*Threats*). No contexto deste relatório avalio os pontos fortes do meu estágio, que contribuíram para a minha aprendizagem, os pontos fracos que de certa forma a condicionaram, as oportunidades que a Farmácia Figueiredo me proporcionou e as ameaças que existiram durante o meu estágio e que limitaram o meu exercício profissional.

2.1. PONTOS FORTES

2.1.1. LOCALIZAÇÃO DA FARMÁCIA

A Farmácia Figueiredo fica situada na Rua da Sofia, na Baixa de Coimbra. Esta zona da cidade é considerada o Centro Histórico de Coimbra tendo mesmo sido classificada como Património Mundial da Humanidade, pela *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization* (UNESCO). É uma área rica em comércio tradicional, servida por uma vasta rede de transportes públicos e onde se encontra a Câmara Municipal e a Igreja de Santa Cruz assim como diversas lojas, restaurantes típicos e cafés. Por esta razão a Baixa é um lugar de elevada movimentação e atração turística.

A Farmácia Figueiredo abriu as portas há já 88 anos, em 1928, sendo por isso uma farmácia que possui muita história e que ao longo dos anos fidelizou uma elevada quantidade de utentes. Por esta razão e também devido à sua localização, a população abrangida pela farmácia é elevada e bastante heterogénea, desde turistas, trabalhadores, estudantes e idosos. Assim, há uma grande necessidade de personalizar cada atendimento para que as necessidades individuais de cada utente sejam respeitadas. Este fator foi uma mais-valia para o meu estágio pois pude contactar com realidades distintas, desenvolver um atendimento versátil e personalizado, para cada um dos utentes, e adaptar-me da melhor maneira a cada uma das situações. Por outro lado, a oportunidade de observar e atender utentes habituais permitiu-me fazer um acompanhamento mais próximo ao utente, apercebendo-me da sua medicação habitual e criando assim uma maior relação de confiança com este.

Concluindo, a localização da farmácia em tudo me proporcionou melhores condições de aprendizagem, sendo por isso considerada um ponto forte no meu estágio.

2.1.2. EQUIPA TÉCNICA

A equipa técnica da Farmácia Figueiredo contribui imenso para o sucesso do meu estágio, uma vez que foi esta que me orientou durante o estágio e me ajudou a consolidar todos os conhecimentos obtidos ao longo dos 5 anos de formação académica, aplicá-los à prática profissional e também a adquirir novos conhecimentos. Esta equipa é constituída pela diretora técnica, uma farmacêutica e três licenciados em farmácia, sendo uma especialista em dermocosmética e uma responsável pelo *back-office* da farmácia. É uma equipa bastante jovem, dinâmica e empenhada. A sua preocupação muito mais do que a dispensa de medicamentos, era em dar aconselhamentos de qualidade, procurando sempre ir de encontro às necessidades de todos os utentes, criando uma relação de confiança e empatia com todos. Dentro da equipa, todos apresentavam um grande espírito de união, confiança e entreajuda que considero ser essencial para o bom funcionamento da farmácia. Desde o início do meu estágio fizeram com que me sentisse integrada, segura e motivada. Procuraram ensinar e ajudar-me em todas as alturas e foram a principal razão para o sucesso do meu estágio.

2.1.3. PLANO DE ESTÁGIO ESTRUTURADO

O meu estágio na Farmácia Figueiredo seguiu um plano de estágio estruturado, de modo a haver uma aprendizagem sequencial que passasse pelas várias tarefas passíveis de serem executadas por farmacêuticos numa farmácia. Assim, o início da minha aprendizagem começou pelo *back-office*, visto que este é o pilar base de uma farmácia e é essencial perceber o seu funcionamento. Durante este período aprendi também como se confere o receituário e a executar montras e organizar lineares de forma estratégica de modo a aumentar a atratividade de certos produtos. De seguida tive também a oportunidade de realizar uma tarefa de extrema importância para a profissão de farmacêutico: a revisão da medicação e o acompanhamento farmacoterapêutico. Aprendi também a realizar várias medições de parâmetros bioquímicos, como a medição da glicémia, colesterol total, lipoproteína de alta densidade (HDL) e triglicérideos. Por fim, o atendimento ao público foi a última etapa, e a mais marcante, do meu percurso como estagiária.

2.1.3.1.BACK-OFFICE

O *back-office* é onde é feita a gestão de stocks de uma farmácia sendo, por isso, essencial para o seu bom funcionamento. Aqui aprendi a rececionar e conferir encomendas e fazer a sua posterior arrumação, tendo sempre em conta a regra do *first in, first out* para que os produtos que estivessem há mais tempo na farmácia, e por norma, tivessem um prazo de validade inferior, fossem os primeiros a ser vendidos. Estas tarefas permitiram familiarizar com os vários produtos existentes na farmácia assim como ficar a conhecer melhor o seu espaço e a sua organização.

Tive a oportunidade de perceber um pouco melhor como são geridos os *stocks* e como são realizadas as várias encomendas. Em primeiro lugar, as encomendas diárias eram feitas a três armazenistas principais, de acordo com os *stocks* mínimos e máximos definidos para cada produto. O *sifarma2000*[®] criava uma proposta de encomenda que era posteriormente revista por um responsável e enviada aos armazenistas diariamente. As encomendas instantâneas são feitas por telefone ou através de um *gadget* específico de cada armazenista sempre que era necessário fazer uma reserva para um utente de um produto que não se encontrava na farmácia. Por fim as encomendas diretas são feitas diretamente aos laboratórios farmacêuticos e apresentam maiores dimensões, não sendo necessário fazê-las tão regularmente.

No *back-office* pude também observar diversas devoluções de produtos, quer pela proximidade do seu prazo de validade, pela embalagem estar danificada ou até mesmo devido a um erro no pedido do produto. Outras tarefas que realizei neste período foram a contagem de inventários e o controlo de validades. A primeira consiste na contagem física de vários produtos da farmácia de modo a confirmar o seu *stock*, eliminando possíveis erros. O controlo de validades é feito mensalmente para produtos com prazo de validade curto. O *Sifarma2000*[®] cria uma lista que é verificada fisicamente e são retirados os produtos que apresentem um prazo de validade reduzido, sendo posteriormente devolvidos ao fornecedor ou colocados para quebra de *stock*.

2.1.3.2. RECEITUÁRIO

Numa segunda etapa do meu estágio, a separação do receituário por organismos de comparticipação e lotes e, posteriormente, a sua a verificação foram tarefas bastante importantes que me deram a oportunidade de me familiarizar com uma receita médica, com o que a mesma deveria conter e os pequenos pormenores que precisamos sempre de conferir quer na verificação do receituário quer durante o atendimento.

