

Catarina Isabel Mateus Loureiro

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela  
Dr.<sup>a</sup> Teresa Bernardes Antunes e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2014



Eu, Catarina Isabel Mateus Loureiro, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009009615, 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 desta Monografia, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, Agosto de 2014.

Estágio realizado na Farmácia Teresa Bernardes Antunes, Coimbra, durante o período de 21 de Abril de 2014 a 1 de Agosto de 2014.

A Orientadora de Estágio:

---

(Dra Teresa Bernardes Antunes)

A Estagiária:

---

(Catarina Isabel Mateus Loureiro)

## *Agradecimentos*

*Aos meus pais pela compreensão e confiança em mim depositada;*

*À minha irmã Rita por ser um pilar em todos os momentos e modelo a seguir;*

*Aos amigos, pelo companheirismo e momentos passados ao longo destes anos;*

*À Dr.<sup>a</sup> Teresa Bernardes Antunes pela oportunidade de estagiar na sua farmácia e a toda a equipa técnica pela enorme simpatia;*

*À professora Dr.<sup>a</sup> Teresa Dinis pela orientação;*

*À Dr.<sup>a</sup> Agnes Certain e à equipa da VP do hospital Bichat - Claude Bernard pelo trabalho, excelência e abertura de novos horizontes;*

*Aos professores da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Rio de Janeiro pelos ensinamentos, experiências e simpatia carioca;*

*Aos professores da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra e em especial ao professor Dr. António Ribeiro pela compreensão e ajuda,*

*o meu sincero agradecimento.*

## Índice

Abreviaturas .....	6
1- Introdução .....	7
2- Farmácia Teresa Bernardes Antunes.....	8
2.1 – Recursos Humanos.....	8
2.2 – Utentes .....	8
2.3 – Instalações e Equipamentos .....	9
3 – Aprovisionamento, armazenamento e gestão de stocks .....	10
4 – Preparação de medicamentos manipulados.....	11
5 – Interação Farmacêutico- Doente-Medicamento.....	12
6 – Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica .....	13
6.1- Processamento do receituário .....	14
7 – Indicação Farmacêutica .....	15
7.1 – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica.....	15
7.2 – Medicamentos e produtos de uso veterinário .....	16
7.3 – Produtos de dermofarmácia e cosmética.....	16
8 - Análise S.W.O.T.....	17
8.1 – Análise SWOT da farmácia TBA .....	18
8.1.1 – Forças.....	18
8.1.2 – Fraquezas.....	19
8.1.3. - Oportunidades.....	20
8.1.4. – Ameaças.....	21
8.2 – Análise SWOT: Análise do estágio e perspectivas futuras.....	21
9 – Conclusão .....	23
10 – Bibliografia.....	24

## **Abreviaturas**

ANF – Associação nacional de farmácias

ARS – Administração regional de saúde

CF – Cuidados farmacêuticos

DCI – Denominação comum internacional

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

MNSRM – Medicamento não sujeito a receita médica

MSRM – Medicamento sujeito a receita médica

SNC – Sistema nervoso central

SNS – Sistema nacional de saúde

TBA – Teresa Bernardes Antunes

## **I- Introdução**

A consciencialização das capacidades e fraquezas de uma entidade, quer seja pessoal quer seja empresarial, é fundamental para traçar o caminho para o sucesso. Num momento em que as farmácias, principal entidade empregadora dos farmacêuticos no nosso país, passam por circunstâncias não tão favoráveis, é de extrema importância o aprimoramento dos seus serviços bem como dos profissionais que delas fazem parte.

Com este enquadramento, realizei o estágio curricular em farmácia comunitária, para conclusão do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, na farmácia Teresa Bernardes Antunes, em Coimbra. O período de estágio foi realizado entre 21 de Abril e 1 de Agosto.

O presente relatório trata-se da avaliação desta etapa tão importante e com grande impacto na minha vida profissional futura. Como tal, o relatório é constituído por uma primeira parte de descrição sintética da farmácia, recursos e actividades desenvolvidas. A segunda parte é constituída por uma análise S.W.O.T. da farmácia em si, do meu percurso como estagiária e perspectivas profissionais futuras.

## **2- Farmácia Teresa Bernardes Antunes**

A farmácia Teresa Bernardes Antunes (doravante designada farmácia TBA) localiza-se no Bairro de Santa Apolónia em Eiras, Coimbra. Esta é uma localização recente uma vez que anteriormente tinha sede na aldeia de Brasfemes, onde agora se localiza a para-farmácia com o mesmo nome. O horário de funcionamento da farmácia TBA é das 08:30 às 20:30 horas nos dias úteis e das 09:00 às 19:00 aos sábados. Periodicamente cumpre regime de serviço permanente de acordo com o calendarizado pela Administração Regional de Saúde (ARS).

