



Mauro Viola da Costa

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Relatório de Estágio realizado no âmbito da unidade curricular Estágio Curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.^a Joana Coragem e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

julho, 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA



FFUC FACULDADE DE FARMÁCIA
UNIVERSIDADE DE COIMBRA

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Mauro Viola da Costa

Julho de 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Relatório de Estágio realizado no âmbito da unidade curricular Estágio Curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.^a Joana Coragem e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

O Estagiário

A Orientadora

Mauro Viola da Costa

Dr.ª Joana Coragem

Eu, Mauro Viola da Costa, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010146074, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular 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, 15 de Julho de 2016

(Mauro Viola da Costa)

Agradecimentos

Um agradecimento muito especial à Dr^a Joana Coragem e restante equipa técnica, Héber Santos, Tânia Gouveia e Fátima Mengo, pelo empenho, disponibilidade, e paciência para me orientarem, ajudarem e apoiarem no decorrer do Estágio Curricular.

Um agradecimento muito especial também à minha família, em particular aos meus pais, pelo esforço, carinho e apoio incondicional que me deram ao longo deste meu percurso académico, e por me permitirem ter tido os melhores anos da minha vida.

Agradeço também aos meus amigos por estarem sempre presentes, e por tornarem a minha vida académica uma etapa inesquecível.

À Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, por todos os ensinamentos ao longo do meu percurso académico, um muito obrigado.

Índice

Abreviaturas.....	2
1. Introdução.....	3
2. Farmácia Gaspar.....	4
3. Análise SWOT	5
3.1. Pontos Fortes.....	5
3.1.1. Ambiente e equipa técnica da Farmácia Gaspar	5
3.1.2. Organização espacial e de tarefas da farmácia	6
3.2. Pontos Fracos	8
3.2.1. Atendimento ao público.....	8
3.2.2. Nomes comerciais VS Princípios ativos.....	8
3.2.3. MNSRM, dermocosméticos e produtos veterinários.....	9
3.2.4. Receituário	9
3.3. Oportunidades.....	10
3.3.1. Localização da farmácia	10
3.3.2. Receita Sem Papel (RSP)	10
3.3.3. Manipulados	11
3.3.4. Formações.....	11
3.3.5. Alargamento de Serviços Prestados	12
3.4. Ameaças	12
3.4.1. Localização próxima de outras farmácias/parafarmácias.....	12
3.4.2. Alteração de preço dos Medicamentos Sujeitos a Receita Médica.....	13
3.4.3. Crise económica e futuro farmacêutico.....	14
4. Conclusão.....	14
5. Referências bibliográficas	15

Abreviaturas

ADM:	Assistência na Doença aos Militares
DCI:	Denominação Comum Internacional
EC:	Estágio Curricular
FG:	Farmácia Gaspar
ISEC:	Instituto Superior de Engenharia de Coimbra
MICF:	Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
MNSRM:	Medicamento Não Sujeito a Receita Médica
MSRM:	Medicamento Sujeito a Receita Médica
PVP:	Preço de Venda ao Público
RAM:	Reações Adversas ao Medicamento
RSP:	Receita Sem Papel
SAMS:	Serviço de Assistência Médico Social
SNS:	Sistema Nacional de Saúde
SWOT:	Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats
USF:	Unidade de Saúde Familiar

I. Introdução

O Farmacêutico é um profissional de saúde especializado no medicamento, que deve promover o bem estar do doente e da população em geral, ao aconselhar/informar e promovendo o direito a tratamentos adequados com qualidade, eficácia e segurança. Para tal, deve pôr o bem-estar do doente acima dos seus interesses pessoais e/ou comerciais (*A Profissão Farmacêutica na Área da Farmácia Comunitária*, [s.d.]).

Para o Farmacêutico poder prestar serviços de qualidade e promover a saúde pública, deve ter em mente a responsabilidade da profissão que exerce, e manter-se sempre informado e atualizar as suas capacidades técnicas e científicas, de forma a desempenhar as suas obrigações profissionais, pois cada vez mais a população depende do medicamento, e está informada sobre estes (*A Profissão Farmacêutica na Área da Farmácia Comunitária*, [s.d.]).