Para uma receita ser válida precisa de cumprir diversos requisitos, que têm de ser cuidadosamente verificados pela equipa da farmácia, durante o atendimento e cedência da medicação. Assim, primeiro é necessário confirmar que os medicamentos dispensados e a sua quantidade estão de acordo com aquilo que vinha prescrito na receita médica, sendo que numa receita médica materializada podem ser prescritos, no máximo, quatro medicamentos diferentes e duas embalagens, no máximo, por medicamento, com a exceção de medicamentos com quantidade individualizada, os quais podem ser prescritos num total de quatro embalagens. É também necessário verificar que, caso a receita apresente as exceções a), b) ou c), que estas foram devidamente assinaladas e cumpridas, aquando a cedência da medicação. Para que a receita seja válida é também necessário verificar a entidade responsável pela comparticipação e a presença, ou não, de alguma portaria. Para além destes requisitos, é fundamental confirmar se a receita se encontra dentro do prazo de validade e se a data da cedência da medicação está presente. Por fim, a assinatura do médico, do utente e do farmacêutico é também um requisito obrigatório para a receita ser válida, bem como a vinheta do médico, o local de prescrição, o número de beneficiário do utente, o carimbo da farmácia e, no caso de uma receita manual, a justificação da exceção para a prescrição manual devidamente assinalada. Para facilitar a verificação do receituário e diminuir a ocorrência de erros é muito importante a verificação de todos os parâmetros acima mencionados, pelos vários farmacêuticos e técnicos de farmácia, sempre de forma diligente e rigorosa.

Após a conferência das receitas e a correção de todos os erros encontrados, as mesmas, já divididas por organismos de comparticipação e ordenadas em lotes de 30 receitas, são fechadas com o respetivo “Verbete de Identificação do Lote”, devidamente carimbado. No início de cada mês todas as receitas do Serviço Nacional de Saúde (SNS) do mês anterior, juntamente com o “Verbete de Identificação do Lote”, com a “Relação Resumo de Lotes” e com a fatura mensal, são enviadas para o Centro de Conferência de Faturas (CCF) da Administração Central dos Sistemas de Saúde (ACSS), sendo as restantes

receitas pertencentes a outros organismos, enviadas para as respetivas entidades. As receitas onde são identificados erros são devolvidas à farmácia, onde são analisadas, corrigidas e inseridas na faturação do mês seguinte.

2.1.3.3.LINEARES E MONTRA

Nos tempos atuais, o mercado farmacêutico está a tornar-se cada vez mais competitivo, sendo cada vez mais difícil atrair e fidelizar consumidores para a farmácia e, como tal torna-se cada vez mais importante dominar técnicas de *marketing* e *merchandising* farmacêutico. Dentro destas técnicas, a elaboração de montras e lineares são uma estratégia de *merchandising* farmacêutico essencial para a manutenção de uma farmácia. Os seus principais objetivos são promover a imagem da farmácia, apresentar os seus produtos de forma mais atraente, chamar a atenção de consumidores, aumentando o seu número e promovendo a sua fidelização, aumentar a rotatividade dos produtos e, conseqüentemente aumentar os lucros da farmácia.

As montras, numa farmácia comunitária, são uma verdadeira ferramenta de comunicação e, como tal devem dispor de originalidade e elegância. É muito importante que a mensagem que expõem seja clara e alusiva a apenas um tema, com um produto ou vários produtos da mesma gama. Estas devem ser também adaptadas ao consumidor e à época do ano, sendo essencial a sua renovação constante, de modo a não se tornarem monótonas e aborrecidas, perdendo a sua função.

Os lineares são uma ótima estratégia para aumentar a venda de determinados produtos. Estes devem estar dispostos preferencialmente ao nível dos olhos, para um maior destaque e devem-se encontrar sempre completamente preenchidos com medicamento não sujeito a receita médica (MNSRM), produtos de dermocosmética ou outros produtos organizados por marca ou por categorias, por exemplo produtos para uso veterinário.

Na Farmácia Figueiredo estes produtos eram dispostos em forma de pirâmide e a sua rotatividade era feita de acordo com as várias promoções e campanhas existentes na farmácia e com a sua sazonalidade.

Durante o meu estágio tive diversas oportunidades de ajudar na elaboração de montras e lineares e, devido à elevada criatividade e engenho da pessoa normalmente responsável por esta função considero este um ponto forte do meu estágio, tendo aprendido várias estratégias para a criação de montras e lineares originais e cativantes.

2.1.3.4.MEDIÇÕES DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS

Durante a medição de parâmetros bioquímicos o farmacêutico tem a oportunidade de dialogar com o utente de uma forma diferente daquela que muitas vezes é permitida durante um atendimento, criando com este uma relação de maior proximidade e confiança. É possível, com mais privacidade, inquirir o doente acerca da sua medicação, tentando perceber se este está a aderir à medicação, se a toma corretamente, se sente que a mesma está a ter os resultados esperados, etc. É também a altura ideal para prestar o devido aconselhamento em relação ao seu estilo de vida (alimentação equilibrada, importância do exercício físico regular), adaptando o discurso a cada caso específico.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de realizar algumas medições de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, entre eles da pressão arterial, glicémia, colesterol total e triglicédeos. Esta parte do meu estágio revelou-se de extrema importância pois permitiu-me interagir com os utentes, criando um elo de proximidade, tornando mais fácil a minha percepção sobre a medicação que faziam e alertar para a correta adesão à terapêutica e quais os riscos se esta não fosse cumprida. É também importante perceber quando a medicação prescrita não está a ter efeito e se for este o caso, encaminhar para o seu médico para que a mesma possa ser revista, sempre com o objetivo final de melhoria da qualidade de vida do utente.

2.1.3.5.REVISÃO DA MEDICAÇÃO E ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO

Existem vários serviços farmacêuticos que podem ser disponibilizados numa farmácia de oficina, com o objetivo de assegurar o uso correto dos medicamentos evitando os riscos associados a estes e melhorando a qualidade de vida da população.

Um destes serviços é a revisão da medicação dos utentes. Muitas vezes os doentes polimedicados não tem o devido conhecimento acerca da medicação que estão a tomar o que pode acarretar várias consequências negativas como uma baixa adesão à terapêutica, duplicação da medicação, continuação incorreta da medicação ou interrupção da mesma antes do devido tempo de tratamento. Isto leva a uma diminuição dos efeitos terapêuticos dos medicamentos e a um aumento dos problemas relacionados a estes, sendo de extrema importância que os farmacêuticos se consigam aperceber destas situações e que as tentem corrigir.

