



Ana Eduarda Gonçalves Marinho Costa

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo  
Doutor José Maria Tavares e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Eduarda Gonçalves Marinho Costa

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo  
Doutor José Maria Tavares e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

*Eu, Ana Eduarda Gonçalves Marinho Costa, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2011165826, 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, 12 de setembro de 2016.*

**O Orientador,**

---

(Doutor José Maria Tavares)

**A estagiária,**

---

(Ana Eduarda Costa)

## **AGRADECIMENTOS**

O meu primeiro agradecimento é para o Doutor José Tavares e a toda a equipa da farmácia Tavares que foram incansáveis e que estiveram sempre disponíveis em todos os momentos em que necessitei de apoio e de aprender.

À minha mãe, a pessoa que fez com que a finalização desta etapa fosse possível e que me apoiou em tudo e esteve sempre ao meu lado, não só durante estes cinco anos mas em toda a minha vida, fazendo de tudo para eu ser feliz.

Ao meu pai, por toda a ajuda e apoio, quando mesmo longe está sempre perto. A distância pode não permitir que esteja sempre comigo mas sei que quando é preciso posso sempre contar com o seu apoio.

Ao Filipe, por partilhar comigo todos os momentos, por toda a paciência, apoio e ajuda sempre que é necessário. Obrigada principalmente pelo teu amor e amizade, e por estes últimos anos na tua companhia e por saber que posso sempre contar contigo.

À Diana, à Grace, à Maria João, à Patrícia e à Madalena, por toda a amizade durante estes cinco anos, por terem sido o meu apoio e por fazerem parte de todos os momentos que marcaram a minha vida académica e por tornarem esta muito mais divertida e mais fácil. Obrigada por todos os momentos que partilhámos juntas.

Ao resto da minha família por estar presente durante os momentos mais especiais e me apoiarem nos mais complicados.

A todos os restantes colegas do MICF e dos restantes cursos que tive o prazer de conhecer e que tornaram a Faculdade de Farmácia um local onde me sentia em casa.

A todos, e a outros que não referi, o meu sincero obrigado!

*“Ter-se a consciência de que se é ignorante constitui um enorme passo para a sabedoria”*

**Benjamin Disraeli**

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

ANF – Associação Nacional de Farmácias

BPF – Boas Práticas Farmacêuticas

FC – Farmácia Comunitária

FFUC – Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

FT – Farmácia Tavares

MG – Medicamentos Genéricos

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

PFM – Posto Farmacêutico Móvel

PIC – Preço Impresso na Cartonagem

PVF – Preço de Venda à Farmácia

PVP – Preço de Venda ao Público

RSP – Receita Sem Papel

## ÍNDICE

NOTA INTRODUTÓRIA .....	3
CONTEXTUALIZAÇÃO DA FARMÁCIA TAVARES .....	4
ANÁLISE SWOT .....	5
1. PONTOS FORTES – STRENGTHS .....	5
▪ <i>Recetividade e integração</i> .....	5
▪ <i>Proximidade com a população</i> .....	6
▪ <i>Atividades de “Back Office”</i> .....	7
▪ <i>Sistema informático - Sifarma2000®</i> .....	14
▪ <i>Atendimento e contacto com o público</i> .....	16
▪ <i>Aconselhamento farmacêutico na cedência de MSRM, de MNSRM e de outros produtos de saúde – a importância de uma atitude crítica</i> .....	17
2. PONTOS FRACOS – WEAKNESSES .....	19
▪ <i>Não participação no Posto Farmacêutico Móvel</i> .....	19
▪ <i>Falta de ações formativas</i> .....	20
▪ <i>Lacunas na formação académica</i> .....	20
▪ <i>Não preparação de medicamentos manipulados</i> .....	21
▪ <i>Não realização de Serviços Farmacêuticos diferenciados</i> .....	22
3. OPORTUNIDADES – OPPORTUNITIES.....	22
▪ <i>Receita eletrónica desmaterializada</i> .....	23
▪ <i>Metodologia “Kaizen”</i> .....	24
▪ <i>Diferenciação dos serviços da farmácia – consultas de nutrição e rastreios de saúde capilar</i> .....	24
▪ <i>Prestação de alguns Serviços Farmacêuticos</i> .....	25
4. AMEAÇAS – THREATS .....	26
▪ <i>Desconfiança dos utentes face aos medicamentos genéricos</i> .....	26
▪ <i>A realidade dos medicamentos esgotados</i> .....	27
CASOS CLÍNICOS .....	28
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	30
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	31

## **NOTA INTRODUTÓRIA**

A realização do Estágio Curricular em Farmácia Comunitária marca o fim do meu percurso académico do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (FFUC). Este é o ponto em que saímos dos bancos da faculdade, onde aprendemos um pouco de tudo o que compreende a profissão farmacêutica e cada área que torna o farmacêutico um profissional multifacetado, para um dos locais onde realmente temos a perceção que esta é, sem dúvida, uma profissão gratificante e extremamente versátil. Este é o ponto em que nos apercebemos que estamos a um passo, após um longo percurso, de fazer parte da grande comunidade farmacêutica. É aqui que temos a perceção do que é realmente o mundo de trabalho e o mercado, onde começamos a ter a noção que tudo se torna mais difícil ao sair dos auditórios e dos laboratórios da faculdade e que, apesar de tudo o que pensamos até agora, é neste momento que sentimos uma grande necessidade de aprender.

Esta é a derradeira prova antes de chegarmos ao mundo do trabalho e aqui damos um enorme salto do estatuto de estudante para o de um futuro profissional. Durante estes meses tentamos dar tudo para cumprir as expectativas e todos os objetivos impostos, superamo-nos a nós próprios e tomamos consciência de que o sucesso irá depender, quase exclusivamente, de nós. É um teste às nossas competências e conhecimentos e, sobretudo, ao nosso espírito crítico e à nossa atitude proativa enquanto futuros profissionais de saúde.

O estágio em Farmácia Comunitária (FC) é obrigatório para a obtenção do grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas, dado que esta é a área que acolhe a maior parte dos farmacêuticos. É importante referir que é o farmacêutico comunitário o único profissional que tem, muitas das vezes, o primeiro e um último contacto com o doente. Isto torna a responsabilidade desta profissão ainda maior, sendo necessário um aconselhamento crítico, adequado e personalizado e, principalmente, mostra que a farmácia comunitária é um local prestigiado para a prestação de cuidados de saúde e que, como tal, pode contribuir para uma melhoria substancial da qualidade de vida da população.

O presente relatório pretende analisar o Estágio Curricular em FC, o qual realizei durante o período de 21 de março a 22 de julho de 2016 na Farmácia Tavares em São João da Pesqueira, sob orientação do Dr. José Tavares.

## CONTEXTUALIZAÇÃO DA FARMÁCIA TAVARES

<b>Localização</b>	Rua da Figueira, n.º4, São João da Pesqueira
<b>Propriedade e Direção Técnica</b>	Dr. José Maria Tavares
<b>Horário de funcionamento (exceto em Regime de Disponibilidade*)</b>	Segunda a sexta-feira: 09.00h – 13.00h / 14.00h – 19.00h Sábado: 09.00h – 12.30h / 14.30h – 18.30h Domingo e Feriados: 10.00h – 12.30h
<b>Farmacêuticos</b>	Dr. Diogo Tavares Dr. José Maria Tavares Artur Ferreira
<b>Técnicos Auxiliares de Farmácia</b>	Luís Cecílio Amélia Figueira
<b>Técnicos Indiferenciados</b>	Maria Augusta Tavares
<b>Serviços de Contabilidade</b>	Contabilidade “Dina”
<b>População abrangida</b>	A grande maioria dos utentes que frequentam a farmácia pertence à população local de todo o concelho de São João da Pesqueira, muitos dos quais idosos, sendo este o público fidelizado à farmácia. São, também, relativamente frequentes turistas estrangeiros que visitam a zona, pessoas que estão de férias ou em trabalho na região, bem como pessoas de concelhos vizinhos.
<b>Outros pontos de dispensa de medicamentos</b>	Posto Farmacêutico Móvel, na freguesia de Trevões.

**Tabela 1-** Breve caracterização da Farmácia Tavares.

\*Regime de Disponibilidade – as duas farmácias existentes na vila de São João da Pesqueira dividem semanalmente o serviço de disponibilidade, sendo que a farmácia que está disponível abre ao público após contacto telefónico por parte do utente. O serviço é gratuito caso o utente possua uma receita médica do próprio dia ou do dia anterior para ser dispensada, caso isto não aconteça, como está estabelecido na Portaria n.º277/2012 de 12 de setembro, de acordo com o Decreto-Lei n.º172/2012 de 1 de agosto [1], será cobrada uma taxa de 2,5€.