A profissão farmacêutica não se confina apenas à dispensa do medicamento, ela está envolvida desde o fabrico até à sua distribuição e aos aconselhamentos/cuidados farmacêuticos na dispensa e pós-dispensa do medicamento (*A Profissão Farmacêutica na Área da Farmácia Comunitária*, [s.d.]).

Este contacto e aconselhamento profissional e de qualidade para com a população na dispensa e pós-dispensa do medicamento levou a um aumento da confiança e reconhecimento da profissão farmacêutica por parte da sociedade, levando a que as pessoas procurem primeiro os conselhos/cuidados farmacêuticos em detrimento de outros profissionais de saúde, como exemplo médicos e enfermeiros, o que demonstra a importância de uma constante atualização de conhecimentos, para uma correta e eficaz resposta ao problema apresentado pelo utente e consequente resolução satisfatória.

O Estágio Curricular (EC) em farmácia comunitária é a derradeira etapa do percurso académico do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) e desempenha um papel importante na consolidação e aplicação dos conhecimentos adquiridos neste. O estágio em farmácia comunitária tem um papel importante no nosso futuro como farmacêuticos, pois contamos com o apoio da equipa técnica que nos orienta/acompanha durante a realização do mesmo.

O presente relatório vai ter como estrutura uma análise SWOT, uma ferramenta que tem como objetivos identificar os pontos fortes (S) e pontos fracos (W), as oportunidades (O) e as ameaças (T), que serão descritos mais à frente.

Este relatório descreve o estágio curricular realizado desde o dia 11 de Janeiro a 24 de Maio, sob a orientação da Dr^a Joana Coragem, com a duração de 810 horas.

2. Farmácia Gaspar

A Farmácia Gaspar (FG) está situada em Coimbra, na Rua Carlos Seixas, próxima do Bairro Norton de Matos e do Vale das Flores, e conta com muitos anos de serviço à comunidade destas zonas, e não só, pois está inserida numa grande zona populacional e comercial. A FG encontra-se próxima do Centro de Saúde Norton de Matos, Unidade de Saúde Familiar (USF) Briosa, Coimbra Shopping e Instituto Superior de Engenharia de Coimbra (ISEC), uma localização privilegiada que lhe permite ter uma afluência de utentes destas instituições, sendo assim uma farmácia de referência para a comunidade.

A Farmácia Gaspar tem o horário de funcionamento das 9h às 20:30 de Segunda-Feira a Sexta-Feira e das 9h às 14h aos Sábados, permitindo assim aos utentes um largo horário para satisfazerem as suas necessidades durante a semana e ao Sábado, mesmo num horário mais limitado. Para além deste horário fixo durante a semana, a FG realiza serviço permanente (24h) periodicamente, podendo satisfazer assim as necessidades da população a qualquer horário nestes dias, segundo Decreto-Lei n.º 7/2011, de 10 de Janeiro (*Decreto-Lei n.º 7/2011, de 10 de Janeiro, [s.d.]*).

Em relação à infraestrutura da Farmácia Gaspar, esta é constituída pela sala de atendimento ao público, gabinete do utente, área de armazenamento de medicamentos, área de receção e gestão de encomendas, zona de laboratório, escritório da direção técnica, uma divisão comum para guardar os pertences pessoais e instalações sanitárias (*Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária., [s.d.], Deliberação n.º 2473/2007, de 28 de Novembro, [s.d.]*).

A Farmácia Gaspar é constituída por uma equipa técnica de 4 elementos, dos quais 2 são farmacêuticos, e a direção técnica é levada a cabo pela Dr^a Leonor Coragem, com o auxílio da Dr^a Joana Coragem. Esta equipa é jovem, dinâmica e experiente, o que permite um bom funcionamento e uma prestação de serviços de qualidade para os utentes, e um bom ambiente para realização do EC.