Para a realização de uma revisão da medicação é necessário inicialmente obter informação por parte do utente o mais completa e verdadeira possível. Para tal é importante dialogar com o utente questionando-o acerca da sua medicação: quais os medicamentos que toma, como os toma, se sabe porque é que os está a tomar cada medicamento, há quanto tempo está a fazer aquela medicação, se alguma vez se esquece de fazer a medicação e o que faz nesses casos, como se sente ao tomar a medicação, etc. Nesta fase é importante pedir ao utente para levar consigo todas as caixas de medicamentos que toma, assim como receitas dos seus médicos e quaisquer outros suportes que contenham informação relevante. De seguida é necessário avaliar cuidadosamente toda a informação obtida e caso sejam detetadas inconsistências na medicação entrar em contacto com o médico responsável para melhor esclarecer a situação. Após identificada a forma correta da toma de todos os medicamentos e justificado o seu uso, tendo em conta as diversas patologias do doente é feita uma tabela sucinta e clara onde é descrita a indicação terapêutica e a posologia de cada medicamento. Esta tabela é então entregue e explicada ao utente ajudando-o a melhor perceber qual a função de cada um dos medicamentos que lhe foram prescritos e como os tomar corretamente. É também importante alertar o doente de possíveis efeitos secundários que possam ocorrer como consequência da medicação.

Posteriormente é essencial realizar um acompanhamento farmacoterapêutico de modo a verificar se a medicação, tomada corretamente, está a ter o devido efeito. Caso o doente não verifique melhorias poderá ser necessário um ajuste de doses da sua medicação ou mesmo a troca desta, pelo que nessa altura será pertinente contactar o seu médico de modo a expor a situação ou apenas aconselhar o utente a dirigir-se a este.

Na Farmácia Figueiredo tive a oportunidade de prestar este serviço farmacêutico a uma utente que se dirigiu à farmácia, num caso que apresento de seguida:

Utente do sexo feminino com 75 anos que sofria de diabetes tipo II, Hipertensão Arterial (HTA) e com antecedentes de um Acidente vascular cerebral (AVC) em 2013.

A utente entrou na farmácia para medir a pressão arterial tendo registado valores muito elevados. Foi-lhe recomendado permanecer um pouco sentada a descansar de modo a que os valores normalizassem e, após uma breve conversa com a utente esta queixou-se de cansaço e má visão, tendo também referido que por vezes se esquecia de tomar os medicamentos e que apenas tomava a metformina que lhe tinha sido prescrita quando os seus valores de glicémia se encontravam elevados pois este medicamento lhe causava problemas digestivos. Após lhe ser medida novamente a pressão arterial e também a

glicémia verificou-se que a utente apresentava estes valores completamente descontrolados pelo que lhe foi pedido para voltar à farmácia de maneira a realizarmos uma revisão da sua medicação.

Medicação da utente:

1. Valsartan 160 mg;
2. Venlafaxina 75 mg;
3. Alprazolam 0,5 mg;
4. Metformina 500 mg;
5. Aspirina® 100 mg;
6. Atorvastatina 20mg;
7. Insulina injetável Humalog mix 25®
8. Timolol e dorzolamida 5mg/ml + 20mg/ml colírio;
9. Ben-u-ron® 500mg

Intervenção Farmacêutica:

1. Visto que a má visão da utente muitas vezes a impedia de registar os seus valores de glicémia foi-lhe oferecido um novo aparelho para a medição da glicémia que registava os valores eletronicamente podendo posteriormente ser visualizados na farmácia e pelo seu médico.
2. Foi entregue e explicada à utente uma tabela terapêutica com todos os medicamentos que tomava, a sua indicação e a sua posologia. (Ver tabela em Anexo I).
3. Foi acordado com a utente que esta se deveria dirigir à farmácia duas vezes por semana para medir a sua tensão arterial e verificar os níveis de glicémia medidos pelo seu aparelho.
4. Devido à resistência da utente na toma da metformina e aos seus elevados valores de glicémia foi escrita uma carta dirigida ao seu médico de família para ser entregue pela utente na sua próxima consulta.

Após a consulta da utente a sua medicação foi revista tendo a metformina sido removida e substituída por Januvia® 50mg. Nas posteriores visitas da utente à farmácia verificou-se uma melhoria significativa nos seus valores de pressão arterial e glicémia.

2.1.3.6. ATENDIMENTO AO PÚBLICO

A etapa fulcral e mais marcante do meu estágio foi sem dúvida o atendimento ao público. Este é de uma importância extrema pois a dispensa de medicamento é o último contacto que o doente tem com um profissional de saúde antes de iniciar a terapêutica, sendo por isso fundamental um bom atendimento e aconselhamento ao utente, não devendo o farmacêutico limitar-se à cedência dos medicamentos ou outros produtos de saúde. É a capacidade de aconselhamento ao doente que diferencia o farmacêutico de outros profissionais de saúde.

Inicialmente comecei apenas por assistir aos atendimentos, tentando sempre captar os principais pontos do atendimento. Esta etapa foi importante pois aprendi como interagir com o utente, quais as perguntas indicadas a fazer em diferentes tipos de situações e o procedimento completo no aviamento de uma receita médica, sendo essencial adotar sempre uma atitude crítica para detetar possíveis erros de prescrição médica. Nesta etapa o apoio fornecido por todos os meus colegas da farmácia foi essencial, contando sempre com eles para qualquer dúvida que tivesse. Eles ensinaram-me o necessário para que adquirisse confiança e autonomia para os meus futuros atendimentos ao público.

Nesta primeira fase, em que assistia aos atendimentos feitos pelos meus colegas, tive também a oportunidade de me familiarizar com o menu de atendimento do Sifarma2000[®], tendo-me sido exemplificada cada funcionalidade do mesmo, sendo depois mais fácil adaptar-me quando comecei a realizar os atendimentos sozinha. O Sifarma2000[®] fornece uma ajuda complementar no atendimento uma vez que disponibiliza informação técnico-científica atualizada sobre os medicamentos, como as indicações terapêuticas, posologia, reações adversas, precauções, interações, entre outras, contribuindo para a otimização do aconselhamento farmacêutico.