## **ANÁLISE SWOT**

A análise SWOT é uma ferramenta de gestão bastante utilizada para o diagnóstico estratégico e contempla a análise da envolvente feita a dois níveis: interno (pontos fortes e pontos fracos) e externo (oportunidades e ameaças), com a identificação destes quatro pontos conhecidos pelo acrónimo “SWOT” – *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*.

Abaixo, segue a minha análise SWOT do Estágio Curricular em FC tendo em conta as minhas opiniões e perspetivas, bem como a realidade do meio socioeconómico envolvente.

### **I. PONTOS FORTES – STRENGTHS**

#### **▪ *Recetividade e integração***

O principal ponto positivo foi, de facto, a fácil integração na equipa técnica, a hospitalidade e a enorme recetividade que a mesma teve em relação à minha entrada como estagiária. Apesar de já estar familiarizada com a farmácia e com a equipa técnica, era inerente um nervosismo e uma sensação de grande expectativa de como ia correr o estágio e se eu estava à altura para desempenhar o meu papel. Nestes momentos de mudança questionamo-nos sempre e vêm ao de cima todas as dúvidas. Sendo natural de São João da Pesqueira e tendo vivido aqui praticamente toda a minha vida, a exigência é muito maior, talvez maior do que se fosse para um local onde ninguém me conhecia. A sensação de podermos desiludir e que não correspondemos ao que é esperado é uma realidade da qual não nos libertamos assim tão facilmente.

Desde o primeiro dia do estágio me senti bem-vinda e tive uma ajuda excepcional por parte do orientador e diretor técnico mas também por parte dos restantes membros da equipa, farmacêutico e técnicos, que sempre me apoiaram e explicaram tudo o que sabiam, estando sempre atentos para o caso de precisar de algum auxílio e sempre recetivos quando esse pedido era feito, facilitando a exposição de todas as dúvidas que tinha. Também devo referir a recetividade e contentamento por parte dos utentes e da população, o que me ajudou mais a sentir-me integrada.

Foi depositada em mim bastante confiança desde o primeiro momento e foram-me dadas várias responsabilidades ao longo deste período. Ensinarão-me de tudo, sem grandes distinções se era estagiária ou farmacêutica, e prepararam-me para lidar com todos os assuntos relativos às atividades de “Back Office” e, mais tarde, ao atendimento ao público. Ao longo do estágio colocaram-me a par de todo o tipo de assuntos, desde a simples tarefa de dar entrada de encomendas à definição de preços, gestão e regularização de devoluções, gestão de psicotrópicos, controlo de registo de temperaturas, conferência de receituário, regularização de faturação e correção de receitas médicas, gestão da medicação dos lares do concelho, entre outros, não só explicando como faziam as tarefas na prática mas também conversando comigo acerca do contexto de cada situação, de modo a que eu realmente percebesse o porquê de cada ponto. O facto de ter já realizado estágios de verão ajudou-me a receber e a compreender melhor todas as informações. Foi isto que me fez sentir mais capaz de aprender, de dar o melhor de mim e de me sentir bem dentro da equipa. A fácil integração permitiu-me aprender ainda mais e crescer com toda a confiança depositada, sentindo uma maior responsabilidade por fazer tudo da melhor forma.

- ***Proximidade com a população***

Num meio rural e relativamente pequeno, a população fidelizada à farmácia é na sua maioria os residentes do concelho. O facto de ser um meio isolado de grandes cidades torna a farmácia comunitária um local, ainda mais, de primeira escolha quando os utentes pretendem resolver problemas de saúde menores ou confidenciar sobre se se devem dirigir ao médico ou ao hospital. As poucas possibilidades económicas da maior parte da população talvez seja uma das principais causas para a existência desta confiança com os farmacêuticos e com os técnicos de farmácia. Não tendo grandes recursos económicos, o aconselhamento gratuito vindo de um farmacêutico é visto como uma grande ajuda no diagnóstico de alguns problemas de saúde.

Por outro lado, como já referi, é uma população de um meio pequeno. O facto de esta conhecer bastante bem a equipa da farmácia, e vice-versa, torna a proximidade ainda maior. Esta proximidade e confiança tornam mais fácil o contacto com o utente e a abordagem da situação, bem como a recetividade do aconselhamento prestado pelo farmacêutico. Na maior parte das vezes, ao se dirigirem à farmácia, questionam e pedem ajuda para conseguirem perceber para que fim são os medicamentos que tomam e como devem tomá-los. Muitas das vezes essa informação não é passada pelo médico e os utentes

saem da consulta com receio de fazer perguntas e com muitas dúvidas acerca do que devem tomar, principalmente quando são substituídos alguns medicamentos ou quando são introduzidos medicamentos novos. É na farmácia, posteriormente, que se questionam e pedem ajuda para perceber a situação e para abordarem as suas dúvidas.

Nestes meios em que a percentagem de idosos e de população com pouca escolaridade é grande, a opinião do farmacêutico tem muito valor e é facilmente aceite. Isto pode ser uma vantagem na introdução de futuros serviços farmacêuticos mais focados no doente. Não posso deixar de referir que esta relação de confiança e proximidade torna ainda maior a responsabilidade de fazer um aconselhamento farmacêutico adequado e correto dada a elevada exigência que está inerente.

- **Atividades de “Back Office”**

Durante estágios que realizei anteriormente e, principalmente, durante este estágio em específico, pude constatar que a FC vai muito para além do atendimento ao público e do ato de venda. Esta é somente uma atividade que é visível e perceptível para o público, no entanto, há muito mais para além disso. A atividade de gestão é cada vez mais importante no presente e no futuro desta área, tendo em vista uma boa organização, a diferenciação e, claro, a viabilidade económica. Numa altura em que a crise económica é uma realidade, é necessária uma consolidação dos conhecimentos de gestão e marketing para conseguir uma adaptação eficaz ao mercado atual e à própria população, visto que as necessidades e as exigências se alteram e a evolução é constante. Estes aspetos administrativos e económicos são fundamentais e são a base do funcionamento da farmácia. É de notar que uma boa capacidade de gestão e organização da própria equipa técnica vai ter repercussões a nível da capacidade de resposta às necessidades do público.

Assim, estas foram as primeiras tarefas que me foram atribuídas. Tive a oportunidade de estar em contacto e de aprender cada ramo desta área e pude ter a noção de como é gerida uma farmácia, não deixando esta de ser considerada uma empresa. Todas estas atividades estiveram presentes durante todo o meu estágio.

## Aprovisionamento, encomendas e armazenamento

Uma das principais tarefas diárias, se não a que detém a maior parte do tempo da equipa técnica excluindo o atendimento ao público, é a encomenda de medicamentos e outros produtos de saúde, a sua receção e o armazenamento. Este ponto é fulcral na garantia da melhor prestação de serviços à comunidade, visto que tem de se responder prontamente às solicitações dos utentes.

Na FT a aquisição de produtos é feita através de dois fornecedores diferentes, ambos armazenistas privados: *Alliance Healthcare* e a *OCP*. Recebem-se, diariamente, quatro encomendas, duas de cada fornecedor, para a manutenção de *stocks* mínimos definidos. A maior parte dos produtos é adquirida através do sistema *Sifarma2000*<sup>®</sup>, o qual deteta a venda de produtos e a consequente ausência de um *stock* mínimo necessário para o correto funcionamento da farmácia. À parte destas encomendas feitas instantânea e diretamente aos fornecedores por via eletrónica, existem produtos solicitados via telefone.

Para além destas encomendas diárias relacionadas com os medicamentos que têm *stocks* já definidos, recebem-se constantemente encomendas de produtos através de delegados de venda, por *e-mail*, telefone ou por visita deste à farmácia. Esta ocorre principalmente para produtos de venda livre ao público. No entanto, o mesmo acontece para as encomendas mensais dos laboratórios de medicamentos genéricos com maior percentagem de vendas na farmácia. Este tipo de encomendas realizadas por intermédio dos delegados permite uma negociação de melhores condições de compra, como melhores preços de venda à farmácia (PVF's), bonificações, amostras, promoções, elaboração de montras, ações de formação sobre os produtos na própria farmácia e recolha de produtos fora da validade. Dois pontos negativos são o maior tempo de espera para receção dos produtos e a necessidade de realizar encomendas de maior volume.