3. Análise SWOT

Uma análise SWOT, acrónimo das palavras inglesas *Strengths* (Pontos fortes), *Weaknesses* (Pontos fracos), *Opportunities* (Oportunidades) e *Threats* (ameaças), permite elaborar um apanhado das questões internas (Pontos fortes e Pontos fracos) e das questões externas (Oportunidades e Ameaças) de um projeto pessoal ou de uma empresa, de modo a estabelecer estratégias e prioridades de gestão, consoante o ambiente em que a pessoa/empresa em análise se enquadra, de modo a melhorar o seu desempenho/funcionamento, tornando-se mais eficiente e competitiva (*Como fazer uma análise SWOT da sua empresa*, [s.d.]). Eficiência e competitividade, nos dias de hoje são a chave para o sucesso a nível pessoal/empresarial, devido à cada vez maior oferta em todas as áreas, nomeadamente na área farmacêutica.

Deste modo, este relatório vai apresentar a minha perspetiva sobre o tempo que estagiei na FG, sob a forma de análise SWOT, em que vou abordar os Pontos fortes, Pontos fracos, Oportunidades e Ameaças com que me deparei e identifiquei ao longo das 810h de estágio.

3.1. Pontos Fortes

3.1.1. Ambiente e equipa técnica da Farmácia Gaspar

Um dos pontos fortes do meu EC na Farmácia Gaspar foi poder conviver e aprender num ambiente saudável e amigável com uma equipa jovem e dinâmica.

Toda a equipa técnica, sem exceção, tem boa disposição aliada aos seus conhecimentos científicos e experiência, o que faz com que as relações interpessoais tanto estagiário-equipa técnica, como equipa técnica-utentes, sejam um ponto forte da FG. O principal objetivo de toda a equipa técnica é o bem-estar da população e a prestação de serviços de qualidade aliados a boa disposição. Esta forma de estar por parte da equipa da FG reflete-se na fidelização de novos clientes e manutenção de clientes habituais, pois estes sentem confiança nos serviços prestados.

O bom ambiente durante o estágio, principalmente de início, em que me integraram imediatamente, ajudou a “quebrar o gelo” e poder ter o à vontade para expor dúvidas, mesmo

algumas parecendo descabidas, fazendo com que o meu processo de aprendizagem e adaptação tenha sido proveitoso e positivo.

3.1.2. Organização espacial e de tarefas da farmácia

Em relação à infraestrutura e organização da Farmácia Gaspar, esta é constituída pela sala de atendimento ao público, ampla, com paredes envidraçadas de grandes dimensões, dando luminosidade e visibilidade apelativa à farmácia, fator importante, pois é a primeira área de contacto entre o utente e a farmácia. A sala de atendimento ao público possui 3 balcões e está cuidadosamente organizada em variadas secções, como dermocosmética, secções relacionadas com maternidade, produtos buco-dentários, entre outros. Para além disso, existem gôndolas e lineares apelativos que vão sendo remodelados periodicamente, consoante as épocas do ano, de modo a cativar a atenção dos utentes enquanto estes aguardam a sua vez para serem atendidos.

A FG possui um gabinete do utente, uma divisão mais recatada, que serve para aconselhar e deixar os utentes mais à vontade para exporem as suas dúvidas/problemas, de forma mais individualizada e para prestar alguns dos serviços disponíveis, como medição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos (colesterol total, triglicéridos, tensão arterial e glicémia). Durante o EC tive a oportunidade de medir parâmetros fisiológicos e biológicos no gabinete do utente, na maioria dos casos, a pessoas com alguma idade, e sem dúvida que foi uma experiência extremamente enriquecedora, tanto a nível farmacêutico como a nível pessoal, pois cada utente, à sua maneira, me trazia algum ensinamento a reter aliado à simpatia e agradecimento pelo serviço prestado.