### **2.1 – Recursos Humanos**

A farmácia TBA é propriedade de Teresa Bernardes Antunes que ocupa também o cargo de directora técnica auxiliada pela Dr.<sup>a</sup> Lurdes Rocha, farmacêutica adjunta. A equipa é composta ainda pelos mestres em Ciências Farmacêuticas Dr. Tiago Neves e Dr.<sup>a</sup> Catarina Saraiva e pelas técnicas Elisabete Silva e Ana Cunha. A jovialidade, competência, espírito de equipa e foco na pessoa do doente são características deste grupo de trabalho.

### **2.2 – Utentes**

A farmácia TBA possui grande heterogeneidade de utentes devido às características da localização. Se por um lado possui muitos clientes fidelizados, quer habitantes no bairro quer residentes nas aldeias próximas, por outro lado, localizando-se nas proximidades de uma zona comercial e industrial, tem também muitos utentes de ocasião. Apesar de já não estar localizada em Brasfemes, permanece a ligação e são muitos os utentes que pela qualidade e credibilidade continuam a procurar a farmácia TBA.



## 2.3 – Instalações e Equipamentos

A farmácia TBA encontra-se de acordo com o disposto no artigo 29º do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto de 2007 relativo às instalações, transmitindo estas conforto, segurança, bom ambiente para os utentes e um óptimo local de trabalho para os seus funcionários. A sala de atendimento ao público é ampla e possui 5 balcões de atendimento individualizado, por trás dos quais estão expostos os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) ao alcance só dos profissionais. Tem também uma zona onde os utentes podem sentar-se e um espaço reservado às crianças para estas se distraírem enquanto esperam o atendimento dos familiares. A grande área de atendimento permite a exposição de variados produtos de forma harmoniosa como várias linhas de dermofarmácia e cosmética, produtos de puericultura, ortopedia, fitoterapia, produtos capilares, higiene oral e produtos sazonais como os protectores solares.

Além da área de atendimento ao público existem instalações sanitárias e dois gabinetes de atendimento. Num primeiro realizam-se os atendimentos mais privados, as consultas de nutrição, a realização de testes analíticos e o equipamento necessário para tal. A farmácia TBA possui o aparelho *Refloton*®, da Roche sendo o teste mais frequentemente realizado o do colesterol total. A glicemia, um parâmetro bioquímico também muitas vezes solicitado pelos utentes, é realizada em aparelhos próprios. No segundo gabinete realizam-se as consultas de podologia, as massagens terapêuticas e tratamentos de beleza.

No “*back office*” realiza-se grande parte do trabalho interno, como a organização e verificação do receituário, a recepção de encomendas e a gestão de *stocks* dispondo de armários, gavetas e gavetas verticais para o armazenamento de Medicamentos Sujeitos a receita Médica (MSRM), Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) e outros produtos de saúde. Esta parte da farmácia não é visível da zona de atendimento ao público e possui gavetas verticais para armazenamento de medicamentos e uma mesa onde se faz o trabalho de conferência de receituário, entre outros. Uma sala de grandes dimensões é usada como local de recepção de encomendas e arrumação dos produtos encomendados em maiores quantidades directamente aos laboratórios. A farmácia possui ainda o gabinete da directora técnica, um laboratório equipado para manipulação de medicamentos, uma cozinha que possibilita aos membros da equipa fazer refeições, uma sala de arrumos e instalações sanitárias.

A farmácia TBA, tanto no atendimento ao público como nas tarefas administrativas está informatizada e ligada em rede pelo sistema informático Sifarma 2000®. Este é um programa que, com a experiência, se torna bastante intuitivo e que tem imenso potencial permitindo a optimização do atendimento, consulta de informação científica e uma ajuda quando se tem dúvidas em questões do medicamento. Por outro lado esta ferramenta permite o controlo da gestão de *stocks*, encomendas, prazos de validade, actualização de preços e facturação.

### **3 – Aprovisionamento, armazenamento e gestão de stocks**

O aprovisionamento consiste na aquisição de medicamentos e outros produtos. Para a farmácia funcionar correctamente de modo a que não falem produtos mas haja rotatividade de *stocks* esta tarefa tem que ser executada de forma racional e por profissionais experientes que conheçam bem os padrões de consumo e os produtos com maior qualidade. A primeira fase do meu estágio foi dedicada a lidar com a gestão de *stocks* da farmácia, aprender a fazer a recepção de encomendas e o seu armazenamento nos locais apropriados. Esta fase é importante pois permite a familiarização com os procedimentos da farmácia bem como o contacto com os medicamentos e a diversidade de nomes comerciais. Deparei-me nesta fase que a capacidade de gestão é uma competência necessária ao farmacêutico comunitário para garantir a disponibilidade dos produtos.