Como foi já referido, o sistema informático *Sifarma2000*<sup>®</sup> é uma importante ferramenta da gestão das encomendas. Para além disso, permite dar entrada dos produtos recebidos a nível informático, o que mantém a organização e manutenção dos *stocks* e o funcionamento do sistema de aquisição de produtos instantâneo. Na receção, todos os produtos são lidos através de leitura ótica e, ao mesmo tempo, é analisado o prazo de validade, o estado da embalagem e o preço impresso na cartonagem (PIC), quando aplicável. Relativamente aos prazos de validade, caso este seja diferente do que está inserido no sistema e quando já não existir em *stock* é alterado no sistema no campo indicado. Após dar entrada dos produtos, um a um, verifica-se novamente todos os produtos, nome, código,

quantidade recebida e o preço de venda ao público (PVP) atual de acordo com a fatura enviada pelo armazenista. Nesta fase corrigem-se os PVF's, e os PVP's se necessário, e caso existam, inserem-se as condições de compra como, por exemplo, descontos nos preços dos produtos. Este último ponto é feito, principalmente, quando a compra é feita diretamente à indústria farmacêutica.

O armazenamento dos produtos recebidos é o passo seguinte e é feito de acordo com as Boas Práticas Farmacêuticas em Farmácia Comunitária (BPF). Neste ponto é fundamental a organização, seja nos armários onde se armazenam os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) como na zona exterior onde se colocam os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) e os produtos de saúde com livre acesso. Com uma boa organização a este nível é possível uma otimização do tempo de procura dos medicamentos e produtos e, como consequência, responde-se mais rapidamente às necessidades dos utentes, tornando o atendimento mais rápido e mais recetivo para um maior número de pessoas.

Alguns produtos exigem especial atenção durante a receção e armazenamento. É o caso dos Psicotrónicos e Estupefacientes e os produtos que têm condições especiais de armazenamento. Os primeiros necessitam de documentação adicional de aquisição e têm um local específico para serem armazenados, à parte dos demais medicamentos. Os produtos termolábeis encontram-se armazenados no frigorífico, entre os 2 e os 8°C, sendo necessário proceder periodicamente ao registo informático da temperatura do mesmo, tal como da temperatura ambiente da própria farmácia onde estão armazenados os restantes medicamentos e produtos.

### Controlo de prazos de validade

Uma das principais regras relativa à aquisição e venda de produtos é a de “*First Expire, First Out*”, ou seja, os produtos com prazo de validade mais curto são os primeiros a serem vendidos. Este princípio é bastante importante na gestão de existências dentro da farmácia, visto que um produto que expire em três meses tem de ser colocado à parte e não pode ser vendido. Quanto maior o número de produtos que expira a validade dentro da farmácia, maior a perda em termos económicos para a mesma. Para contornar a situação tenta-se devolver o produto ao laboratório com vista de se proceder à troca por produtos dentro da validade ou a uma melhor condição de compra numa próxima encomenda. No entanto, nem sempre estas devoluções são aceites e é importante controlar e evitar que isto aconteça.

Quando o prazo de validade dos produtos está inserido informaticamente é muito mais fácil controlar quais medicamentos e quantas unidades estão perto de perder a validade. O *Sifarma2000*<sup>®</sup>, mais uma vez, permite este controlo e é possível a obtenção de uma lista com os medicamentos e outros produtos já expirados e uma lista com os que vão perder a validade brevemente. Assim, é mais fácil identificar estes produtos e vendê-los em primeiro lugar. A FT não possui um tipo de mobiliário para armazenar os medicamentos que permita identificar facilmente os que chegaram em primeiro lugar, sendo que é necessária uma maior atenção para aumentar a rotatividade dos produtos neste sentido.

### Conferência de receituário e faturação

Uma outra tarefa de extrema importância é a conferência e faturação de receituário. O principal objetivo da conferência do receituário é garantir que as receitas médicas foram aviadas sem erros e com toda a segurança para o doente. É também importante para garantir que a farmácia recebe o reembolso total da comparticipação feita pelo estado dos medicamentos dispensados.

A conferência das receitas médicas aviadas é facilitada se no ato da dispensa o farmacêutico, ou técnico, estiver atento a todos os pormenores que têm de estar preenchidos pelo médico, como é o caso da data de validade, vinhetas do médico e do local de prescrição, assinatura do médico, número de beneficiário e organismo. Em cada dispensa, o sistema informático atribui, automaticamente, um número de receita e de lote, por organismo, sendo que cada lote contém 30 receitas.

Durante a conferência manual das receitas, estas são separadas consoante o organismo e são organizadas por número de receita e por lote. Confere-se cada ponto da receita referido anteriormente, juntamente com a verificação da assinatura do farmacêutico, data da dispensa e presença de carimbo da farmácia. Todos os meses as receitas são validadas e organizadas por lote. Cada lote, por sua vez, é fechado e é emitido o respetivo verbete de identificação, bem como o resumo de cada subsistema e a fatura geral de cada organismo de comparticipação. A documentação é validada e enviada juntamente com as receitas para as entidades responsáveis. Se forem enviadas receitas com erros estas são devolvidas à farmácia juntamente com a justificação de tal devolução. Em alguns casos, a farmácia pode proceder à correção de receitas devolvidas e enviá-las posteriormente.

Durante o estágio tive a oportunidade de participar ativamente nesta atividade. Isto permitiu-me um maior contacto com os diferentes organismos existentes e com os detalhes de cada receita médica que, em falta, a impedem de ser aviada, facilitando o atendimento ao público. Por outro lado, consciencializou-me mais sobre os tipos de erros que podem ocorrer durante a dispensa de medicamentos, como a dispensa de formas farmacêuticas diferentes, dosagens incorretas, embalagem diferente da que foi prescrita, entre outros. No entanto, este tipo de erros ocorre, atualmente, nas receitas médicas manuais, visto que nas eletrónicas e próprio sistema informático alerta caso se esteja prestes a dispensar um medicamento errado, bem como em casos de receitas médicas fora de prazo.

### Gestão e Regularização de devoluções

As devoluções são feitas sempre que os produtos estão fora de validade ou quase a expirar, quando as embalagens estão danificadas, quando os produtos são retirados do mercado pela autoridade competente ou quando são enviados produtos por engano ou repetidos. Quando se pretende devolver produtos emite-se uma nota de devolução no programa *Sifarma2000*<sup>®</sup>, na qual é obrigatório colocar todos os produtos, a quantidade, o motivo da devolução e o fornecedor. É emitido um documento original, um duplicado e um triplicado, sendo que é este último que fica na farmácia e os restantes são enviados juntamente com os produtos para o fornecedor. Em alguns casos procede-se à devolução por intermédio do armazenista, porém a maioria é feita diretamente com os delegados médicos dos laboratórios responsáveis pelos produtos em causa. A maior parte das vezes que procedi à emissão de notas de devolução foi devido a produtos que expiraram o prazo de validade, mas também surgiu o caso de ter de se devolver algumas embalagens que ficaram danificadas durante o transporte.

A devolução é avaliada pelo fornecedor e, quando aceite, este procede ao envio de uma nota de crédito de acordo com o montante presente na nota de devolução ou, então, envia um novo produto. Nas situações em que não é aceite, o laboratório ou o armazenista recusa a devolução e/ou devolve os produtos à farmácia, que os insere nas “quebras” para posteriormente serem contabilizados, retirados de *stock* e enviados à VALORMED.

### Gestão de Psicotrópicos e Estupefacientes

Como referi anteriormente, os medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes necessitam de uma atenção especial e de procedimentos e documentação diferente dos outros medicamentos.

Em primeiro lugar, existe documentação específica no que diz respeito à aquisição deste tipo de medicamentos. Quando uma encomenda tem medicamentos Psicotrópicos vêm, juntamente com a fatura, documentos que comprovam a compra destes produtos e a sua receção. Ao se dar entrada dos produtos o sistema informático gera automaticamente um código referente a cada um dos psicotrópicos recebidos.

Por outro lado, durante a venda destes medicamentos, única e exclusivamente com uma receita médica válida, é necessário preencher informações relativas ao médico prescriptor, ao doente e ao utente a quem se dispensa o medicamento, caso não seja a mesma pessoa. São obrigatórias informações como o nome do médico e o seu número da cédula profissional, nome e morada do doente, e nome, número de identificação, data de validade do documento de identificação e data de nascimento do utente de dispensa. Só com toda esta informação é possível proceder à venda destes produtos. No final da venda, a impressora fiscal emite duas cópias de documento de psicotrópicos referentes à venda, cada uma é agrafada a uma cópia da receita médica. No caso das receitas eletrónicas sem papel (RESP) arquiva-se somente os documentos emitidos pela impressora. Até ao dia 10 de cada mês, a farmácia junta e confere todos os documentos comprovativos da compra e da venda dos medicamentos Psicotrópicos e envia à autoridade competente. Esta foi uma das tarefas que tive a oportunidade de realizar juntamente com o diretor técnico, o que valorizou ainda mais o meu estágio.