A zona de receção e gestão de encomendas situa-se numa zona inacessível ao público, e foi onde realizei a minha primeira tarefa deste EC, ao dar entrada dos medicamentos provenientes dos distribuidores, analisando as embalagens, as suas validades, os seus preços e alterando-os, se necessário, consoante fossem medicamentos de venda livre ou com preço de venda ao público (PVP) fixo, sendo estes PVPs regulados pelo INFARMED. Esta tarefa deu-me o primeiro contacto com os medicamentos e permitiu que começasse a associar a sua substância ativa (denominação comum internacional-DCI), que me era mais familiar pelas unidades curriculares do MIFC, com o nome comercial e com a sua ação farmacológica, de modo a interiorizar mais conhecimentos e preparar o futuro atendimento ao público. Ainda nesta zona de receção e gestão de encomendas, existia uma zona para conferir o receituário,

onde analisávamos se as receitas se encontravam válidas quanto a data, assinatura do médico, exceções presentes, entre outras coisas. Nesta fase de análise do receituário, apercebi-me que existiam distintos planos de comparticipação, que não me eram familiares, e que estes existiam em diversas situações, como em doenças gastrointestinais, alzheimer, entre outras. Para além disso, existiam comparticipações especiais/protocolos com certas entidades como Serviços Assistência Médico-Sociais (SAMS), por exemplo para bancários, ou a Assistência na Doença aos Militares (ADM), em que tinha de ter outros cuidados, como fotocopiar cartões de beneficiários e pôr números de beneficiário. Estes cuidados eram realizados de modo a não haver erros no receituário e à FG não ter receitas devolvidas por erros que deveriam ser detetados na verificação, tendo assim a atribuição das respetivas comparticipações a que tem direito. Quando analisava o receituário e o organizava por lotes para posterior faturação, tinha sempre em mente a análise dos próprios medicamentos/DCI que constavam nas receitas de modo a interiorizar os seus nomes e ações farmacológicas, de novo, para me preparar para futuros aconselhamentos e rapidez de associação no atendimento ao público.

A zona de armazenamento de medicamentos também numa zona inacessível ao público, em que estes estão cuidadosamente organizados por forma farmacêutica, como por exemplo, comprimidos num local próprio, medicamentos psicotrópicos num local fechado, e medicamentos sujeitos a armazenamento específico, como os de armazenamento a temperaturas baixas, num frigorífico presente na zona de armazenamento.

A zona do laboratório para a preparação de medicamentos manipulados estava situada na parte traseira da farmácia, onde se preparavam os manipulados, um ponto que irei abordar mais à frente neste relatório.

A organização espacial e de tarefas na FG foi um ponto positivo que me ajudou muito durante o estágio. A nível espacial, como a farmácia estava bem organizada e a localização de cada forma farmacêutica definida, adquiri autonomia para ir buscar grande parte dos medicamentos que me eram solicitados, tanto pelos utentes como pela equipa técnica, o que me encorajou e deu autoconfiança durante o estágio. A nível de tarefas, a evolução sequencial definida e bem conseguida das tarefas que me foram incumbidas ao longo do estágio, por parte da equipa técnica, ajudou-me a preparar para o meu futuro como farmacêutico. Assim, a organização espacial e de tarefas ao longo do estágio, ajudou-me bastante na adaptação à realidade do mundo do trabalho, uma vez que este estágio foi o primeiro contacto na área da farmácia comunitária. De início ia um pouco assustado e com medo de falhar na execução das tarefas que me fossem atribuídas, mas consegui superar essa barreira.

3.2. Pontos Fracos

3.2.1. Atendimento ao público

O atendimento ao público e a construção da relação farmacêutico-utente, acaba por ser das vertentes mais importantes no papel do farmacêutico na farmácia comunitária. Esta importância deve-se ao elo de ligação farmacêutico-medicamento-utente tanto na parte científica, aconselhamento e cedência de medicação correta, como na parte pessoal, pois os utentes ao serem atendidos por um profissional simpático e informado, sentem a confiança necessária para haver *compliance* na toma do medicamento e ligação à farmácia/farmacêutico, “amealhando” assim clientes habituais.

