



Ana Sofia Ribeiro Correia

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Major Farmacêutico Paulo César Esteves dos Santos e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Junho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Sofia Ribeiro Correia

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Major Farmacêutico Paulo César Esteves dos Santos e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Junho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Ana Sofia Ribeiro Correia, estudante do Mestrado Integrado de Ciências Farmacêuticas, com o n.º 2009009467, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentada 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 próprias opiniões pessoais.

Coimbra, 23 de junho de 2015.

(Ana Sofia Ribeiro Correia)

Orientador de Estágio

(Dr. Paulo Cesar Esteves dos Santos)

Estagiária

(Ana Sofia Ribeiro Correia)

Agradecimentos

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer ao meu orientador de estágio, Major Farmacêutico Dr. Paulo Santos, por todo o apoio incondicional e ajuda ao longo destes 3 meses de estágio.

Seguidamente, quero também agradecer a toda a equipa do Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos da Sucursal de Coimbra e à equipa da Farmácia Hospitalar do Centro de Saúde Militar de Coimbra, por todo o carinho e atenção prestados e por todos os conhecimentos que a mim me transmitiram.

Quero também agradecer a todos os meus amigos, por toda a amizade e camaradagem ao longo desta caminhada e agradeço-lhes muito pelo apoio e carinho que sempre me conseguiram dar.

Agradeço também à *Phartuna – Tuna de Farmácia de Coimbra*, por me terem acolhido como família e por estes maravilhosos anos passados juntos, entre cantorias, actuações e aventuras, não só nesta grandiosa cidade estudantil que é Coimbra, como também um pouco por todo o País.

Por fim, não posso deixar de agradecer, aquelas que são as pessoas mais importantes da minha vida, e sem dúvida as pessoas que mais me ajudaram não só durante esta jornada na UC, mas em toda a minha vida, nos melhores e nos piores momentos, aos meus pais, ao meu irmão e ao Hugo.

“Mondego, choras a saudade, Coimbra serás sempre a minha cidade!”

Phartuna – Despedida ao Mondego

Abreviaturas e Acrónimos

ADM – Assistência na Doença aos Militares

ADSE – Assistência na Doença aos servidores Cíveis do Estado

CCF – Centro de Conferências de Faturação

CSMC – Centro de Saúde Militar de Coimbra

DCI – Denominação Comum Internacional

DFA – Deficientes das Forças Armadas

FFUC – Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

FH – Farmácia Hospitalar

IASFA – Instituto de Ação Social das Forças Armadas

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

IVA – Imposto de Valor Acrescentado

LM – Laboratório Militar

LMPQF – Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

PVP – Preço de Venda ao Público

SAD/GNR – Serviço de Assistência na Doença/ Guarda Nacional Republicana

SAD/PSP – Serviço de Assistência na Doença/ Polícia de Segurança Pública

SC – Sucursal de Coimbra (do Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos)

SNS – Sistema Nacional de Saúde

VALORMED – Sociedade Gestora de Resíduos de Embalagens e Medicamentos, Lda

Índice

1. Introdução	7
2. LMPQF, SC	8
3. Análise SWOT	9
3.1. Pontos Fortes	10
3.1.1. Equipa jovem e dinâmica	10
3.1.2. Processo de ensino e aprendizagem	11
3.1.3. Contacto direto com Farmácia Hospitalar e dispensa de dispositivos médicos aos DFA	12
3.1.4. Contacto com o Público	13
3.1.5. Receituário	13
3.2. Pontos Fracos	14
3.2.1. Localização	14
3.2.2. Serviços do LMPQF, SC	14
3.2.3. Desconhecimento do <i>SPharm</i>	15
3.3. Oportunidades	15
3.3.1. Implementação de estratégias de dinamização	15
3.3.2. Maior publicidade do LMPQF, SC no CSMC	15
3.4. Ameaças	16
3.4.1. Rutura de <i>Stocks</i>	16
3.4.2. Aviamento de receituário apenas a subsistemas	16
3.4.3. Concorrência de grandes superfícies comerciais	16
3.4.4. Faixa etária dos clientes	17
4. Conclusão	18
5. Bibliografia	19

I. Introdução

O estágio em farmácia comunitária, para além de carácter obrigatório para a conclusão do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF), é de extrema importância pois traduz-se no primeiro contacto que os estudantes têm com a realidade do mercado de trabalho e da prática farmacêutica.