### Gestão de lineares – a importância do Marketing Farmacêutico

Ao longo do estágio tive a possibilidade de ajudar a reorganizar o espaço exterior de venda da farmácia, melhorando a exposição dos lineares consoante a área e tipo de produtos. Esta foi uma experiência bastante interessante porque pude aplicar conceitos de Marketing Farmacêutico referente à exposição de produtos, à sua organização no exterior e tendo em conta o segmento de mercado da farmácia.

A zona exterior da farmácia permite a exposição de produtos ao alcance do utente, o que não acontece com os MSRM e MNSRM. Nesta área, na FT, encontram-se produtos de

Puericultura, Veterinária, Dermocosmética, Perfumaria, Podologia, Nutrição e Dentária. A reorganização tinha como objetivo colocar as diversas áreas bem delimitadas e melhor organizadas, dando espaço para a inserção de uma maior variedade de produtos de Veterinária e de Dentária, que contavam com pouco espaço de exposição. Esta remodelação permitiu também uma melhor gestão das existências, tendo em conta também os prazos de validade, e permitiu uma maior rotação de produtos que não se conseguiam escoar tão facilmente.

Para além de a maior procura ser a nível da dispensa de MSRM e MNSRM, estes produtos de venda livre são os que tornam a farmácia mais atrativa e que torna também os clientes mais fidelizados, visto que conseguem recorrer à farmácia para satisfazer praticamente todas as necessidades referentes à Saúde e, também, à Beleza e Cosmética. Cada vez mais o Marketing Farmacêutico é uma vertente importante na dinamização das vendas das farmácias e melhora a sua rentabilidade com a implementação de estratégias de exposição e de venda. A gestão de pontos quentes e de pontos frios, a inexistência de barreiras físicas e organização dos próprios lineares tendo em conta o nível de visão do cliente são alguns exemplos. O *mix* de produtos deve ter em conta o perfil do consumidor e o da própria farmácia.

A maior parte da população é rural, havendo uma grande percentagem com pouca instrução e com poucas capacidades económicas. Faz parte do papel do farmacêutico também educar os clientes em áreas como Dermocosmética, a qual está pouco desenvolvida, visto que a procura desse tipo de produtos não é muito elevada, embora tenha começado a aumentar nos últimos tempos. O farmacêutico tem, também aqui, um papel importante na educação do utente e na sensibilização para o uso de alguns produtos. Por outro lado, como é um local onde a oferta comercial não é muito grande, a farmácia torna-se um local de confiança para a compra de produtos de saúde como produtos de cosmética, veterinários, de dentária, de nutrição, entre outros.

### **Medicação para lares de 3ª idade – recolha, faturação e distribuição dos medicamentos**

De entre todas as tarefas que me foram atribuídas, uma delas foi a gestão de todos os procedimentos inerentes à distribuição da medicação para os lares de 3ª idade do concelho. A FT dispensa medicamentos para quatro lares, o de São João da Pesqueira, de

Ervedosa do Douro, de Castanheiro do Sul e de Trevões. Apenas o lar de São João da Pesqueira divide a medicação pelas duas farmácias existentes na vila.

Todas as semanas a farmácia recebe os pedidos e receitas médicas de cada instituição e procede ao envio da medicação solicitada. Para facilitar, a farmácia criou uma ficha para cada utente, a qual possibilita a existência de uma conta corrente que permite dar crédito. Cada conta é regularizada posteriormente ou pelo lar ou pelos familiares dos idosos.

Como se lida com receitas médicas, dispensa e faturação, esta atividade facilitou-me muito a aprendizagem e a adaptação ao sistema informático antes de passar para o atendimento. Aprendi a utilizar o *Sifarma2000*<sup>®</sup> para proceder a todo o tipo de vendas, sem comparticipação, com comparticipação e suspensão, e tive contacto com alguns regimes de comparticipação diferentes e com a dispensa de psicotrópicos. Por outro lado, possibilitou-me o contacto com diferentes formas farmacêuticas, medicamentos genéricos e de referência, princípios ativos, dosagens, tamanhos de embalagens e com a organização do armazenamento dos produtos na farmácia, por exemplo.

- **Sistema informático - *Sifarma2000*<sup>®</sup>**

A informática toma conta do mundo e a farmácia não é exceção. Esta facilita muito a realidade das farmácias, otimizando tempo e recursos e permitindo uma maior efetividade nas diversas atividades diárias. Como já foi algumas vezes referido, a FT encontra-se equipada com o *software Sifarma2000*<sup>®</sup>, da Associação Nacional de Farmácias (ANF). Esta ferramenta de gestão é fundamental no funcionamento da farmácia e vai para além da venda de produtos.

As funcionalidades deste programa informático são inúmeras. No atendimento, esta é uma ferramenta útil não só no serviço base de venda (dicionário de produtos existentes na farmácia e no sistema, as quantidades, os preços, faturas,...) mas também na informação científica que serve como apoio ao farmacêutico quando este precisa de mais informações. É de notar que estas devem ser adaptadas às indicadas pelo médico e ao próprio doente. Na lista de informações a que se tem acesso temos, por exemplo, a composição química, indicações terapêuticas, posologias, contra-indicações, precauções e possíveis efeitos secundários e reações adversas. Também existem dados sobre a classificação A.T.C. (*Anatomical Therapeutic Chemical Code*), da Organização Mundial de Saúde, em que os fármacos estão divididos segundo o órgão ou sistema em que atuam e as suas propriedades

químicas, farmacológicas e terapêuticas. Ainda no atendimento, uma vantagem da utilização deste *software* é o alerta para interações medicamentosas graves (principalmente quando na mesma receita se encontram medicamentos do mesmo grupo terapêutico e com interação potencial grave) e quando o produto a ser dispensado não corresponde ao que se encontra na receita médica. Isto aumenta a segurança na dispensa de medicamentos. Uma outra facilidade são as encomendas instantâneas, as quais permitem ao farmacêutico saber no momento da venda se consegue satisfazer a necessidade do utente em tempo útil. Com isto, o farmacêutico consegue passar mais confiança no ato de aconselhamento e dispensa de medicamentos e de outros produtos.

Por outro lado, este *software* é a base do “*Back Office*”. Permite o pedido e a receção de encomendas, facilita o controlo dos prazos de validade, de histórico de vendas e compras e de todas as informações relativas a alterações dos preços dos medicamentos. Auxilia a tarefa de definição de preços e de margens, bem como a avaliação de condições e PVF's. O controlo de *stocks* e de prazos de validade, uma vez inseridos aquando da receção dos produtos, são uma boa ferramenta na gestão de existências. Cada produto existente na farmácia possui uma ficha no sistema, a qual detém informação sobre o mesmo: nome do produto, código (interno e da ANF), tipo de produto, forma farmacêutica, principal fornecedor, fabricante, *stocks* mínimo e máximo, histórico de vendas e de compras, entre outros. Praticamente todas as atividades diárias se baseiam no *Sifarma2000*<sup>®</sup>. O mesmo acontece em atividades como o controlo de entradas e saídas de psicotrópicos e benzodiazepinas, gestão e regularização de devoluções, regularização de faturação, organização e gestão de receituário, entre outros.

Outra importante funcionalidade é a criação de fichas dos utentes. O sistema permite recolher uma informação completa sobre o utente, associar cartões “Saúde” caso este o possua e, por exemplo, criar uma conta corrente para o mesmo. No caso da FT, como já foi referido, esta trabalha diariamente com utentes de lares de 3<sup>ª</sup> idade, tornando-se frequente a criação de fichas e de contas a crédito. Isto torna mais fácil a dispensa de medicamento, visto que a entrega é feita ao domicílio. A criação de fichas pode beneficiar também quando existe um serviço de acompanhamento farmacoterapêutico, podendo ser registada toda a informação sobre o historial clínico e medicamentoso.

O facto de tudo estar informatizado facilita a recolha imediata de informações e otimiza o trabalho do farmacêutico tanto na gestão da farmácia em si como no contacto

com o público ao balcão. Transmite, talvez, uma maior confiança ao saber que temos um suporte informático que nos pode ajudar a realizar melhor o nosso trabalho.

- **Atendimento e contacto com o público**

Durante o estágio os conhecimentos começaram a ficar um pouco mais consolidados, aprendi a utilizar o sistema informático e adaptei-me à realidade da farmácia. Um dos pontos fortes e que, para mim, contribuiu para este crescimento foi a grande autonomia que tive durante todas as atividades que fui realizando. O depósito de confiança foi grande e ao me irem ensinando cada ponto da profissão de farmacêutico comunitário o desafio encontrou-se em saber gerir essas atividades da melhor forma e ter responsabilidade para as fazer.