De início, quando comecei a atender ao público, senti insegurança e falta de confiança em relação aos meus conhecimentos, apesar de muitas vezes saber sobre o assunto que os utentes procuravam informação. Tinha receio de errar, tanto a nível científico, por exemplo no aconselhamento de posologias consoante a dosagem de fármacos (ex. ibuprofeno, entre outros), como a nível informático, no programa Sifarma 2000®, por não dominar alguns pormenores neste, como a inserção de exceções que inclui as exclusividades dos medicamentos quando os médicos prescritores querem um medicamento em específico, no caso das receitas manuais. Mas ao longo do EC fui ganhando à vontade com os variados casos que foram aparecendo, conseguindo contrariar a falta de confiança inicial e enriquecer os meus conhecimentos, demonstrando assim, cada vez mais confiança aos utentes na dispensa e aconselhamento farmacêutico.

3.2.2. Nomes comerciais VS Princípios ativos

Ao longo do MICEF, no âmbito das unidades curriculares, fomos abordando uma panóplia de fármacos. No entanto, estes eram lecionados e apresentados sob a forma de princípio ativo, o que dificultou a tarefa de dispensa e aconselhamento farmacêutico no momento do atendimento ao público, acabando assim, por demonstrar falta de confiança e dar má imagem profissional aos utentes.

Muitas vezes, ao analisar as receitas apresentadas pelos utentes, não conseguia associar o medicamento prescrito ao seu princípio ativo e à sua ação farmacológica.

Para combater essa dificuldade, por iniciativa própria e aconselhamento da equipa técnica da FG, como já foi referido acima, ao dar entrada das encomendas dos medicamentos e ao conferir o receituário, fui associando os nomes comerciais aos princípios ativos e às suas ações farmacológicas, com o auxílio do programa informático Sifarma 2000® e do Prontuário Terapêutico, alargando assim os meus conhecimentos nesta área crítica da Farmácia Comunitária.

Não deixo de salientar o constante apoio e transmissão de conhecimentos dados por parte de toda a equipa da FG durante o atendimento ao público, quando me surgiam dúvidas, sobre a minha lacuna entre nomes comerciais e princípios ativos, bem como sobre qualquer outro tema.

3.2.3. MNSRM, dermocosméticos e produtos veterinários

Apesar de conhecer e até já ter utilizado alguns dos MNSRM, dermocosméticos e produtos veterinários disponíveis na FG, a maioria destes com que fui contactando durante o EC, foram uma dificuldade encontrada, pois os meus conhecimentos nestas gamas de produtos eram muito supérfluos e insuficientes para o aconselhamento farmacêutico aos utentes e posterior cedência.

Ao longo do tempo fui melhorando neste aspeto, pois fui conhecendo e indicando corretamente certos produtos aos utentes, aquando das suas necessidades e dúvidas, mas senti que foi um dos aspetos mais negativos do meu EC.

3.2.4. Receituário

Ao iniciar a fase de atendimento ao público, o receituário era eletrónico, o que facilitava o atendimento e minimizava erros de cedência de medicação, mas em diversas situações, como prescrição médica no domicílio ou falência informática, tinha de realizar o atendimento pelo método tradicional, o que levou a uma série de dificuldades. Estas dificuldades relacionavam-se com um tema acima referido, no qual eu tinha poucos conhecimentos: os diversos planos de comparticipação. Ao realizar o atendimento pelo método tradicional, não estava à vontade com os planos de comparticipação especiais, como as receitas com portarias especiais para alzheimer ou doenças inflamatórias intestinais (*Dispensa em Farmácia Oficina- Planos de Comparticipação especiais, [s.d.]*), o que me suscitava dúvidas, pois não estava familiarizado com

estes casos e como os realizar no sistema informático. Estas dúvidas levaram a uma série de erros, que tinham muitas vezes de ser corrigidos pelos elementos da equipa técnica, o que quebrava o meu rendimento e o deles, por algumas vezes terem de deixar de estar tão atentos ao utente que atendiam, para me prestar auxílio.