Para garantir o eficiente aprovisionamento, as encomendas podem ser realizadas junto de armazenistas e cooperativas como directamente aos laboratórios/empresas. Actualmente a farmácia TBA solicita o serviço de três distribuidores, a Plural-Crl, Coopofar-Crl e Alliance Health Care. Apercebi-me que a escolha de mais de um distribuidor é importante para uma melhor gestão de *stocks*, pois permite cobrir eventuais falhas de produtos de um dos distribuidores, maior frequência das entregas e fraccionamento dos pagamentos. Relativamente às encomendas feitas directamente aos laboratórios, na farmácia TBA estas eram feitas com periodicidade pré-definida, principalmente de medicamentos genéricos.

Na farmácia TBA as encomendas são realizadas diariamente através do Sifarma 2000®. Com base no *stock* mínimo e máximo pré-determinado de cada produto, o sistema gera uma proposta de encomenda que permite atingir o *stock* máximo. Depois um dos elementos da equipa confere, podendo esta ser alterada em termos do destinatário, dos produtos e quantidades que fazem parte dela.

A recepção e conferência de encomendas é uma tarefa técnica de grande importância pois é fundamental manter os *stocks* correctos. Esta foi uma tarefa por mim muitas vezes executada. Todas as encomendas vêm acompanhadas de guia de remessa/factura em duplicado, documento que contém toda a informação necessária ao procedimento. Apesar de ser uma tarefa simples é necessário executá-la com bastante atenção, nomeadamente se a quantidade de artigos recebidos coincide com o encomendado, prazos de validade, preços e estado de conservação dos medicamentos. Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes são processados do mesmo modo mas no final da recepção é gerado um número interno que representa a entrada deste tipo de produto.

Quanto ao armazenamento apercebi-me da importância deste quando, por engano, um produto se encontrava mal arrumado. Esta situação pode originar erros graves e causa grande transtorno no momento da dispensa, condicionando a sua qualidade. Relativamente à verificação prazos de validade, o procedimento na farmácia TBA consiste em originar uma listagem dos produtos cujo prazo de validade terminam no mesmo mês ou nos dois meses seguintes, através do Sifarma 2000®. A pessoa que executa esta tarefa compara o listado com o *stock* físico, retirando os artigos cujo prazo termina nos 2 meses seguintes e procede à nota de devolução a enviar ao fornecedor.

#### **4 – Preparação de medicamentos manipulados**

Os medicamentos manipulados são preparados segundo fórmulas magistrais ou officinais e apesar de já não assumirem o papel que tinham no passado existem situações em que há necessidade de preparar especialidades farmacêuticas em certa dose ou forma que não se encontra disponível no mercado. A preparação destes medicamentos é regulamentada e deve ser efectuada segundo as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar. Durante o estágio acompanhei, por duas vezes, o procedimento de preparação da pomada vaselina salicilada a 10%. Esta formulação é indicada em situações cutâneas de hiperqueratose ajudando na remoção do excesso de queratina em condições como calosidades e verrugas.

## 5 – Interação Farmacêutico- Doente-Medicamento

Apesar da importância de todas as tarefas para o correcto funcionamento da farmácia, o atendimento aos utentes é o pilar da actividade do farmacêutico comunitário. Para a compreensão de como deve ser feita a abordagem, entrevista e aconselhamento ao utente é importante a aprendizagem pelo exemplo. Como tal, era incentivada no início do estágio a seguir os atendimentos realizados pelo resto da equipa, em especial pela Dr.<sup>a</sup> Lurdes, para perceber como deveria falar, qual a postura mais adequada e principalmente, ouvir os conselhos que ela prestava em determinados medicamentos e produtos.

Com naturalidade podemos encontrar ao balcão todo o tipo de utentes, desde os mais simpáticos e bem-dispostos aos intolerantes, irritados e apressados mas em todas as situações é fundamental mostrar disponibilidade e interesse no seu auxílio. Nas primeiras idas ao balcão estava naturalmente nervosa. Uma dificuldade que senti no início foi o manuseamento do sistema informático pois requer alguma prática para que todos os passos do atendimento sejam fluidos e rápidos. Além disso, no início não estava familiarizada com a grande maioria dos nomes comerciais ou não compreendia o que o utente me solicitava mas pedindo ajuda à equipa, todos me ajudavam prontamente e foi uma barreira que fui ultrapassando com a experiência.