O atendimento e o contacto com o público foi das últimas barreiras a ser ultrapassada, dada a falta de experiência e a falta de confiança nos conhecimentos, que na maior parte das vezes se adquirem pela experiência e com os casos com que nos deparamos. No início não somos autónomos no aconselhamento nem em tomar qualquer decisão básica. O facto de me ajudarem sempre que necessitava e me incentivarem a ir para o balcão aumentou a minha confiança.

O farmacêutico tem o privilégio de ser o último profissional a entrar em contacto com o doente no seu percurso médico e, muitas das vezes, é também o primeiro que o encaminha para o mesmo. Assim, há uma responsabilidade enorme em saber aconselhar e em dizer tudo de forma correta, adaptada ao doente e de forma clara e compreensível, tendo em conta quem temos à nossa frente. É necessária uma capacidade de análise crítica e proactiva para o aconselhamento ser feito da melhor forma, sendo o farmacêutico o principal responsável para um uso correto do medicamento. Mesmo quando há uma prescrição médica existe uma obrigação em prestarmos todas as informações que o doente necessita de saber para o tomar de forma correta e responsável. A comunicação é a base desta relação entre farmacêutico e utente e é nesta capacidade comunicativa que o se tem a possibilidade em chegar às pessoas e de as instruir, promovendo a saúde e a adesão à terapêutica.

O estágio permite-nos este contacto e esta aproximação com os utentes e faz-nos perceber a importância desta vertente do ato farmacêutico. Por outro lado, é uma excelente oportunidade para consolidarmos os nossos conhecimentos adquiridos na faculdade. Temos também a percepção das áreas que precisamos de aprofundar e de consolidar conhecimentos.

No início apenas observava como atuavam os técnicos e farmacêuticos durante o atendimento ao balcão, aprendendo com a experiência de quem já trabalha na área há muitos anos. Ao longo do tempo fui ganhando confiança e comecei a atender o público com naturalidade e a preparar-me melhor para as suas necessidades, aprendendo com cada contacto que fui tendo e a ganhar confiança no exercício da profissão.

O contacto com o utente foi um dos pontos mais fortes, apesar de ter sido o meu principal receio no início do estágio. Com este contacto ganhamos consciência das verdadeiras necessidades da população e de cada tipo de utente e do papel que a farmácia tem na sociedade no sentido da promoção para a saúde e na melhoria e garantia de qualidade de vida. É este ponto que torna a exigência cada vez maior para estarmos preparados para qualquer solicitação feita e para cada problema que precisa de ser resolvido.

- ***Aconselhamento farmacêutico na cedência de MSRM, de MNSRM e de outros produtos de saúde – a importância de uma atitude crítica***

A principal vertente de atuação do farmacêutico comunitário é, sem dúvida, o aconselhamento ao doente, tanto a nível dos MSRM como nos MNSRM e outros produtos de saúde. Em todas as dispensas e vendas o farmacêutico tem um papel fundamental para que cada produto seja utilizado da forma correta e na garantia que se dispensa o medicamento certo para o doente certo. Para tal ser feito corretamente, o farmacêutico precisa de saber que tipo de utente tem à sua frente e adaptar a ele o aconselhamento e a comunicação, nomeadamente o tipo de linguagem, postura e termos utilizados, visto que cada utente tem as suas características e nem todos têm uma literacia em saúde mínima para tal compreensão. O farmacêutico deve comunicar, verbal e fisicamente, de forma clara e objetiva e promover, sempre, um uso racional dos medicamentos.

Quanto aos MSRM, o farmacêutico atua como um intermediário entre o médico e o utente, sempre focado no doente, na patologia e no medicamento. Existe, assim, uma responsabilidade grande em informar de forma correta e de estar recetivo a qualquer dúvida que exista, visto que muitas vezes essas dificultam a adesão à terapêutica e aumenta a insegurança quanto à toma de medicamentos. É então função do farmacêutico: informar, educar e alertar. Durante o meu estágio, pude constatar várias vezes que existe uma grande falta de comunicação entre o médico e o doente e uma lacuna na informação dada relativa aos medicamentos prescritos. Nestas situações, o doente recorre ao farmacêutico no ato da dispensa dos medicamentos para que este lhe explique para que serve cada medicamento e

como deve tomá-los. Portanto, é fundamental o farmacêutico adotar uma atitude crítica e proactiva e estar sempre recetivo para o esclarecimento deste tipo de questões. Outro ponto importante quanto aos MSRM é a questão dos medicamentos genéricos, sendo função do farmacêutico o esclarecimento e a eliminação de qualquer receio.

A automedicação e o recurso a MNSRM e outros produtos de saúde, como os das áreas de Dermocosmética, Puericultura, Suplementação, entre outros, são constantes no dia-a-dia do farmacêutico e facilitam o tratamento de situações clínicas menos graves e passíveis de serem resolvidas na farmácia, sempre sob aconselhamento de um profissional de saúde. A existência destes produtos e a possibilidade de poderem ser indicados livremente pelo farmacêutico beneficiam o utente no sentido de aliviar um problema de saúde passageiro e pouco grave sem este ter de recorrer ao sistema de saúde, sendo também uma forma de diminuir a sobrecarga deste com casos menos importantes. O recurso a este tipo de produtos numa farmácia tem vantagens relativamente a outros espaços de saúde. Justifico esta afirmação, principalmente, pela disponibilidade de um aconselhamento farmacêutico, informado e personalizado, o qual não está disponível em muitos locais onde a presença de farmacêuticos não é suficiente.

É de notar que a automedicação pode mascarar sintomas e mesmo dificultar diagnósticos, portanto, estas situações não devem ser prolongadas e o utente deve ser alertado para que, caso não sinta melhoras num tempo útil, se dirigir ao médico de modo a despistar uma situação de saúde mais grave. É importante também mostrar as vantagens de recorrer em primeiro lugar a medidas não farmacológicas e, só depois, recorrer a medicação.

Ao longo do estágio, os principais motivos que levaram os utentes a se dirigirem à farmácia para resolverem problemas de saúde menores prenderam-se a questões dermatológicas e do sistema digestivo, como o caso de situações de diarreia, obstipação, problemas gástricos, entre outros. Foi também frequente a procura de vitaminas com o objetivo de sentirem uma maior vitalidade e combaterem a fadiga psicológica e física. A publicidade e anteriores contactos positivos com os produtos têm grande influência na decisão de compra. Para além disso, tive oportunidade de proceder à dispensa e aconselhamento a nível da Saúde Sexual e Reprodutiva, nomeadamente na Contraceção de Emergência, sob orientação do farmacêutico.

Fui-me deparando com várias situações diferentes onde a intervenção farmacêutica, através de medidas não farmacológicas ou de MNSRM, era eficaz e ia de encontro às

necessidades e problemas dos utentes. Sempre que necessário, e para não dar nenhuma informação pouco esclarecida ou errada ao utente, contei com a ajuda dos membros da equipa que tiveram toda a paciência para me ensinar de formar a prestar o melhor atendimento.

## **2. PONTOS FRACOS – WEAKNESSES**

Embora a maior parte dos pontos do estágio sejam positivos, não posso deixar de referir alguns que limitaram a minha aprendizagem e o meu desenvolvimento como futura farmacêutica.

### **▪ *Não participação no Posto Farmacêutico Móvel***

Na Deliberação nº 1857/2013 publicada em Diário da República [2], define-se um Posto Farmacêutico Móvel (PFM) como um estabelecimento destinado à dispensa ao público de medicamentos, a cargo de um farmacêutico e dependente de uma farmácia. A mesma indica que podem ser instalados postos, no mesmo município onde se encontra a farmácia ou em municípios limítrofes, em locais onde não existam farmácias ou PFM a menos de 2km em linha reta, sendo que cada farmácia não poderá ter mais do que quatro postos averbados no seu alvará.

A FT dispõe de um PFM na localidade de Trevões, pertencente ao município de São João da Pesqueira e da qual dista cerca de 18 km. Anteriormente, possuía também um PFM na localidade de Ervedosa do Douro, o qual teve de encerrar para haver a possibilidade de inserção de uma farmácia na mesma localidade.

O posto não está aberto ao público todos os dias da semana, havendo uma abertura, por norma, às quintas-feiras de modo a servir a população, dispensando somente, como está descrito na Deliberação, produtos de saúde e medicamentos. O stock de produtos é independente do stock da farmácia, sendo que é feito regularmente o inventário com vista a se fazer um aprovisionamento adequado sempre que necessário.

Coloquei este tema como ponto fraco porque, embora o PFM esteja afeto à farmácia, não realizei atividades no mesmo durante o estágio. No entanto, tive contacto com o posto e aprendi um pouco mais sobre o seu funcionamento, acreditando ser um ponto de diferenciação de serviços e uma possibilidade de crescimento da própria farmácia.