Após algum tempo e quando já me sentia mais confiante nos meus conhecimentos comecei a realizar atendimentos sozinha. Nestes tentei sempre certificar-me que o meu aconselhamento era o mais indicado para o utente em questão, garantindo sempre que este sabia como proceder à toma ou aplicação do medicamento ou produto de saúde e realçando a importância da adesão à terapêutica. O atendimento foi sem dúvida a fase mais exigente e desafiante do meu estágio sentindo sempre necessidade de aperfeiçoar muito as minhas técnicas de comunicação, tentando também demonstrar sempre interesse e empatia pelo que os utentes me transmitiam. Foi essencial relembrar todos os conhecimentos adquiridos ao longo do curso e do estágio para tentar prestar os esclarecimentos mais corretos.

Os utentes, quando se dirigem à farmácia, fazem-no pelas mais variadas razões, sendo que uma delas é aviar receitas de medicamentos prescritos pelo seu médico. A dispensa de Medicamento Sujeito a Receita Médica (MSRM) é muito mais que a simples cedência dos medicamentos prescritos numa receita médica. O farmacêutico, como agente de saúde, tem a responsabilidade de executar todas as tarefas que dizem respeito ao medicamento, contribuindo para a melhoria da saúde pública e para a promoção da saúde.

Na Farmácia Figueiredo havia uma preocupação constante para que toda a informação necessária fosse disponibilizada ao utente e que este a compreendia de forma correta. Assim, fui sempre encorajada a perguntar ao utente se a medicação era habitual e a certificar-me sempre que este sabia para o que é que servia cada medicamento e como o tomar ou aplicar corretamente. Para isto muitas vezes utilizava métodos como escrever a posologia, a duração do tratamento e até a indicação de cada medicamento nas embalagens, procurando sempre que o utente adotasse uma correta adesão à terapêutica.

Alguns casos que merecem especial atenção devido a indicações particulares, são de referir, como o caso dos antibióticos, nos quais escrevia sempre na embalagem para tomar “até ao fim” e “sempre à mesma hora” mesmo que deixasse de sentir os sintomas. Outro caso refere-se à toma de alguns medicamentos em jejum como os Inibidores da Bomba de Protões (Omeprazol) que caso não seja respeitado o jejum perdem a sua ação terapêutica. Outros medicamentos, como anti-inflamatórios não esteroides (AINE's) têm de ser tomados sempre após as refeições, prevenindo assim a possível agressão gástrica.

Todos estes cuidados e atenção na cedência de medicamentos eram redobrados quando os utentes eram idosos, grávidas, hipertensos, diabéticos ou insuficientes renais dado que constituem grupos de risco.

Hoje em dia, com o aparecimento das receitas eletrónicas, o aviamento das mesmas é mais facilitado e evita também possíveis erros. O facto de as receitas virem com o Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM) permite saber todos os genéricos passíveis de serem cedidos, bem como todos os medicamentos de marca. Assim, esta propriedade ajudou-me muito em relação à fluidez e agilidade no atendimento.

Por outro lado, o aviamento de receitas manuais foi um grande desafio para mim. Nestas receitas tornava-se mais difícil perceber quais os medicamentos prescritos devido não só à caligrafia do médico que nem sempre era legível, mas também à minha falta de prática e conhecimento dos diversos medicamentos existentes, obrigando-me muitas vezes a pedir ajuda aos meus colegas. Sendo que muitos dos aspetos que têm de ser avaliados nestas

receitas, são automaticamente conferidos nas receitas eletrônicas, tornava-se muito mais fácil esquecer-me de verificar certos pormenores. Por essa razão, sempre que avia uma receita manual precisava de redobrar a minha atenção de modo a garantir que tudo era feito corretamente.

O atendimento ao público não se prende apenas com o aviamento de receitas médicas. O aconselhamento farmacêutico é uma atividade essencial na automedicação por parte dos utentes. A automedicação define-se como a utilização de MNSRM de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde.²

No uso de MNSRM para a prevenção ou tratamento de situações clínicas bem definidas e autolimitadas, a indicação farmacêutica torna-se uma área de extrema importância, permitindo ao farmacêutico intervir diretamente na escolha da medicação. Este deve fazê-lo sempre de acordo com as especificações estabelecidas para cada medicamento, alertando para o uso responsável e racional dos MNSRM, sempre com o objetivo de melhorar o estado de saúde do utente.

No aconselhamento farmacêutico é muito importante a interação com o utente. É essencial que adaptemos o nosso discurso consoante o tipo de utente que temos à nossa frente, moldando a nossa atitude às suas características, pois só assim é que este vai ter confiança em nós e seguir as indicações que lhe estamos a transmitir. É fundamental compreender exatamente qual a situação clínica presente para podermos prestar o melhor aconselhamento farmacêutico. Para isso, inicialmente é necessário criar um diálogo com o utente fazendo-lhe todas as perguntas necessárias para termos informação o mais completa possível. Devemos então avaliar a situação conjugando a observação dos sintomas presentes, a duração dos mesmos e a sua gravidade ou intensidade, não descurando outros eventuais problemas de saúde ou, inclusive, a toma de outros medicamentos. Por vezes a situação clínica não justifica medicação pelo que se devem aconselhar algumas medidas não farmacológicas que aliviem o problema. Noutros casos mais graves, em que um MNSRM não seria o suficiente, o melhor é mesmo aconselhar o utente a consultar um médico.

Na escolha de um MNSRM é importante ter em consideração as preferências do utente, como a forma farmacêutica, aumentando assim a adesão à terapêutica. Tal como no aviamento de receitas médicas, também aqui é essencial que o utente entenda para que serve o medicamento, como este vai ajudar a aliviar a sua situação, como deve proceder à sua toma e a duração do tratamento, bem como possíveis efeitos secundários relevantes.

Como farmacêuticos focados na saúde do doente, devemos solicitar a este que retorne posteriormente à farmácia de modo a avaliarmos a resposta à terapêutica (avaliar se o medicamento está a fazer o devido efeito ou, caso os sintomas persistam e não haja melhorias, devemos considerar a necessidade de alterar o esquema terapêutico do utente ou mesmo encaminhá-lo para um médico). Para além de verificar a resposta à terapêutica o pedido que o utente volte à farmácia cria um elo de proximidade entre o farmacêutico e o utente que em posteriores indicações farmacêuticas leva a uma maior confiança por parte do utente em relação ao que é dito pelo farmacêutico.

No aconselhamento farmacêutico deve-se ter em atenção a possibilidade do MNSRM poder mascarar sintomas, atrasar diagnósticos, bem como favorecer reações adversas a medicamentos (RAM's) e interações medicamentosas, sendo que com doentes polimedicados e crónicos, crianças, grávidas e mulheres em amamentação o cuidado extra deve ser uma prioridade.