Aprender a gerir conflitos também é um requisito para o sucesso da interação com o utente. Devemos sempre compreender a situação e colocar o nosso esforço numa resolução, mas também fazer o utente compreender quando a sua atitude não é correcta. Nestes momentos é importante manter a calma, usar expressões positivas e se necessário pedir ajuda a um elemento da equipa. Um dos conflitos com o qual me deparei frequentemente é a solicitação por parte dos utentes de MSRM, nomeadamente benzodiazepinas e antibióticos. Várias eram as justificações apresentadas, mas dada a conjuntura actual, muitos utentes querem evitar pagar as taxas moderadoras da consulta médica, sendo importante explicar ao utente a necessidade do acompanhamento médico.

No momento de ceder a medicação é imperativo elucidar o utente quanto à utilização, formas de armazenamento e condicionamento. Um gesto de grande importância, especialmente na população idosa, é escrever a posologia nas embalagens, de forma clara e legível. Mesmo quando os utentes parecem ter conhecimento é sempre importante reforçar a informação. Por exemplo no caso dos antibióticos, é fundamental explicar a importância de cumprir os horários da toma e o período de tratamento mesmo, que o utente já sinta evidentes melhorias passado pouco tempo. Ao dispensar anti-inflamatórios não esteróides

(AINE's) além de perguntar se a pessoa é asmática reforçava a importância da toma após as refeições. Outro exemplo é o caso da dispensa de inibidores da bomba de prótons que devem ser tomados em jejum. Os colírios, depois de abertos tem validade de um mês e por último, quando se trata de pastilhas para a garganta ou suplementos alimentares questionar sempre o utente quanto à existência de diabetes.

Notei também que apesar de existir um maior esclarecimento, são ainda muitos os utentes que colocam questões sobre os genéricos, sendo competência do farmacêutico informar o utente quanto à eficácia e segurança da utilização destes. Por várias vezes deparei-me com situações de utentes, que ao questioná-los sobre a preferência de marca ou genérico, diziam-me expressamente que só tomavam medicamentos de marca. Para minha surpresa, muitas vezes, ao mostrar-lhes várias caixas concluía que tomavam o medicamento genérico. Existe ainda muita desconfiança quanto à eficácia e segurança por serem mais baratos. Cabe a nós profissionais do medicamento dissipar a desconfiança, explicando de forma adequada que o efeito será equivalente ao de marca, sendo a escolha final sempre do utente.

A prestação de serviços como a medição da tensão arterial e parâmetros bioquímicos também é uma realidade na farmácia TBA. O nosso papel é fundamental para ajudar na compreensão dos resultados e em caso de valores anómalos devemos aconselhar o utente a proceder a outra determinação num curto espaço de tempo, evidenciar medidas não farmacológicas e se justificável, encaminhamento médico.

## **6 – Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica**

A dispensa de medicamentos é um processo complexo e rigoroso, tendo que ser realizado sempre com seriedade para salvaguardar o bem-estar do utente, sendo por isso necessário adoptar uma postura crítica perante as receitas que diariamente nos chegam. Estando perante uma receita são várias as coisas que temos que averiguar para concluir se esta é válida: identificação do utente, com o nome e número de beneficiário; o nome do médico, a especialidade e código de identificação, bem como a sua assinatura; identificação do estabelecimento de saúde; indicação do sistema de saúde. O medicamento é prescrito por denominação comum internacional (DCI), dosagem, forma farmacêutica, número e tamanho da embalagem e posologia. A confirmação da validade da receita e a data de prescrição são importantes pois aparecem muitas receitas expiradas. A prescrição por DCI permite ao utente o direito de escolha desde que seja respeitada a prescrição. Existem ainda

exceções previstas na lei, sendo a mais frequentemente encontrada a exceção c) justificada como continuidade de tratamento superior a 28 dias (Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio). Perante a alínea c) supracitada, o utente, respeitando o que foi prescrito, pode escolher o medicamento que leva desde que tenha preço inferior ao que se encontra na receita. Se tudo estiver bem, o farmacêutico vai buscar os medicamentos prescritos e processa a receita no Sifarma 2000®. As receitas têm que ser assinadas quer pelo farmacêutico quer pelo utente.

Relativamente a receitas especiais, caso dos psicotrópicos e estupefacientes, ao finalizar a venda, o *Sifarma 2000*® solicita automaticamente o preenchimento de um conjunto de informações referentes ao médico prescriptor e ao doente. São impressos, juntamente com o recibo, dois talões comprovativos da cedência do medicamento psicotrópico, que se anexam à fotocópia da receita original, e cujo conjunto é guardado num *dossier* próprio durante três anos, na farmácia. É enviado trimestralmente, ao INFARMED, um resumo das vendas de psicotrópicos e estupefacientes.