- **Falta de ações formativas**

A formação contínua do farmacêutico é uma obrigação e é contemplada no artigo nº12 do Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos, onde podemos ler que o farmacêutico deve manter atualizadas as suas capacidades técnicas e científicas no sentido de melhorar e aperfeiçoar constantemente a sua atividade, por forma a que possa desempenhar conscientemente as suas obrigações profissionais perante a sociedade.

Na minha opinião, este tipo de formações são bastante importantes para consolidar conhecimentos sobre problemas de saúde e medicamentos e, por outro lado, para poder conhecer melhor os vários tipos de produtos à venda na farmácia, visto que um conhecimento mais detalhado, atualizado e fundamentado permite um melhor e mais personalizado aconselhamento ao utente, dada a imensa variedade de produtos existentes.

Uma das grandes lacunas do meu estágio foi a falta de possibilidade de participar em ações formativas, o que seria mais fácil se estivesse numa farmácia de um meio onde estas ocorrem. No entanto, obtive algumas pequenas formações na farmácia através dos delegados de informação médica que pretendiam mostrar os seus produtos. Tive também a oportunidade de participar numa pequena formação acerca da aplicação *online* das Farmácias Portuguesas. Destaco também a existência de catálogos e panfletos que conseguem colmatar algumas falhas na falta deste tipo de formações de modo frequente.

- **Lacunas na formação académica**

O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas surge na sequência da tradicional Licenciatura em Ciências Farmacêuticas após a implementação do processo de Bolonha, a partir do qual o curso passou a cinco anos e a conferir o grau de mestre. O MICF abrange todas as áreas de atuação do farmacêutico e considero que este dá as ferramentas base para uma entrada no mercado de trabalho e para posterior especialização. No entanto, em cinco anos e com tantas vertentes que englobam a atividade farmacêutica é bastante difícil termos uma formação ideal, não havendo grande espaço nem tempo para se poder conciliar os conhecimentos base com uma formação mais consolidada. Por exemplo, mais estágios integrados no curso eram uma mais valia e melhoravam o desempenho do estudante durante o estágio final. Assim, é da responsabilidade do aluno ser autodidata e ter motivação para participar em diferentes estágios e formação a nível extracurricular. Uma solução poderia passar pela alteração da estrutura do MICF, à semelhança do se passa noutros Mestrados

Integrados, ou seja, ter integrada uma especialização durante os últimos dois anos, de forma a que o aluno teria uma formação geral durante os três primeiros anos e depois escolheria uma área de formação mais específica e direcionada para os seus interesses.

Por último, destaco alguns pontos que penso que podem ser melhorados, por saber que acabaram por limitar o meu desempenho durante o estágio. Falo particularmente das unidades curriculares de Dermofarmácia e Cosmética e de Preparações de Uso Veterinário. Estas, pela forma como foram lecionadas e pelo material apresentado durante as aulas, na minha opinião, não estão adaptadas aos alunos nem ao mercado de trabalho. Neste sentido, senti alguma dificuldade durante o aconselhamento de produtos nestas áreas. Apesar de ter sentido estas dificuldades pude contar sempre com o apoio da equipa técnica. Outro ponto fraco é a fusão da unidade curricular de Fitoterapia e da de Intervenção Farmacêutica em Auto-Cuidados de Saúde. O número de aulas dedicado a cada uma das unidades e a compactação de toda a informação que tinha de ser lecionada dificulta bastante a aprendizagem e prejudica a formação do aluno. Uma unidade que deveria ser de carácter obrigatório é a de Dispositivos Médicos, sendo uma formação importante para o estudante de Ciências Farmacêuticas. Os meus conhecimentos em termos de material ortopédico, material de penso, meias elásticas e de descanso, entre outros, eram praticamente inexistentes.

- ***Não preparação de medicamentos manipulados***

Segundo a Portaria nº 594/2004 de 2 de Junho [3], um medicamento manipulado define-se como “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”. A preparação deste tipo de medicamentos é uma atividade reservada aos farmacêuticos e, nos dias de hoje, encontra-se destinada à personalização de produtos farmacêuticos medicamentosos com fim de estes se ajustarem a determinados doentes e a determinadas patologias, como em casos em que a sua formulação é mais instável e não é viável a nível industrial, sendo mais frequente em questões pediátricas. Esta atividade farmacêutica é antiga e permite não só aos alunos consolidar conhecimentos laboratoriais e de farmacologia, mas também manter um pouco da tradição da própria atividade farmacêutica.

A FT produz apenas alguns medicamentos manipulados mais básicos, no entanto não foi necessária a preparação destes medicamentos durante o meu estágio e isso foi um ponto fraco, dado que não tive a oportunidade de aplicar as técnicas aprendidas durante a unidade

curricular de Farmácia Galénica. Apenas tive a possibilidade de reconstituir preparações extemporâneas, nomeadamente soluções orais de antibióticos. Sempre que é solicitado algum medicamento manipulado mais elaborado por parte de algum utente é feita uma encomenda a outra farmácia.

▪ ***Não realização de Serviços Farmacêuticos diferenciados***

As farmácias são um local privilegiado para a realização de serviços farmacêuticos, dada a maior proximidade com os utentes e o fácil acesso. A FT realiza serviços farmacêuticos básicos, nomeadamente a medição de parâmetros bioquímicos e a administração de vacinas e injetáveis. No entanto, infelizmente, serviços diferenciados como Revisão da Terapêutica e Acompanhamento Farmacoterapêutico não são feitos. A realização deste tipo de serviços torna-se de elevada importância em casos de doentes polimedicados e cujos regimes farmacoterapêuticos são complexos e onde a adesão à terapêutica se torna mais difícil. Nestas situações, o farmacêutico é capaz de avaliar mais personalizadas, e com mais tempo e conforto, o regime, explicar cada função, objetivo e modo de administração de cada um dos fármacos e referenciar o utente para o médico ou contactar com este para resolver questões relevantes e que comprometam a saúde do utente. Por outro lado, o farmacêutico é capaz de utilizar os seus conhecimentos e capacidades, enquanto especialista do medicamento, e maximizar a adesão à terapêutica, a qual influencia a obtenção de resultados positivos. É também possível avaliar a presença de alguma interação medicamentosa ou entre medicamentos e patologias, bem como averiguar se todas as patologias estão a ser tratadas ou se é necessário introduzir algum tipo de terapêutica. Estes serviços permitem também avaliar casos de duplicação da terapêutica ou casos de medicação desnecessária, por exemplo.

### **3. OPORTUNIDADES – OPPORTUNITIES**

Para além dos pontos fortes realço também alguns aspetos que têm, na minha opinião, um impacto positivo na realidade da própria farmácia e no futuro do farmacêutico, os quais contribuíram para um enriquecimento da minha experiência como estagiária.

### ▪ **Receita eletrónica desmaterializada**

A Receita Sem Papel (RSP) ou Desmaterializada, segundo o Despacho n.º 2935-B/2016 de 25 de fevereiro do Diário da República [4], passou a ser de carácter obrigatório para todas as entidades do Serviço Nacional de Saúde (SNS) no dia 1 de abril de 2016, correspondendo, praticamente, ao início do meu estágio em FC. Conforme o Despacho, a plena desmaterialização, com aposição da assinatura eletrónica, confere ao processo de prescrição e dispensa uma maior autenticidade, segurança e fiabilidade, contribuindo eficazmente no combate à fraude e promovendo a implementação no SNS de práticas ambientalmente sustentáveis.

Segundo o Ministério da Saúde, este modelo eletrónico permite a prescrição, em simultâneo, de diferentes tipologias de medicamentos, ou seja, a mesma receita poderá incluir fármacos comparticipados com tratamentos não comparticipados, sendo possível a existência de um único receituário. A consulta da receita pode ser feita através do telemóvel, do Cartão do Cidadão ou através da Guia de Tratamento dada ao utente, a partir no número da receita e do código de acesso atribuídos. Outra vantagem, aquando da dispensa dos medicamentos nas farmácias, o utente poderá optar por aviar todos os produtos prescritos ou apenas parte deles, sendo possível levantar os restantes posteriormente e noutra farmácia, caso necessitem. [5]

Esta nova forma de prescrever receitas médicas permite, por outro lado, tornar a saúde mais sustentável, contando com o avanço da tecnologia para dar benefícios ao meio ambiente, evitando o desperdício de folhas de papel e, conseqüentemente, o abate de árvores e o uso de tinteiros e de impressoras. [6]

Durante o meu estágio tive a oportunidade de esclarecer a população sobre como funcionava a RSP e quais as suas vantagens, dado que era um assunto novo e não estavam preparadas para tal alteração. A maioria dos utentes concordou com a mudança e viram que esta traz mais benefícios. Alguns acharam ser um método mais complicado porque não estavam habituados e não percebiam como deveriam proceder, principalmente utentes idosos que não estão tão recetivos a mudanças nem às novas tecnologias. A maior parte destas situações foi ultrapassada e a RSP acabou por “conquistar” a grande totalidade dos utentes da farmácia.