Mais do que um profissional que dispensa medicamentos, o farmacêutico foi sempre considerado um elemento fulcral na sua atividade como agente de saúde pública ao serviço da sociedade. Logo, é responsabilidade deste intervir em áreas importantes da saúde pública, ouvindo, comunicando, informando e aconselhando o utente da melhor forma possível, com o intuito de promover a sua saúde e prevenir o contágio de doenças.

Estas características demonstram-se essenciais na conjuntura atual onde muitos utentes vêm a farmácia um local de fácil acesso e de confiança e que procuram a resolução simples dos seus problemas, de forma a evitar as filas de espera para o acesso a uma consulta médica, tanto nos hospitais como nas Unidades de saúde familiar em todo o país.

De abril a junho realizei o meu estágio curricular no Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos (LMPQF), na Sucursal de Coimbra (SC). Ao longo deste relatório procurarei resumir esta experiência diferente da realidade das farmácias portuguesas, já que esta limita-se a um público mais restrito (a família militar e os militares)¹, analisando-a de forma crítica através da execução de uma análise SWOT.

2. LMPOF, SC

O LMPQF, ou simplesmente Laboratório Militar (LM) é um órgão de base do Exército Português destinado à execução dos serviços farmacêuticos. A sua sede localiza-se nos Olivais em Lisboa e é constituído por 7 Sucursais: Sucursal do Lumiar, de Oeiras, de Coimbra, de Évora, do Porto e nos Olivais (sede).

O LM leva a cabo várias atividades, entre elas o apoio logístico à aquisição, produção e distribuição de medicamentos e outro material de consumo sanitário; organização de reservas estratégicas para situações de emergência; formação de quadros militares no ramo farmacêutico, apoio farmacêutico aos militares e seus familiares em medicamentos e análises clínicas e apoio a ações de cooperação técnico-militar na sua área de intervenção².

A SC do LMPQF situa-se no perímetro militar do atual Centro de Saúde Militar de Coimbra (CSMC) antigo Hospital militar, situado entre o Jardim do Botânico de Coimbra e o Seminário.

A população alvo do LMPQF, SC são, portanto, militares. No entanto a dispensa de MSRM ocorre a beneficiários dos seguintes subsistemas: Assistência na Doença aos Militares do Instituto de Ação social das Forças Armadas (ADM-IASFA); Serviço de Assistência na Doença/ Guarda Nacional Republicana (SAD/GNR); Serviço de Assistência na Doença/ Polícia de Segurança Pública (SAD/PSP), Deficientes das Forças Armadas ou ADM com portaria especial (DFA) e Assistência na Doença aos Servidores Civis do Estado (ADSE).

A sua equipa é constituída por 7 elementos, 2 dos quais são farmacêuticos, sendo a responsabilidade da direção técnica do Major Farmacêutico Dr. Paulo Santos, 1 técnico de farmácia Sargento-Chefe, 3 Socorristas e 1 Assistente Técnica.

No que concerne à sua infraestrutura, o LMPQF, SC é constituída por 2 andares, possuindo no rés-do-chão uma sala de atendimento ao público com 2 balcões de atendimento, um gabinete administrativo, uma zona de receção e gestão de encomendas e de armazenamento de medicamentos e dispositivos médicos e instalações sanitárias e no 1º andar 2 gabinetes (destinados para o diretor e do adjunto do LMPQF, SC). O sistema informático utilizado é o *SPharm*, desenvolvido pela *SoftReis* e está aplicado em todas os computadores da farmácia.

O LMPQF. SC possui ainda uma oferta variada de artigos de puericultura, cosmética, fitoterapia, dispositivos médicos e fornece também serviços de medição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos (peso, glicémia, colesterol total e triglicérideos), medição da tensão arterial e de recolha de medicamentos usados, através de uma parceria com a Sociedade Gestora de Resíduos de Embalagens e Medicamentos, Lda (VALORMED).