O contacto com o utente durante o aconselhamento farmacêutico e também a dispensa de MSRMs foram sem dúvida a parte mais desafiante e gratificante do meu estágio. Foi nesta fase do meu estágio que senti que aplicava grande parte dos conhecimentos adquiridos ao longo dos 5 anos de formação académica, precisando também de possuir um conhecimento extenso acerca de todos os medicamentos e produtos disponíveis na farmácia.

As situações mais frequentes no decorrer do meu estágio foram essencialmente relacionadas com o sistema respiratório, nomeadamente sintomatologia associada a estados gripais e constipações como tosse, rouquidão, dores de garganta, congestão nasal e rinorreia. Situações clínicas relacionadas com o sistema digestivo também foram muito frequentes, de destacar a obstipação, diarreia, azia e enfartamento. Outras áreas também muito abordadas no decorrer do meu estágio foram dores musculares, enxaquecas, feridas superficiais, infeções fúngicas vaginais e onicomicoses.

2.1.4. HOMEOPATIA/FITOTERAPIA

Algo que destaca a Farmácia Figueiredo de muitas outras farmácias é a elevada quantidade de alternativas naturais e homeopáticas que esta oferece aos seus utentes, e sobre as quais tive oportunidade de aprofundar o meu conhecimento.

A homeopatia é uma medicina alternativa criada pelo médico alemão Samuel Hahnemann, embora remonte aos ensinamentos de Hipócrates. A palavra homeopatia deriva do grego *homoios* (semelhante) e *pathos* (doença) o que significa a cura da doença pelo semelhante.³ Assim, a homeopatia defende que uma substância capaz de produzir certos sintomas, será capaz de curar esses mesmos sintomas, em doses infinitesimais. Para isso são feitas sucessivas diluições a partir das matérias primas, que podem ser vegetais, animais ou minerais.⁴ Desta forma, o medicamento homeopático resultante mantém as suas propriedades terapêuticas específicas, perdendo gradualmente a sua toxicidade.⁴

A utilização de plantas com fins medicinais é a mais antiga forma de cuidados de saúde do mundo. Com o aumento do conhecimento das plantas foi possível utilizar certas propriedades destas para fins curativos. A fitoterapia é, portanto, um sistema terapêutico que se baseia na utilização de plantas medicinais para prevenir, atenuar ou curar certas doenças.

A homeopatia e fitoterapia são, portanto, alternativas terapêuticas que apresentam menos efeitos secundários, quando comparadas com as terapêuticas convencionais, podendo ser utilizadas para o tratamento, prevenção ou até como adjuvantes da terapêutica em diversos estados patológicos não graves, sendo particularmente relevantes em certas populações como idosos, crianças, grávidas e doentes polimedicados.

2.1.5. SERVIÇOS DISPONÍVEIS

Tendo em conta o presente enquadramento das farmácias comunitárias torna-se essencial que estas disponham de serviços que vão de encontro às necessidades dos utentes e que tenham como objetivo melhorar a qualidade de vida destes. Para além disso, estes serviços permitem que as farmácias assumam um papel cada vez mais importante na prevenção e promoção da saúde pública.

A Farmácia Figueiredo dispõe de vários serviços para os utentes nomeadamente a medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos como a tensão arterial, glicémia, colesterol total, HDL, triglicéridos e ácido úrico. Para além disso dispõe também de consultas de nutrição e de podologia.

Assim, devido à existência destes serviços e por me ter sido dada a oportunidade de realizar muitos deles, como a medição da pressão arterial, glicémia, colesterol total e triglicéridos considero este um ponto positivo do meu estágio

2.2. PONTOS FRACOS

2.2.1. DISPENSA DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES

Devido ao facto de a Farmácia Figueiredo estar localizada na Baixa de Coimbra, zona com bastantes toxicodependentes, é muito frequente o aparecimento de receitas de psicotrópicos e estupefacientes. O mais comum, a buprenorfina, medicamento utilizado como tratamento de substituição para a dependência de opiáceos era cedido nesta farmácia diariamente. Infelizmente, devido à natureza deste tipo de medicamentos e ao rigoroso controlo a que são submetidos, a sua cedência era feita apenas pela equipa técnica da farmácia. Contudo pude observar o processo da sua cedência sendo que, para isso, é necessário não só uma receita médica válida como também o Bilhete de Identidade ou o Cartão de Cidadão do adquirente de modo a verificar a sua identidade e permitir o preenchimento da totalidade dos seus dados no Sifarma2000[®]. Os dados do doente e do médico prescriptor são também campos de preenchimento obrigatório.

2.2.2. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Um medicamento manipulado é “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”, sendo uma fórmula magistral um “medicamento preparado em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina” e um preparado oficial um “medicamento preparado segundo indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, destinados a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço”.⁵

Com estes medicamentos é possível personalizar a terapêutica de cada doente de acordo com as associações e dosagens que serão mais benéficas para esse doente específico. Assim, na minha opinião, esta prática acaba por valorizar e distinguir a profissão farmacêutica.

Atualmente, devido ao contínuo desenvolvimento da Indústria Farmacêutica e à imensa variedade de medicamentos existentes no mercado, a preparação destes medicamentos tem vindo a diminuir, não justificando a preparação de manipulados em todas as farmácias de oficina.

Infelizmente, na Farmácia Figueiredo não é feita a prática da preparação de medicamentos manipulados, pelo que este constitui um ponto fraco do meu estágio.

2.2.3. FALTA DE TEMPO NOS ATENDIMENTOS

Na Farmácia Figueiredo, toda a equipa se preocupa em oferecer um atendimento de excelência a todos os utentes que entram na farmácia. Por vezes, esta prática é ameaçada quando, devido à elevada afluência de utentes, não nos é possível dispensar o tempo e atenção que gostaríamos. Por outro lado, nem todos os utentes entram na farmácia com a disponibilidade e humor necessário para que o seu atendimento seja de qualidade.

Durante o meu estágio apercebi-me de vários casos de utentes impacientes que não estavam dispostos a ouvir o aconselhamento do farmacêutico, que se mostravam indignados quando lhes era colocada alguma questão acerca do seu problema e cujo objetivo da sua ida à farmácia era simplesmente o de adquirir um determinado MNSRM, no menor tempo possível e que muitas vezes podia nem ser o mais indicado para a sua condição clínica.

Estas situações são um ponto fraco do meu estágio pois dificultaram a minha atividade como farmacêutica, sendo que podem também em risco a saúde dos utentes e são a causa de muitos problemas relacionados com a automedicação.