## **6.1- Processamento do receituário**

O processamento do receituário é outra tarefa que dado o grande volume de receitas é feita diariamente por todos os elementos da equipa nos momentos em que não há utentes para atender. As receitas médicas são organizadas por lotes de 30 e deve ser validada a assinatura do médico prescriptor, assinatura de quem realizou a dispensa, a data da receita (validade), correspondência entre medicamento prescrito e medicamento dispensado e o regime de comparticipação. No fim do mês é realizado o fecho dos lotes no *Sifarma 2000*® e é emitido um resumo dos lotes de cada organismo, devendo ser carimbado e assinado antes do envio. Todos os lotes de organismos referentes ao Sistema Nacional de Saúde (SNS) são encaminhados para o Centro de Conferência de Facturas, na Maia. No caso de outros organismos, os lotes correspondentes são enviados para a Associação Nacional de Farmácias (ANF).

Apesar de as receitas serem conferidas antes de seguirem para o Centro de Conferência de Facturas, algumas são devolvidas à farmácia, por incumprimento de natureza diversa, acompanhadas da respectiva justificação. O valor relativo às comparticipações destas receitas não é pago à farmácia.

## **7 – Indicação Farmacêutica**

### **7.1 – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica**

A indicação farmacêutica é o acto no qual o farmacêutico aconselha a utilização de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) e/ou medidas não farmacológicas destinados à prevenção e ao alívio de queixas autolimitadas, consideradas como transtornos menores. Cabe assim ao farmacêutico conduzir a entrevista de modo a retirar o máximo possível de informação do doente, analisar as suas queixas e posteriormente recomendar o MNSRM adequado ao estado fisiopatológico do mesmo, devendo expor as opções disponíveis e alertar o consumidor para a importância do uso racional do medicamento. Por vezes não é necessário recomendar qualquer tipo de medicamento ao doente, pelo que as medidas não farmacológicas devem sempre ser alvo da atenção farmacêutica. É necessário ter especial cuidado com grupos específicos, como crianças, grávidas, lactantes, idosos e doentes crónicos.

Nos dias de hoje, o ritmo acelerado do dia-a-dia e as condições económicas fazem com que as pessoas deixem muitas vezes de ir ao médico e visitem a farmácia com o intuito de resolver rapidamente o seu problema. Assim a indicação farmacêutica é um dos actos mais importantes para o qual temos que estar preparados mas também é papel do farmacêutico ser crítico e recomendar a ida ao médico. Existem protocolos de actuação farmacêutica definidos de modo a fornecer apoio à prática da dispensa de MNSRM e medidas não farmacológicas, para cada tipo de patologia que pode ser tratada pela automedicação.

Assim como os conhecimentos teóricos, a experiência é muito importante na indicação farmacêutica. Durante o estágio recebi grande ajuda da Dr.<sup>a</sup> Lurdes que me colocava casos clínicos fictícios de indicação farmacêutica. Revemos várias vezes as situações de utilização de modificadores da motilidade intestinal como os laxantes, onde devemos dar preferência aos laxantes osmóticos e expansores do volume fecal que tem uma acção mais fisiológica ao invés dos laxantes de contacto. No caso de diarreia, o uso de antidiarréicos deve ser reservado para situações especiais, sendo aconselhável a toma de solutos de reidratação com ou sem normalizadores da flora intestinal. As situações graves devem ser encaminhadas para o médico. No estágio discutimos também e pude colocar em prática a indicação da pílula do dia seguinte de acordo com o protocolo que me foi ensinado nas aulas teóricas.

Esta foi, sem dúvida, a parte do estágio que mais me motivou apesar das evidentes dificuldades muitas vezes sentidas pela diversidade de situações que todo o dia chegavam à farmácia.

## **7.2 – Medicamentos e produtos de uso veterinário**

A farmácia TBA tem bastante solicitação a nível dos produtos de veterinária. Durante o estágio foram inúmeros os utentes que se dirigiram a mim solicitando estes produtos, maioritariamente desparasitantes externos e internos, suplementos e produtos de higiene. Muitas vezes os utentes fazem-se acompanhar de guias de tratamento provenientes do médico veterinário indicando o medicamento e a duração do tratamento. Surgem muitas vezes antibióticos e suplementos alimentares e houve mesmo o caso de uma senhora com uma guia de tratamento com prescrição de furosemida para um cão bastante idoso e com insuficiência cardíaca.