3.3. Oportunidades

3.3.1. Localização da farmácia

A FG está localizada na Rua Carlos Seixas, que se situa próxima do Bairro Norton de Matos e do Vale das Flores, duas zonas com bastante população e comércio local (ex. lojas, cafés e pastelarias), e, também, do Coimbra Shopping e ISEC, o que faz com que haja um fluxo de utentes de todas as faixas etárias na zona, e conseqüente movimento na farmácia. Para além disso, a proximidade do Centro de Saúde Norton de Matos e USF Briososa, leva os utentes a aviarem as suas receitas na FG e, devido aos serviços de qualidade prestados, estes tornam-se clientes habituais.

A proximidade com todas estas instituições, nomeadamente com o ISEC, deu-me a oportunidade de contactar com utentes da minha faixa etária, tendo assim acesso a casos diversificados, nomeadamente relacionados com contraceção, tanto convencional, como de emergência, o que foi estimulante tanto a nível de aprendizagem como de relações interpessoais estagiário-utentes.

3.3.2. Receita Sem Papel (RSP)

Segundo o Despacho de 25 de Fevereiro de 2016, a partir de 01 de Abril de 2016, a RSP ganharia carácter obrigatório para todas as entidades do Sistema Nacional de Saúde (SNS) (*Receita Sem Papel*, [s.d.]), facto que não foi observado, devido a atrasos na introdução do processo em todas as entidades do SNS.

Durante o EC, após a data acima referida, tive oportunidade de contactar com a RSP, o que de início foi estranho, visto já estar familiarizado com a Receita Eletrónica, e devido a estas receitas poderem ser apresentadas pelo utente em papel ou de forma incomum, ou seja, por SMS ou *email*. Nos casos em que surgiam sob a forma de SMS ou *email*, estes continham os

códigos de acesso e de direito de opção, que ao serem inseridos no programa informático Sifarma2000®, remetiam para os medicamentos prescritos pelo médico, assim como doses e posologias correspondentes à receita em questão (*Receita Sem Papel*, [s.d.]). À medida que fui contactando com mais RSP, e com a ajuda da equipa técnica da FG a minha aprendizagem tornou-se gradualmente mais fácil.

Apesar do facto da RSP ser recente e haver ainda necessidade de colmatar certas lacunas, a RSP traz vantagens para as farmácias e para os utentes em relação aos outros tipos de receita. Para a farmácia, a RSP vem facilitar o trabalho do farmacêutico na conferência do receituário e abolir erros que poderiam decorrer durante esta, pois devido ao processo ser informatizado, toda a informação dos medicamentos cedidos ao utente fica disponível online para as entidades competentes conferirem, o que evita a devolução de receitas por incorreta conferência. Do ponto de vista do utente, a RSP permite que este avie todos os produtos prescritos, ou apenas parte deles, sendo possível levantar os restantes em diferentes estabelecimentos e em datas distintas (*Receita Sem Papel*, [s.d.]).

3.3.3. Manipulados

Em diversas unidades curriculares durante o MICEF, como por exemplo Farmácia Galénica e Tecnologias Farmacêuticas, a preparação de manipulados foi dos protocolos que mais me cativaram ao longo das aulas laboratoriais. Durante o meu EC na Farmácia Gaspar, tive oportunidade de voltar a pôr em prática esses conhecimentos, realizando e acompanhando a preparação de manipulados, nomeadamente pomadas, com doses definidas de cada matéria-prima, constantes nas receitas provenientes dos centros/unidades de saúde. Sendo assim, considero a preparação de manipulados uma oportunidade, pois nem todas as farmácias têm este serviço, e assim consegui estimular os meus conhecimentos e técnicas laboratoriais (*Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril.*, [s.d.]).

3.3.4. Formações

Durante o EC, através da FG, tive a oportunidade de participar em ações de formação, organizadas e realizadas por empresas/indústrias farmacêuticas no âmbito da apresentação dos seus produtos e assim aliciar-nos a vendê-los nas farmácias onde estamos inseridos.

Um exemplo de uma dessas formações foi a da Edol®, realizada nas instalações da Plural em Eiras, que teve como tema doenças oftalmológicas e doenças dermatológicas, na qual foi apresentada uma panóplia de produtos referentes a estas afeções, por representantes da marca e por convidados especializados na área.