Relativamente à farmácia e ao farmacêutico, a RSP pode vir a eliminar a tarefa de conferência de receituário, o que pode ser negativo tendo em conta que isto é uma das

atividades diárias do farmacêutico podendo, eventualmente, comprometer alguns postos de trabalho em farmácias mais pequenas. No entanto, não creio que isto possa ser uma ameaça porque o farmacêutico terá mais tempo para se dedicar a outros serviços, como serviços de gestão, Serviços Farmacêuticos diferenciados e de aconselhamento ao utente.

- **Metodologia “Kaizen”**

“Kaizen” significa “Melhoria Contínua” e, segundo o *Kaizen Institute*, é formada pelas palavras “Kai”, mudar, e “Zen”, melhor. Mudar para melhor e de modo contínuo é a filosofia base desta metodologia. A empresa foi fundada em 1985, na Suíça, pelo japonês Massaki Imai e, em 2011, fundiu-se com o grupo *Gemba Research*, uma firma também focada em ajudar empresas no seu melhoramento contínuo. Atualmente, o grupo está presente em mais de 30 países. Alguns exemplos de casos de sucesso de empresas que adotaram esta metodologia são a *Toyota*, a *Porche*, a *Zara* e a *Bosch*. A missão do instituto prende-se com três objetivos: o crescimento das vendas, o aumento da rentabilidade e a racionalização de investimentos, conferindo vantagem competitiva às empresas e instituições públicas. Acreditam especialmente que o sucesso não é apenas sobre os resultados financeiros tangíveis mas também sobre desenvolver pessoas capazes de os sustentar. Esta metodologia pretende maximizar a eficiência de custos e dos processos, minimizando o tempo de espera e gerando valor. Os cinco princípios pelo qual se rege este processo são a criação de valor para o cliente, a eliminação de desperdício, a gestão visual, o envolvimento dos colaboradores e o “Gemba”, ou seja, o ir para o terreno, o local onde se pode acrescentar o valor. [7]

A FT ainda não implementou esta metodologia mas está a fazer esforços nesse sentido. Antes do estágio, desconhecia a existência destes projetos e de metodologias deste género que ajudassem as empresas a crescer mais e melhor, criando-se estratégias relativamente simples mas que podem fazer a diferença no desenrolar das atividades diárias. Durante o período de estágio tive a oportunidade de conhecer melhor esta área e aprendi um pouco acerca dos seus fundamentos e objetivos, havendo já algumas farmácias que implementaram esta metodologia e que têm tido resultados positivos.

- **Diferenciação dos serviços da farmácia – consultas de nutrição e rastreios de saúde capilar**

Uma das mais valias que, na minha opinião, a FT tem é a existência de serviços diversificados para o público. As consultas de nutrição e os rastreios de saúde capilar foram

atividades que tive a oportunidade de conhecer melhor. A meu ver, estes serviços tornam a farmácia mais adaptada às necessidades da população e contribuem para fidelizar clientes. Cada vez mais é preciso saber inovar e chegar ao utente, visto que este se torna mais exigente e a sua confiança cada vez mais difícil, não só pelas dificuldades económicas mas também pelo aumento, em número e variedade, de ofertas no mercado.

As consultas de nutrição realizam-se semanalmente e contam com uma nutricionista vinda da cidade do Porto. A própria farmácia dispõe também de produtos alimentares e outros utilizados no processo de emagrecimento para potenciar este tipo de consultas, de modo a ter capacidade de resposta às indicações feitas pela nutricionista.

Relativamente aos rastreios capilares, estes foram feitos gratuitamente através da marca *Tricovel*<sup>®</sup>, a qual disponibilizou uma técnica para vir à farmácia com toda a instrumentação necessária. Durante o período do meu estágio tive contacto com dois destes rastreios e pude constatar que o feedback da população foi positivo, o que mostra que estas ações de diferenciação de serviços para os utentes têm repercussões no aumento da fidelidade e da confiança destes na farmácia e na sua equipa.

#### ▪ ***Prestação de alguns Serviços Farmacêuticos***

Como já referi, a FT não realiza serviços farmacêuticos como acompanhamento farmacoterapêutico ou revisão da terapêutica, o que é, na minha opinião, um ponto negativo, embora compreenda que existe ainda alguma dificuldade na introdução destes serviços neste meio. No entanto, foco a realização de alguns serviços farmacêuticos que não deixam de ser importantes, antes pelo contrário.

Destaco a medição de parâmetros bioquímicos de rotina como a glicémia, colesterol total, triglicéridos e pressão arterial, bem como a administração de vacinas e injetáveis. Os valores obtidos em cada medicação são registados num pequeno cartão que é dado ao utente e que este traz consigo sempre que se dirige à farmácia para este fim. Desta forma, é mais fácil fazer uma monitorização do seu estado de saúde. Estas medições são feitas num gabinete de atendimento personalizado, o que permite dar maior conforto e privacidade ao utente.

Estes serviços, embora poucos, tornam a farmácia não só um local de dispensa de medicamentos mas também um local de prestação de serviços de saúde, o que aumenta a proximidade com a população. Por outro lado, são serviços que, dada a facilidade de acesso,

fazem com que os utentes controlem a sua saúde de uma forma simples e pouco dispendiosa, tendo sempre disponível a opinião do farmacêutico ou técnico. Isto melhora a qualidade de vida da população e permite que esta veja a farmácia como um local acessível e onde se podem dirigir sempre que necessitem.

Durante o estágio tive a oportunidade de realizar estes serviços, o que diversificou ainda mais o leque de atividades desenvolvidas.

#### **4. AMEAÇAS – THREATS**

Ao longo do estágio deparei-me com alguns pontos menos positivos e que considero barreiras à realidade das farmácias comunitárias e que exigiram mais de mim para saber como lidar da melhor forma com estas situações.

- ***Desconfiança dos utentes face aos medicamentos genéricos***

Uma realidade constante e diária que pude observar ao longo destes meses foi a desconfiança face aos medicamentos genéricos (MG). Embora a maioria da população compre medicamentos genéricos e que, uma parte, acredite que são equivalentes aos medicamentos de marca e que têm a mesma eficácia terapêutica, a grande razão por que recorrem a estes é o preço reduzido e a maior comparticipação pelo estado. No entanto, a maior parte desconhece a realidade dos MG e, uma grande percentagem, não confia nem acredita que o seu uso é seguro e que podem ser alternativas na sua terapêutica.

A meu ver, esta desconfiança talvez exista porque as pessoas não estão esclarecidas sobre o que são os MG e qual a razão por serem muito mais baratos que os medicamentos de referência. A falta de conhecimentos a este respeito e o preço baixo descredibilizam estes medicamentos e constituem entraves à sua utilização. Por outro lado, descredibiliza a ideia que o utente tem da farmácia e dos próprios medicamentos.

Na experiência que tive com alguns utentes, reparei que perdendo algum tempo a explicar o fundamento dos MG e como eles entram no mercado se consegue chegar a um melhor uso e a um aumento da confiança quanto a este assunto.

### ▪ **A realidade dos medicamentos esgotados**

Nos últimos anos, a realidade socioeconómica tem prejudicado a Indústria Farmacêutica, nomeadamente devido à baixa constante do preço dos medicamentos, à baixa das margens dos distribuidores e das farmácias e aos atrasos de pagamentos. A cadeia de valor do medicamento em Portugal tem sido reconhecida como uma das melhores da Europa mas atualmente isto tem vindo a perder-se. Com a crise socioeconómica desde a indústria à farmácia, tem havido medidas de redução de custos como a eliminação de grandes *stocks*. Consequentemente, a existência e a facilidade de rutura dos mesmos é muito maior e nota-se a cada dia que passa. [8]

Por outro lado, o aumento da Exportação Paralela também contribui para esta realidade no nosso país. Esta atividade não é ilegal e pode ser praticada, no entanto a situação está a tornar-se insustentável e existem cada vez mais medicamentos a esgotarem no nosso país em função da venda dos mesmos para países onde são mais caros, havendo imensa procura por parte de empresas que os exportam e que ganham, assim, uma margem muito significativa. É também importante referir que esta atividade é principalmente praticada pelas distribuidoras, sendo que os laboratórios detentores de AIM não pretendem que os medicamentos produzidos para um determinado país sejam alvo de exportação para outros países e por isso condicionam e restringem a entrega destes medicamentos aos grossistas e, consequentemente, há uma restrição da chegada destes às farmácias. [9]

Este assunto torna-se um problema de Saúde Pública dado que o acesso aos medicamentos fica condicionado e isso pode pôr em causa terapêuticas e agravar alguns problemas de saúde. Também é evidente a maior desconfiança por parte dos utentes relativamente à própria indústria farmacêutica e à própria farmácia. Grande parte das vezes estes não percebem o porquê de os medicamentos estarem esgotados e ficam frustrados e descontentes. A FT, como muitas outras farmácias, lida com este problema diariamente e faz todos os esforços no sentido de resolver o problema o mais brevemente possível e, assim, conseguir dar continuidade aos tratamentos dos doentes.