## **7.3 – Produtos de dermofarmácia e cosmética**

A farmácia TBA possui uma gama extensa destes produtos e são muitos os utentes, especialmente senhoras, que procuram a farmácia para um aconselhamento. Esta era uma área que não me despertava muito entusiasmo, talvez pela falta de conhecimento, mas compreendi rapidamente a importância desta para a farmácia. A nossa técnica, a Sr.<sup>a</sup> Elisabete é a especialista nos cosméticos e foi ela que me deu a conhecer e explicou por várias vezes as marcas/linhas que existem na farmácia e a aplicação de cada produto consoante as necessidades e características do utente. Assim, seguindo o seu exemplo, comecei a sentir-me mais à vontade para indicar alguns produtos e era muito bom quando as utentes voltavam à farmácia e exprimiam satisfação com o nosso aconselhamento. Este era também muitas vezes solicitado em situações de crianças com peles atópicas e utentes com dermatite, eczema e psoríase, procurando produtos adaptados a este tipo de peles. Nestes aconselhamentos, pela particularidade das situações, senti necessidade várias vezes de pedir a ajuda de um elemento da equipa mais experiente.



## **8 - Análise S.W.O.T.**

Mais do que uma descrição este relatório pretende ser uma avaliação do estágio na farmácia TBA. Para isso, a análise SWOT é uma ferramenta simples que ajuda a reflectir e a organizar uma avaliação estruturada. O termo SWOT vem do inglês e representa as iniciais das palavras Strengths (forças), Weaknesses (fraquezas), Opportunities (oportunidades) e Threats (ameaças). A ideia central desta análise é avaliar os pontos fortes e fracos bem como as oportunidades e ameaças relativamente à farmácia em si e a mim mesma, no papel de estagiária.

Ao fazer a análise SWOT é necessário fazer uma divisão em ambiente interno e ambiente externo. O ambiente interno é formado pelo conjunto de recursos sobre os quais é possível exercer controlo, são as variáveis controláveis. Neste ambiente vamos definir os pontos fortes que são as vantagens competitivas e os pontos fracos que são as desvantagens internas. O ambiente externo é composto por factores que existem fora dos limites da organização mas que exercem influência sobre ela. Este é o ambiente sobre o qual não há controlo e que tem influência homogénea sobre todos os concorrentes mas é fundamentalmente a análise deste para identificar oportunidades e ameaças (Para, Para, Porque, Stanford, & Unidos, 1960).

## 8.1 – Análise SWOT da farmácia TBA

Tabela I. Análise SWOT da farmácia TBA

<b>FORÇAS</b> (Factores internos, positivos)	<b>FRAQUEZAS</b> (Factores internos, negativos)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Recursos Humanos da Farmácia</b> - Dr.<sup>a</sup> Teresa Bernardes Antunes - Dr.<sup>a</sup> Lurdes Rocha</li> <li>• <b>Apoio Domiciliário – Entrega de medicamentos</b></li> <li>• <b>Consultas nutrição e podologia</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Consultas de seguimento farmacoterapêutico</b></li> </ul>
<b>OPORTUNIDADES</b> (Factores externos, positivos)	<b>AMEÇAS</b> (Factores externos, negativos)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Proximidade da Plural – Crl</b></li> <li>• <b>Realização de folhetos informativos</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Crise Económica</b> - Grande quantidade de pessoas a solicitar MSRM - Consumo muito elevado de psicofármacos - Desconfiança/Exigência dos utentes</li> </ul>

### 8.1.1 – Forças

Um dos pontos fortes que consegui imediatamente identificar são os recursos humanos da farmácia TBA. Há uma forte ligação entre os membros da equipa e o compromisso de todos é o factor chave para o sucesso da farmácia. A Dr.<sup>a</sup> Teresa Bernardes Antunes lidera de modo a que toda a equipa se sinta bem e motivada, apoiando cada membro. Por outro lado, a Dr.<sup>a</sup> Lurdes Rocha farmacêutica substituta é extremamente competente, organizada e com capacidade de resolver problemas que surjam. Foi ela quem mais me ensinou e incitava a fazer mais e a progredir.

Depois de ter mudado de instalações, saindo da aldeia de Brasfemes, a farmácia TBA começou a fazer entrega de medicamentos ao domicílio a esta e outras aldeias na proximidade, permitindo assim que os utentes continuassem a ter acesso fácil aos seus medicamentos. Este serviço é também muito importante para uma quantidade substancial de

utentes com mobilidade reduzida ou que não tem meio de transporte, sendo os pedidos feitos pelo telefone. A passagem da técnica Ana Cunha, que faz as entregas é para muitos dos utentes uma visita muito aguardada.