Como referi na introdução do presente relatório, o farmacêutico deve manter-se em constante atualização, de modo a não estagnar os seus conhecimentos. Assim, considero a participação nestas ações de formação uma oportunidade para ampliar os meus conhecimentos, de modo a conhecer melhor os produtos em questão, podendo assim aconselhar as pessoas com maior clareza e experiência, prestando melhores serviços farmacêuticos.

3.3.5. Alargamento de Serviços Prestados

Apesar de a FG prestar variados serviços ao utente, como a medição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos, nomeadamente de colesterol total, triglicédeos, tensão arterial e glicémia, esta poderia apostar no alargamento dos serviços farmacêuticos, de modo a satisfazer ainda mais os utentes habituais e cativar potenciais novos utentes a visitar a farmácia.

Um dos serviços que poderia ser implementado, são as consultas de nutrição, pois nos dias de hoje, cada vez mais somos bombardeados com os ditos “corpos perfeitos” nos meios de comunicação social, em publicidade, entre outros, o que leva a que grande parte da população também os queira ter. Esta aposta em consultas de nutrição pode ser uma oportunidade de a FG alargar os serviços prestados à população e também, aumentar o número de vendas em produtos de dermocosmética e nutrição, como por exemplo cremes para eliminar a celulite, suplementos alimentares, entre outros.

3.4. Ameaças

3.4.1. Localização próxima de outras farmácias/parafarmácias

Na zona onde se localiza a FG existem outras farmácias que podem ser consideradas uma ameaça para o sucesso desta. Uma delas situa-se exatamente no centro do Bairro Norton

de Matos, onde existe uma elevada densidade populacional que poderá ser um entrave para a angariação de utentes para a FG e conseqüente quebra de vendas.

Apesar de considerar esta proximidade como uma ameaça, ao longo do estágio deparei-me com uma enorme cooperação entre a farmácia acima referida e a FG, o que atenua esta ameaça.

A proximidade da FG com o Coimbra Shopping e com a parafarmácia, que nele se localiza, pode ser uma ameaça, pois as parafarmácias são autorizadas a vender MNSRM. Estas têm volumes de compras colossais que se traduzem em descontos nos preços de custo, podendo assim praticar preços mais baratos e mais apelativos para os utentes do que nas farmácias.

A ameaça das parafarmácias não se cinge apenas aos preços competitivos com as farmácias, e conseqüente diminuição de vendas, mas também à venda de medicamentos, em muitos dos casos sem aconselhamento farmacêutico de qualidade, que pode levar a reações adversas ao medicamento (RAM), o que é um fator de risco para a saúde pública. Como tal, o farmacêutico tem de demonstrar à população que lhes é benéfico escolher a farmácia para a compra de medicamentos e outros produtos da área da saúde em detrimento das parafarmácias, pois podem contar com um atendimento e acompanhamento de qualidade, satisfazendo as suas necessidades e esclarecendo as suas dúvidas.

3.4.2. Alteração de preço dos Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Ao longo do EC deparei-me com uma constante alteração de preço de MSRM. Por isso, ao dar entrada das encomendas tinha de ter o cuidado de assinalar os medicamentos que tinham sofrido alteração de preço com um papel a dizer “preço novo”, de modo a identificá-los e distingui-los dos restantes com preço antigo.

Como tal, considero estas alterações de preço dos MSRM uma ameaça para o meu estágio e para a farmácia, pois ao não identificar correta e atempadamente uma mudança de preço num medicamento, a farmácia poderia estar a cobrar ao utente um preço diferente do que está indicado na embalagem, podendo levar a perdas financeiras para a farmácia ou para o próprio utente. Outro fator que me levou a considerar este aspeto uma ameaça foram as constantes interrogações dos utentes sobre a mudança sucessiva de preço de alguns MSRM, pois estes não conseguiam compreender o porquê de anteriormente pagarem um

determinado valor por um medicamento e esse preço ser alterado passado uns tempos, o que poderia ter criado algumas situações de desconfiança.