2.3. OPORTUNIDADES

2.3.1. FORMAÇÕES AO LONGO DO ESTÁGIO

A oportunidade de assistir a formações é de extrema importância para os farmacêuticos e demais profissionais de saúde. Devido ao contínuo progresso científico e tecnológico, novos produtos de saúde são lançados no mercado constantemente e assim, é necessária uma atualização permanente de conhecimentos. Estas formações mantêm os farmacêuticos e técnicos de farmácia atualizados em relação aos novos produtos e permitem que estes aprofundem o seu conhecimento sobre produtos já existentes no mercado, o que constitui uma mais-valia para o nosso aconselhamento ao público, sendo só assim possível evoluir e prestar um serviço de qualidade aos utentes.

Na Farmácia Figueiredo tive a oportunidade de assistir uma série de formações, as quais contribuíram para melhorar o meu conhecimento teórico relativo aos produtos da marca, não só à sua função, mas também à sua constituição e qual a melhor posologia. A maioria destas formações foram sobre áreas em que não me sentia muito à vontade para o aconselhamento farmacêutico, tendo sido por isso uma grande oportunidade para mim poder assistir às mesmas.

Tive a oportunidade de assistir às seguintes formações:

- PharmaNord, sobre o novo BioActivo Arroz vermelho® para a hipercolesterolemia;
- Aboca - lançamento do NeoBionacid® para azia e má digestão;
- PierreFabre, com a apresentação de várias gamas;
- Gideon Richter, sobre a contraceção oral sem estrogénios.

Em suma, todas estas formações a que tive oportunidade de assistir contribuíram para o aumento do meu leque de conhecimentos, e deram-me a oportunidade de conhecer mais aprofundadamente cada uma das marcas acima mencionadas e alguns dos seus produtos.

2.3.2. SISTEMA KAIZEN

O sistema *Kaizen* é um método de gestão que tem como principal objetivo a melhoria contínua. Inicialmente introduzido por Masaaki Imai em 1986, este sistema é hoje reconhecido como um importante pilar da estratégia competitiva, estando já implementado em várias organizações em mais de 30 países.⁶ Aplicado nos mais diversos sectores de atividade, este sistema adapta-se perfeitamente às farmácias comunitárias ajudando-as a aumentar a sua rentabilidade e produtividade.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de presenciar as primeiras mudanças resultantes da futura implementação deste sistema na Farmácia Figueiredo, apesar de, infelizmente, não ter testemunhado a implementação do sistema em si na farmácia.

Desde a reorganização de espaços, alteração da organização das gavetas de medicamentos, reavaliação dos medicamentos com mais rotatividade no piso do atendimento até à introdução de objetivos mensais, foram imensas as alterações efetuadas a que pude assistir.

2.3.3. TÉCNICA DO CROSS-SELLING

O *cross-selling* é uma técnica de *marketing* que se baseia na oferta ao consumidor de vários produtos complementares ao que está a ser adquirido por este. A sinergia entre os vários produtos traduz-se em melhores resultados e, conseqüentemente numa maior satisfação das necessidades do consumidor. Para utilizar esta técnica é necessário ter um conhecimento extenso dos vários produtos que podem ser utilizados para cada situação específica e como a sua combinação pode beneficiar o utente, demonstrando-lhe ao mesmo tempo preocupação e vontade de ajudar.

Na Farmácia Figueiredo aprendi imenso sobre esta técnica com toda a equipa, tendo observado imensas vendas cruzadas e, tendo realizado algumas eu mesma.

2.3.4. IMPLEMENTAÇÃO DA NOVA RECEITA ELETRÓNICA

Em 2013, com a instituição da Receita Eletrónica Materializada, iniciou-se um projeto que tinha como principal objetivo privilegiar a utilização de meios eletrónicos nos serviços do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e conseqüentemente a substituição gradual da receita em papel. No dia 1 de abril de 2016 foi introduzida no SNS uma nova forma de prescrição, a prescrição eletrónica por via desmaterializada denominada de Receita Sem Papel (RSP).

A introdução desta nova receita coincidiu com o meu estágio, pelo que tive a oportunidade de observar em primeira mão a sua implementação, aprendendo a par com meus colegas de equipa como esta funcionava e as principais diferenças desta em relação à receita eletrónica em vigor até a data, a materializada.

A RSP difere em vários aspetos da receita materializada podendo a farmácia ter acesso a esta a partir de um guia de tratamento cedido ao utente pelo médico prescriptor, do Cartão de Cidadão do utente ou até através do número da prescrição e do código de acesso da receita, muitas vezes apresentado sob a forma de uma mensagem ou de um e-mail enviado para o telemóvel do utente.

O guia de tratamento é um documento pessoal e intransmissível pelo que não deve ser deixado na farmácia. Para além da denominação comum internacional (DCI) da substância ativa, forma farmacêutica, dosagem, apresentação, quantidade e posologia dos medicamentos prescritos, este guia é também constituído pelo número da prescrição, pelo código matriz, pelo código de acesso e dispensa e pelo código do direito de opção, contendo também a informação sobre os preços de medicamentos comercializados que cumpram os critérios da prescrição.⁷

Cada medicamento corresponde a uma linha de prescrição, apresentando esta também a validade para o aviamento do respetivo medicamento.⁷ Neste documento é permitida a prescrição de diferentes tipologias de medicamentos que anteriormente precisavam de receitas separadas. É permitido, em cada linha de prescrição, um máximo de duas embalagens de um medicamento ou produto de saúde. No caso de embalagens unitárias são permitidas até 4 embalagens por linha de prescrição e nos medicamentos de uso crónico, estes podem coexistir com outros medicamentos, com um limite máximo de seis embalagens por receita.⁷

Uma grande vantagem da RSP é que o utente não precisa de obter todos os medicamentos prescritos de uma só vez podendo fazê-lo em momentos diferentes e até em diferentes farmácias.

Com a implementação deste novo sistema surgem sempre dúvidas acerca do seu funcionamento tanto por parte dos utentes como por parte dos farmacêuticos e técnicos de farmácia. Sendo que a informação que nos foi transmitida (a mim e aos meus colegas) acerca desta nova receita foi extremamente limitada, tornou-se essencial obtermos informações mais profundas de modo a conseguirmos esclarecer da melhor maneira as várias questões postas pelos utentes. Muitos destes, principalmente os mais idosos, por não terem sido devidamente esclarecidos pelo seu médico ou por não terem percebido corretamente a informação que lhes foi transmitida apresentavam muitas dúvidas.