## CASOS CLÍNICOS

Ao longo do meu estágio tive contacto com inúmeras situações clínicas diferentes e pude constatar que o farmacêutico é um profissional de confiança para a população e que os utentes sabem que podem recorrer à farmácia para resolver problemas de saúde passíveis de automedicação bem como para se esclarecerem relativamente à sua medicação e possíveis alternativas. Nestes casos, o farmacêutico tem de ter um papel responsável e saber aconselhar no sentido do uso racional dos medicamentos e na fomentação do recurso a medidas não farmacológicas sempre que possível, bem como utilizar os seus conhecimentos para satisfazer todas as necessidades dos utentes, tanto a nível dos MSRM como de MNSRM e outros produtos de saúde.

De seguida apresento dois dos casos que marcaram o meu estágio.

### Intervenção Farmacêutica na Contraceção de Emergência

Num dos dias em que estava a fazer atendimento ao público, uma jovem adolescente dirigiu-se a mim abordando-me acerca da Contraceção de Emergência (CE), solicitando a Pílula do Dia Seguinte. Antes de proceder à dispensa tive uma breve conversa com a jovem, tendo consciência que é um assunto delicado e que existe uma grande ansiedade e nervosismo por parte do utente nestes casos. Aqui intervimos de modo a saber se era adequado o recurso à CE. Em primeiro lugar, questionei-a acerca da sua idade para saber que tinha mais do que 16 anos e para saber se, de facto, houve uma relação sexual desprotegida e há quanto tempo, visto que a CE através da pílula do dia seguinte deve ser feita até às 72h após da relação sexual desprotegida ou inadequadamente desprotegida. Expliquei-lhe que a eficácia era tanto maior quanto mais rápida fosse a toma. A jovem não tinha problemas de saúde que impedissem a toma de CE, como acontece com casos de problemas hepáticos, de má absorção e tromboembolismo venoso ou arterial. Como a jovem tinha mais do que 16 anos e como me transmitiu que teria risco em engravidar, referindo que não tomava contraceptivos orais, procedi à dispensa do medicamento *Norlevo*<sup>®</sup>, que era o que tinha disponível no momento. Este medicamento contém 1,5 mg de levonorgestrel, é de toma única e não é sujeito a receita médica. Alertei para que caso vomitasse até 3 horas após a toma do comprimido devia repetir a toma. A jovem questionou-me acerca de possíveis efeitos secundários. Referi que podiam existir

perturbações menstruais e sintomas gastrointestinais como náuseas, dores abdominais, bem como cefaleias. Aconselhei a jovem para tomar o medicamento o mais rapidamente possível e para adotar métodos de contraceção de barreira durante o resto do ciclo menstrual.

### Um caso de falta de comunicação médica

Uma utente a fazer terapêutica com *Varfine*<sup>®</sup> (Varfarina Sódica a 5 mg) abordou-me no balcão aquando do atendimento mostrando um papel onde tinha escrito o nome do medicamento *Pradaxa*<sup>®</sup>, sugerido pelo médico de família para uma possível substituição na sua terapêutica anticoagulante.

Como solicitado pela utente, expliquei-lhe que o *Pradaxa*<sup>®</sup> é um medicamento cujo princípio ativo é o dabigatrano e que pertence ao grupo dos novos anticoagulantes orais. Indiquei que este tinha a mesma indicação terapêutica do *Varfine*<sup>®</sup> mas que tinha algumas vantagens relativamente à sua administração, visto que não era necessário uma monitorização regular como acontece com a varfarina. Referi também que, por outro lado, era um medicamento mais caro e que ainda não havia medicamento genérico. A utente agradeceu e disse que ia conversar com o marido para ponderar a substituição.

Passado um tempo, a mesma utente dirigiu-se a mim e contou-me que tinha seguido a sugestão do médico de família no sentido de alterar a terapêutica anticoagulante. No entanto, sentiu alguns problemas e contactou o médico cardiologista que a seguia. A utente sofria de um problema valvular que era desconhecido pelo médico de família e que impossibilitava a troca para outro tipo de anticoagulante, tendo de continuar a terapêutica com o *Varfine*<sup>®</sup>. A situação levou a que tivesse de levar injeções de *Levonox*<sup>®</sup> (enoxaparina sódica) na dosagem de 40 mg/0.4 ml, uma heparina de baixo peso molecular, de modo a controlar a situação.

Este caso mostra importância da comunicação em termos de saúde e de acompanhamento médico, visto que era uma situação evitável se o médico de família estivesse a par de toda a história clínica da doente, o que não aconteceu e poderia levar a uma situação mais difícil de resolver.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O meu estágio em Farmácia Comunitária foi uma experiência bastante interessante e muito positiva, contribuindo para melhor perceber o dia-a-dia e a importância do farmacêutico nesta vertente da carreira farmacêutica. No início do estágio estava receptiva a todo o tipo de experiências, embora pensasse que a área de comunitária era demasiado monótona e rotineira. Hoje, tenho consciência de que é uma área importantíssima e onde o farmacêutico pode ser, de facto, um profissional de saúde e atuar em prol da qualidade de vida da população e que, apesar do que eu pensava, a rotina não se instala assim tão facilmente e a monotonia não é assim tanta. Pelo contrário, parece-me ser uma área desafiante e que nos coloca em contacto com inúmeras realidades diferentes.

Um aspeto muito positivo foi a diversidade de tarefas que pude realizar e toda a confiança depositada em mim que permitiu que eu crescesse ao longo destes meses. Estes foram os principais fatores, a par de toda a receptividade e toda a ajuda que tive por parte da equipa, para que esta experiência fosse muito enriquecedora e para o facto de ter alargado o meu leque de conhecimentos, não só a nível farmacêutico e farmacológico. O contacto que tive com noções de gestão e de economia foi uma surpresa muito positiva e alterou a forma como eu via a farmácia comunitária. Tive oportunidade para consolidar a opinião que eu tinha de que o farmacêutico é um profissional extremamente versátil e que pode atuar em diversas áreas e, apesar de tudo, vingar em qualquer uma delas. O estágio e o contacto com o mercado de trabalho fez-me ver ainda mais que temos capacidade para atuar em qualquer nível do mercado do medicamento e que, em qualquer um dos pontos deste, o farmacêutico tem capacidades técnicas e científicas, e humanas, para o fazer com competência.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Decreto-Lei n.º 172/2012, de 1 de agosto, Diário da República, 1.ª série. 148. p. 4045–4048.
- [2] Deliberação n.º 1857/2013, de 15 de outubro, Diário da República, 2.ª série. 199. p. 30975–30977.
- [3] Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho, Anexo, Definições.
- [4] Despacho n.º 2935-B/2016, 2ª Série, 25 de fevereiro de 2016 - [s.d.].
- [5] Ministério da Saúde - Receita Sem Papel – SPMS - [Consultado a 17 de agosto de 2016]. Disponível na internet: <http://spms.min-saude.pt/product/receita-sem-papel/>.
- [6] Nova Receita Eletrónica - [Consultado a 17 de agosto de 2016]. Disponível na internet: <http://www.receitaeletronica.pt/#/>.
- [7] Kaizen Institute Consulting Group - [Consultado a 17 de agosto de 2016]. Disponível na internet: <https://pt.kaizen.com/quem-somos/kaizen-institute.html>.
- [8] SILVEIRA, J. - A verdade sobre os medicamentos esgotados. Público. (2012). [Consultado a 17 de agosto de 2016]. Disponível na internet: <https://www.publico.pt/opiniao/jornal/a-verdade-sobre-os-medicamentos-esgotados-25009560>.
- [9] PLURAL - Medicamentos Esgotados, Uma Realidade (Des)conhecida. (2011). [Consultado a 17 de agosto de 2016]. Disponível na internet: [http://www.plural.pt/Portals/farreira/Campanhas/2011/1%C2%BA Medicamentos Esgotados.pdf](http://www.plural.pt/Portals/farreira/Campanhas/2011/1%C2%BA%20Medicamentos%20Esgotados.pdf)