As diversas consultas disponibilizadas pela farmácia TBA são também um ponto forte. As consultas de nutrição, realizadas por uma nutricionista uma vez por mês eram bastante frequentadas pela qualidade do atendimento. Como pude comprovar no estágio, a procura de suplementos dietéticos é grande mas se não houver conjugação de medidas não medicamentosas, os resultados podem ser mínimos ou nulos. A sugestão destas consultas era também feita ao balcão, principalmente a utentes com comorbidades, que poderiam beneficiar bastante na adopção de estilos de vida mais saudáveis. Existe também na farmácia TBA consultas de podologia, sendo esta a área de saúde que trata das patologias que afectam o pé. Apesar de muitas vezes serem renegados para segundo plano, os pés estão sujeitos a enorme desgaste e são inúmeras as alterações que comprometem o bem-estar do individuo. Das situações que frequentemente nos motivavam a aconselhar a consulta de podologia destaco as calosidades, esporão do calcâneo, unhas encravadas e com micoses.

Por último, existe também o serviço de massagens terapêuticas realizadas por um enfermeiro. As massagens terapêuticas estão indicadas não só para fins de relaxamento como para recuperação de processos patológicos, alívio da dor crónica e recuperação muscular.

## **8.1.2 – Fraquezas**

### Cuidados farmacêuticos: Seguimento farmacoterapêutico

A utilização de medicamentos tem por objectivo melhorar a qualidade de vida dos doentes, curando doenças ou quando isso não é possível, controlar as suas consequências e sintomas. Contudo, por vezes a utilização da farmacoterapia falha quando os medicamentos causam dano e/ou não atingem o objectivo para o qual foram prescritos (não são efectivos). Os fracassos na farmacoterapia provocam perdas na saúde dos doentes, produzindo impacto económico significativo e vários estudos tem demonstrado que são em grande parte evitáveis. Este facto justifica o desenvolvimento do conceito de Cuidados Farmacêuticos (CF), que englobam todas as actividades assistenciais do farmacêutico orientadas para o doente que utiliza medicamentos (José, Dáder, Milena, & Castro, 2009). Entre estas actividades, o seguimento farmacoterapêutico (SF) é uma prática clínica que pretende

monitorizar e avaliar continuamente a farmacoterapia do doente para atingir melhores resultados em saúde. (Santos & Ferreira, 2007). Como tal, parece-me que dentro da equipa que atende o doente, o profissional mais qualificado para realizar o SF é o farmacêutico.

Este é um ponto no qual eu penso que a farmácia TBA tem potencial para melhorar pois não possui ainda um programa estruturado de seguimento farmacoterapêutico. Apesar de compreender que nesta altura as farmácias precisem de uma gestão controlada e no caso da farmácia TBA seja necessário um aumento da equipa para a disponibilização deste serviço, o investimento neste é na minha opinião muito importante dando à farmácia mais notoriedade e seriedade. O simples aconselhamento ao balcão pode muitas vezes não ser suficiente, principalmente em doentes polimedicados, nos quais enumeras variáveis tem que ser tidas em conta. O SF consiste na identificação e recrutamento por parte do farmacêutico de utentes com o objectivo de averiguar quanto ao correcto uso da medicação bem como na detecção de problemas. Este é um serviço diferenciado que podendo não traduzir-se em vantagem económica no imediato, o será a médio/longo prazo fidelizando utentes e mostrando a seriedade do compromisso da farmácia com a saúde pública.

### **8.1.3. - Oportunidades**

Uma das oportunidades externas que facilmente consigo identificar é a proximidade com a plural o que permite resolver rapidamente situações pontuais de necessidade de determinado medicamento ou produto.

É também importante delinear estratégias para aumentar a divulgação das consultas que existem na farmácia TBA. Por exemplo a produção de panfletos com informação sobre o benefício dos bons hábitos alimentares conjugados a um estilo de vida saudável juntamente com a informação das consultas de nutrição.

#### **8.1.4. – Ameaças**

A crise económica tem representado grandes desafios para as farmácias e infelizmente, para o sistema de saúde em geral. Apesar disto, a farmácia TBA parece-me sólida devido a uma gestão eficaz dos recursos e sem dúvida, pela dedicação e empenho de cada um dos funcionários num bem comum.

Uma das questões que mais me alarmou durante o estágio e da qual não tinha noção prévia foi o volume de dispensa de psicofármacos. Segundo o relatório do INFARMED “Saúde Mental em Números – 2013” que analisou o consumo de medicamentos de acção no sistema nervoso central (SNC) entre 2000 e 2012, revela que este é um dos grupos terapêuticos com maior peso no consumo do sistema nacional de saúde (SNS). Comparativamente com vários países europeus, Portugal lidera com valores expressivos no consumo de antidepressivos e valores ainda maiores no consumo de ansiolíticos, sedativos e hipnóticos. Além do número elevado de utentes sob estas terapêuticas, estes números revelam que os tratamentos são mais prolongados que o indicado. O relatório especifica ainda que Portugal é líder na utilização de benzodiazepinas a nível europeu. Estes fármacos têm um bom perfil de segurança e eficácia quando administrados por curto período de tempo mas o uso crónico, para além da dependência, tem grande impacto nas funções cognitivas (deterioração da memória e velocidade de processamento) e funções psicomotoras (INFARMED, 2012).