Era bastante habitual os utentes quererem levantar os medicamentos todos de uma só vez desconhecendo que o podiam fazer em diferentes alturas, o que levava a que no final do atendimento ficassem surpresos pelo elevado valor a pagar. Tentava sempre explicar que com esta nova receita era possível ser prescrito um número bastante superior de embalagens em relação à receita anterior de modo a que não tivessem de andar com vários papéis e que o seu objetivo era que fossem levantando a medicação à medida que iam precisando, podendo fazê-lo até em diferentes farmácias.

Outra dúvida bastante habitual era acerca da validade da prescrição que agora se situa na guia de tratamento em cada linha de prescrição para os diferentes medicamentos, podendo a mesma receita apresentar medicamentos com validade de 30 dias e outros, de uso crónico, com validade de 6 meses.

Devido à elevada quantidade de embalagens prescritas na mesma receita os utentes mostravam-se também um pouco confusos em relação às que já tinham adquirido e aquelas que ainda faltava levantar. Por essa razão escrevia sempre na sua guia de tratamento, em cada linha de prescrição, as embalagens que ainda não tinham sido levantadas, de modo a diminuir este tipo de confusões.

Para além destas pequenas dúvidas e confusões, reforçava sempre a ideia de que a guia de tratamento não era para deixar na farmácia e que a deviam guardar cuidadosamente de modo a não a perder.

Apesar deste novo sistema ser bastante simples e fácil de compreender, existem alguns pormenores que tornam um pouco menos prático o atendimento, como por exemplo

o facto de o código do direito de opção ter de ser digitado manualmente em vez de poder ser lido pelo respetivo código de barras ou o facto da elevada quantidade de embalagens tornar um pouco mais confusa a seleção no Sifarma2000® dos medicamentos a aviar. Para além disto o sistema Sifarma2000® bloqueava algumas vezes com este novo tipo de receitas, o que dificultava e atrasava os atendimentos. Outra situação que penso ser um pouco problemática é o aviamento da RSP no caso de falência de sistema na farmácia, apesar se ser vantajoso a existência de um procedimento para estes casos. Nestas situações é possível o aviamento da RSP através do código matriz, código presente no guia de tratamento que permite à farmácia aceder à prescrição, bem como verificar a autenticidade e integridade da receita, em modo offline.⁷ A leitura deste código implica que as farmácias apresentem dispositivos leitores de 'QR code' o que acarreta alguns custos financeiros. Para além disso a dispensa nestas situações é apenas possível de uma só vez e numa única farmácia, sendo que a dispensa de medicamentos contendo substâncias estupefacientes ou psicotrópicas é proibida.

2.4. AMEAÇAS

2.4.1. LOCALIZAÇÃO DA FARMÁCIA

Apesar de ter classificado a localização da Farmácia Figueiredo como um ponto forte, por esta se situar numa zona bastante movimentada, considero também que outros fatores externos façam com que a sua localização seja também uma ameaça para o sucesso da farmácia.

Acontece que esta zona está densamente ocupada por farmácias, encontrando-se uma grande quantidade delas em extrema proximidade da Farmácia Figueiredo. Assim, a competitividade pelo mercado de clientes torna-se mais acentuada, principalmente no que diz respeito a utentes que não apresentam uma farmácia regular, que se encontram de passagem ou turistas. Como tal, a necessidade de apresentar conhecimentos diversificados que consigam abranger as mais diversas situações que possam surgir durante um atendimento e a capacidade de realizar atendimentos personalizados é fulcral.

2.4.2. RUTURAS DE STOCKS E ALTERAÇÕES DE PREÇO

Durante os diversos atendimentos que realizei, houve algumas situações que dificultaram o meu desempenho enquanto farmacêutica. Entre elas, o facto de haver medicamentos esgotados a nível nacional e as alterações de preços dos medicamentos. Essas situações são externas à farmácia e como tal, esta não pode ser responsabilizada por elas. No entanto muitas vezes tal não é assim percecionado pelos utentes, que nos culpabilizam.

As ruturas de stocks a nível nacional tornam-se situações bastante desconfortáveis para os farmacêuticos uma vez que, muitas vezes os utentes ficam impedidos de continuar a sua terapêutica, não tendo o farmacêutico possibilidade de remediar esta situação. O descontentamento do utente perante esta situação acaba por se refletir na maneira como interagem connosco, dificultando o diálogo e constituindo um desafio para a continuação do bom desempenho de qualquer farmacêutico. É sempre importante confirmar com todos os fornecedores a falta do medicamento, para que o utente entenda que todos os esforços estão a ser feitos e que a situação ultrapassa a farmácia.

No caso de MNSRM, cabe aos farmacêuticos aconselharem o utente de alternativas possíveis de modo a que este não tenha de descontinuar a medicação, e no caso de o medicamento ser sujeito a receita médica, é sempre importante encaminhar o utente ao seu médico para que este lhe possa arranjar alguma alternativa terapêutica.

A mudança de preços de medicamentos foi algo com que me deparei várias vezes no decorrer do meu estágio. Esta situação por vezes levantava alguns problemas no atendimento quando, utentes já habituados a pagar certo valor pela medicação se deparavam com um aumento do seu preço. Quando tal acontecia muitas vezes levava a um sentimento de revolta por parte do utente que por vezes era difícil de superar. Apesar disto, na maior parte das situações fui capaz de explicar aos utentes a razão destas alterações de preço fazendo-os compreender de que a farmácia não era responsável por esta situação.

2.4.3. VENDA DE MNSRM FORA DAS FARMÁCIAS

Outra grande ameaça no mundo da farmácia que, de certa forma, senti no decorrer do meu estágio, foi o facto de os MNSRM poderem ser vendidos fora das farmácias. Nestes locais os preços dos MNSRM são mais competitivos e, por isso mais apelativos para o utente. Isto leva a que muitos dos consumidores prefiram realizar as suas compras nestes estabelecimentos, em detrimento das farmácias.

Frequentemente, estes locais carecem de profissionais devidamente qualificados para prestar um correto aconselhamento farmacêutico, levando a um aumento dos problemas relacionados com o medicamento, que seriam evitáveis se fosse dada uma indicação farmacêutica correta. Também a falta de informação essencial aquando da cedência de medicamentos nestes locais, vistos pelo utente como locais de venda e não como locais onde se prestam cuidados de saúde, leva a que, cada vez mais os utentes façam uma automedicação irresponsável, não respeitando o uso correto e racional dos medicamentos.