3.4.3. Crise económica e futuro farmacêutico

Durante o EC, deparei-me com muitas queixas dos utentes da farmácia sobre a atual crise financeira em que Portugal se encontra e como essa crise, cada vez mais, dificulta a compra de medicamentos, muitos deles indispensáveis para a saúde destes utentes, nomeadamente medicação para a hipertensão arterial, colesterol e diabetes. Para combater essas dificuldades financeiras na obtenção de medicamentos, os utentes optavam pela compra de medicamentos genéricos em vez de medicamentos de marca, e mesmo dentro dos genéricos, muitos deles perguntavam qual dos genéricos era o mais barato.

Juntamente com a diminuição do poder económico por parte dos utentes, as farmácias ainda se depararam com as participações do Estado e as suas margens de lucro diminuídas, o que levou a uma diminuição dos postos de trabalho nas farmácias e, assim, aumento de desemprego na classe farmacêutica.

Para combater estas dificuldades as farmácias tiveram de se reinventar e reestruturar, recorrendo a planos de marketing e prestação de uma panóplia de serviços à população, de modo a não serem apenas mais uma farmácia. Tal como as farmácias, os farmacêuticos necessitam de se especializar em diversas áreas de interesse do público em geral, como dermatocósmica, veterinária, entre outras, de modo a continuar a superar os obstáculos que encontrem e manter a credibilidade e importância da profissão farmacêutica.

4. Conclusão

O EC na Farmácia Gaspar foi o culminar de um processo de aprendizagem e desenvolvimento profissional e pessoal relativo ao MICEF, onde dei os meus primeiros passos na farmácia comunitária e tive oportunidade de trabalhar com uma equipa técnica jovem e dinâmica, à qual devo muito a nível do sucesso e aprendizagem do meu estágio.

Ao longo do EC, fui-me apercebendo da importância deste para a nossa formação e preparação como futuros farmacêuticos, e que não seria lógico terminarmos o nosso percurso académico sem a sua realização. Durante este, adquiri competências com a equipa técnica e com o contacto com o público, que no meu entender, são fulcrais para sermos farmacêuticos

de qualidade, nomeadamente competências científicas, comunicativas e sociais, para satisfazer as necessidades dos utentes e fazermos um atendimento de qualidade.

Terminado o EC, posso dizer que este mudou a minha perspetiva sobre a farmácia comunitária, pois contrariamente à minha opinião inicial esta não é uma área monótona. O tempo na Farmácia Gaspar mostrou-me que cada dia traz um novo desafio para superar, fazendo-me evoluir como futuro farmacêutico e cidadão.

5. Referências bibliográficas

A Profissão Farmacêutica na Área da Farmácia Comunitária - [Em linha] [Consult. 23 mai. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebInst_09/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1909>.

Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária. - [Em linha] [Consult. 24 mai. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf>.

Como fazer uma análise SWOT da sua empresa - [Em linha] [Consult. 23 mai. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.pmelink.pt/manuais/planeamento-e-estrategia/como-fazer-uma-analise-swot-da-sua-empresa>.

Decreto-Lei n.º 7/2011, de 10 de Janeiro - [Em linha] [Consult. 23 mai. 2016]. Disponível em WWW:<URL:https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/029-C_DL_7_2011.pdf>.

Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril. - [Em linha] [Consult. 27 mai. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/067-A-DL_95_2004.pdf>.

Deliberação n.º 2473/2007, de 28 de Novembro - [Em linha] [Consult. 24 mai. 2016]. Disponível em

WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/023-D_Delib_2473_2007_REV.pdf>.

Dispensa em Farmácia Oficina- Planos de Participação especiais - [Em linha] [Consult. 26 mai. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_USO_AMBULATORIO/MEDICAMENTOS_COMPARTICIPADOS/Dispensa_exclusiva_em_Farmacia_Oficina>.

Receita Sem Papel - [Em linha] [Consult. 27 mai. 2016]. Disponível em WWW:<URL:<http://spms.min-saude.pt/product/receita-sem-papel/>>.