Estes dados vem ao encontro da minha percepção ao longo do estágio e podem ser mais alarmantes passados dois anos da realização do estudo, devido à situação ainda muito precária em que o país se encontra. Como tal, este é sem dúvida um problema de saúde pública sobre o qual o farmacêutico tem também responsabilidade.

### **8.2 – Análise SWOT: Análise do estágio e perspectivas futuras**

A realização dos estágios curriculares como elo de ligação entre a faculdade e a vida profissional é de extrema importância para o futuro. Este é um momento crucial em que nos é dada a oportunidade de aprender e errar em ambiente controlado. Os estágios são também importantes para nos orientarem no futuro profissional pois naturalmente umas áreas nos trarão maior realização profissional e pessoal que outras.

Foi na farmácia TBA que contactei pela primeira vez com a realidade da farmácia comunitária, sendo este o último estágio por mim realizado no contexto do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF). Durante o meu percurso académico estagiei também no laboratório de análises clínicas da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Rio de Janeiro e também no serviço farmacêutico do Hôpital Bichat – Claude Bernard, em Paris. Apesar da farmácia comunitária representar a esmagadora maioria dos farmacêuticos no activo em Portugal, esta era a área que menos curiosidade me despertava mas que sentia necessidade de vivenciar para poder ter um maior esclarecimento.

Depois de tempos de bonança, a crise que se abateu em Portugal traduziu-se em grandes dificuldades para as farmácias e um número significativo destas fecharam e continuam a fechar. É por isso imperativo uma adaptação do farmacêutico bem como das faculdades que o formam na adaptação a esta realidade mais exigente e competitiva. Relativamente aos estágios, não havendo em Portugal ainda capacidade de empresas, indústria farmacêutica e hospitais em receber um maior número de estagiários devem-se criar melhores condições que permitem a realização deste período tão importante e definidor fora do país.

Por último, relativamente ao meu estágio em farmácia comunitária foi um momento importante de integração de conhecimentos técnicos e científicos. Para o correcto funcionamento da farmácia, um grande número de tarefas técnicas têm que ser realizadas pelo farmacêutico como a recepção de encomendas e a gestão do receituário. Por outro lado, o atendimento e aconselhamento ao público é a parte que requer as competências mais científicas do farmacêutico e que vai ao encontro da aprendizagem teórico-prática que recebemos durante o curso. O momento de contacto com os utentes foi o que mais me motivou achando que falta ainda um serviço, como o seguimento farmacoterapêutico, para imprimir um carácter mais clínico e científico à actividade farmacêutica.

## **9 – Conclusão**

A realização do estágio na farmácia TBA permitiu-me adquirir aptidões e conhecimentos que não possuía e que são necessários no exercício como farmacêutico comunitário, complementando a formação teórica adquirida durante o curso.

Ao longo de quase quatro meses consegui inteirar-me e fazer parte das rotinas do quotidiano da farmácia e apercebendo-me da minha evolução sentia cada vez mais vontade de progredir e enfrentar os desafios ao balcão. Como a aprender geralmente também se costuma errar, muito importante foi o contributo da equipa que prontamente me ajudaram a resolver situações e a aprender com as mesmas.

Assim, apesar do sentimento nostálgico conclui-o o estágio na farmácia TBA com uma avaliação positiva deste e com um enorme sentimento de gratidão à fantástica equipa que, pacientemente, me ensinou e acompanhou neste percurso.

## 10 – Bibliografia

Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto - Regime jurídico das farmácias de oficina.  
[Acedido a 31/03/2013]. Disponível em:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/22-A\\_DL\\_307\\_2007.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/22-A_DL_307_2007.pdf)

INFARMED, (2012). Psicofármacos : Evolução do consumo em Portugal Continental ( 2000 – 2012 ). Disponível em:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MONITORIZACAO\\_DO\\_MERCADO/OBSERVATORIO/ESTUDOS\\_REALIZADOS](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MONITORIZACAO_DO_MERCADO/OBSERVATORIO/ESTUDOS_REALIZADOS)

José, M., Dáder, F., Milena, M., & Castro, S. (2009). *Da der* (Vol. 2009).

Para, I., Para, S., Porque, T. I. L., Stanford, U., & Unidos, E. (1960). ferramenta: ANÁLISE SWOT (CLÁSSICO).

Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio - Estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição de medicamentos, os modelos de receita médica e as condições de

Santos, H. M., & Ferreira, P. I. (2007). Introdução ao Seguimento Farmacoterapêutico.