Assim, podemos concluir que a venda de MNSRM e produtos de saúde fora das farmácias, para além de ser uma ameaça no mundo da farmácia, representa também um risco acrescido para o utente associado à toma desses mesmos medicamentos ou produtos de saúde.

2.4.4. NOVA MENTALIDADE DOS CONSUMIDORES

Atualmente, com o crescente aumento na facilidade de difusão da informação muitos dos utentes que aparecem na farmácia apresentam-se muito melhor informados, mais exigentes, mais conscientes e sobretudo muito mais desconfiados. Esta nova mentalidade dos consumidores torna o aconselhamento farmacêutico muito mais difícil pois nem sempre os nossos conselhos são vistos pelo utente como uma tentativa de ajuda com o objetivo da melhoria do seu estado de saúde.

Com o aumento da publicidade dos MNSRM e com a facilidade que o utente tem de ir à internet fazer o seu próprio autodiagnóstico é cada vez mais frequente este ir à farmácia já com certezas acerca do seu diagnóstico e do medicamento que tem de tomar para melhorar a sua situação.

Como me foi ensinado na Farmácia Figueiredo e como penso ser o meu dever enquanto farmacêutica, sempre que um utente entrava na farmácia a pedir um produto ou MNSRM específico eu tentava recolher mais informação de modo a garantir que aquele produto era o mais indicado para a sua situação. Perguntava se o medicamento era para consumo próprio, se tinha sido aconselhado pelo seu médico ou farmacêutico e se já o tomava habitualmente para aquela situação. Por vezes estas questões não eram bem-recebidas pelo utente, que por estar já decidido, não se mostrava nada recetivo para as responder, desconfiando que eu lhe quisesse vender algo mais caro ou que simplesmente lhe estava a dificultar a compra.

Estas situações limitam muito a atividade do farmacêutico e, apesar de ter tentado sempre explicar da melhor maneira que as informações que estava a tentar recolher eram para o seu benefício e de modo a garantir que a terapêutica que levava era a mais indicada e com melhores resultados, isto nem sempre era possível. Assim penso que também é necessário que o farmacêutico se adapte a esta nova realidade e que perceba, tendo em conta o perfil de utente que se encontra à sua frente, que por vezes não é possível alterar a sua decisão.

3. CONCLUSÃO

O Estágio Curricular teve um papel fundamental no meu desenvolvimento enquanto futura farmacêutica tendo-me permitido aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do curso na prática profissional assim como adquirir muitos novos conhecimentos fundamentais para o meu futuro. Para além dos conhecimentos teóricos e práticos que adquiri, este estágio contribuiu imenso para o desenvolvimento das minhas competências sociais, nomeadamente no relacionamento com os utentes e também com todos os meus colegas de equipa. Em relação a estes últimos, não poderia deixar de referir a espetacular equipa que integrei, tendo esta sido fundamental tanto para a minha aprendizagem como para a minha motivação e gosto pela profissão.

Este estágio permitiu-me também perceber o quão essencial é que o farmacêutico se mantenha atualizado técnico-cientificamente de modo a conseguir responder às necessidades individuais do utente da melhor maneira possível.

Com este estágio consegui ter uma melhor perceção do mercado de trabalho e do que significa ser farmacêutico nos dias de hoje, consciencializando-me da responsabilidade que esta profissão acarreta. O farmacêutico tem um papel fundamental na sociedade, pois para além da dispensa e promoção do uso racional de medicamentos, assegura também a educação para a saúde, a prevenção da doença e, acima de tudo, a melhoria da qualidade de vida dos utentes, sendo o utente o ponto-chave e fundamental de toda a atividade farmacêutica, tendo sempre como valor máximo o bem-estar do mesmo.


Foi uma experiência verdadeiramente desafiante, onde o contacto com o utente e a contribuição para a melhoria da sua qualidade de vida são motivos de grande satisfação pessoal. Para muitos a farmácia é o local onde podem procurar ajuda, confiando nos farmacêuticos quer para lhes prestarem informações ou conselhos sobre algo que estão a sentir quer apenas para receberem uma palavra amiga. Deste modo aprendi a importância de saber ouvir aquilo que os utentes têm para nos transmitir e tentar ajudá-los sempre da melhor maneira possível pois toda a confiança que depositam em nós só deve ser correspondida com um serviço de excelência.

Em suma, o estágio em farmácia comunitária foi extremamente enriquecedor tanto a nível profissional como a nível pessoal, podendo afirmar que o acabo com grande motivação para ingressar no mundo do trabalho e com a vontade de melhorar e aperfeiçoar cada vez mais as minhas capacidades.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ORDEM DOS FARMACÊUTICO. Farmácia Comunitária. [Acedido a 7 de junho de 2016]. Disponível na Internet: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebInst_09/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1909
2. Despacho 17690/2007 de 23 de julho. Diário da República, 2ª Série, nº154, 22849-22850. [Acedido a 20 de junho de 2016]. Disponível na Internet: https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_I/011-DI_Desp_17690_2007.pdf
3. KTB. Homeopatia Pediátrica. [Acedido a 12 de junho de 2016]. Disponível na Internet: <http://www.ktb.pt/pt/produtos/homeopatia-pediatrica>
4. BOIRON. O medicamento homeopático. [Acedido a 12 de junho de 2016]. Disponível na internet: <http://www.boiron.pt/produtos9.asp>.
5. Decreto-Lei n. °95/2004, de 22 de abril. Diário da República. 1ª Série, N° 95 (2004), 2439-2441. [Acedido a 1 de julho de 2016]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/067-A-DL_95_2004.pdf
6. KAIZEN INSTITUTE. O que é Kaizen? [Acedido a 10 de julho de 2016]. Disponível na internet: <https://pt.kaizen.com/quem-somos/significado-de-kaizen.html>
7. Portaria 224/2015 de 27 de julho. [Acedido a 15 de julho de 2016]. Disponível na Internet: <https://dre.pt/application/conteudo/69879391>

5. ANEXO

	Indicação	Pequeno almoço	Almoço	Jantar	Deitar
 Valsartan 160mg	Tensão arterial				
Venlafaxina 75mg	Sistema Nervoso				
Alprazolam 0,5mg	Sistema Nervoso				
Metformina 850mg	Diabetes				
Aspirina 100mg	Sangue				
Atorvastatina 20mg	Colesterol				
Insulina Humalog mix 25	Diabetes	34	30	28	
Timolol + Dorzolamida 5/20	Olhos				
Ben-u-ron 500mg	Dor	em SOS		em SOS	