O seu período normal de funcionamento é das 8h30 às 13h e das 14h às 17h30 de segunda a sexta-feira.

3. Análise SWOT

A análise ou matriz SWOT (do inglês *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*) é uma ferramenta incisiva, de planeamento estratégico, que pode ser à empresa, pessoa ou objeto que pretendemos analisar. Este método é um sistema simples para posicionar ou verificar a estratégia do objeto em estudo no ambiente em questão e baseia-se na identificação dos principais fatores do meio interno ou organização (pontos fortes e fracos) e externo ou ambiente (oportunidades e ameaças).

Através destas variáveis consegue-se identificar e alterar o modo de organização e adequá-las às condicionantes ambientais, de modo a criar uma estratégia exequível e que resulte na potencialização do objeto em estudado. Esta estratégia consiste, essencialmente, na valorização dos pontos fortes, redução dos pontos fracos, exploração das oportunidades e avaliação das ameaças.

Na análise SWOT que se segue, irei expor e desenvolver os pontos fortes, fracos, oportunidades e ameaças do meu estágio curricular no LMPQF, SC (Tabela I).

Tabela I – Análise SWOT do estágio curricular e do LMPQF, SC.

Pontos Fortes	Pontos Fracos
<ul style="list-style-type: none"> • Equipa jovem e dinâmica; • Processo de ensino e aprendizagem; • Contacto direto com Farmácia Hospitalar e dispensa de dispositivos médicos aos DFA; • Contacto com o público; • Receituário. 	<ul style="list-style-type: none"> • Localização; • Serviços do LMPQF, SC; • Desconhecimento do <i>SPharm</i>.
Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> • Implementação de estratégias de dinamização; • Maior publicidade do LMPQF, SC no CSMC. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rutura de Stocks; • Aviamento de receituário apenas a subsistemas; • Concorrência de grandes superfícies comerciais; • Faixa etária dos clientes.

3.1. Pontos Fortes

3.1.1. Equipa jovem e dinâmica

A SC do LMPQF é constituída por uma equipa dinâmica, competente e essencialmente jovem, que trabalha em conjunto para o bem do cliente tentando sempre ir de encontro às necessidades do mesmo, encarando o atendimento ao público não só como um ato de dispensa de medicamentos, mas como uma oportunidade para a prestação de um aconselhamento de qualidade, garantir um serviço de excelência e, conseqüentemente, construir uma relação de confiança e empatia com o utente.

Para além disso, sempre que me deparava com uma situação que me suscitasse dúvidas tentava falar com algum membro da equipa técnica que prontamente se voluntariava a ajudar, facilitando o meu processo de aprendizagem.

3.1.2. Processo de ensino e aprendizagem

O dia-a-dia no LM exige uma constante adaptação, baseada em conhecimentos sólidos e diversificados, por forma a conseguir satisfazer as necessidades e dúvidas do utente no que diz respeito à saúde e ao bem-estar. Todos os dias somos confrontados com uma situação diferente, e a nossa resposta tem que ser, muitas vezes, imediata.

A simpatia e empenho da equipa da LMPQF, SC não só são visíveis no atendimento ao público, mas também na vontade de ensinar, que é transversal a todos os seus membros. Esta capacidade para ensinar foi importante para as minhas expectativas, estimulando a minha confiança e fazendo-me sentir integrado e parte da equipa, logo desde o início.

O processo de ensino é contínuo e gradual, mas sempre estimulante. Numa fase inicial, comecei por realizar a verificação dos prazos de validade do LMPQF, SC. Este controlo, para além de garantir o controlo de qualidade dos produtos e consequentemente dos produtos fornecidos aos utentes do LM, também me permitiu ter noção dos produtos e medicamentos comercializados e a sua localização e forma de armazenamento. Posteriormente, iniciei a receção e aprovisionamento de medicamentos, sob a orientação do Sargento-Chefe Sr. Luís Catarino (Técnico de Farmácia) e Dora Ferreira (Socorrista). Esta tarefa é uma das tarefas mais relevantes em qualquer local de dispensa de medicamentos, pois resulta numa avaliação primária e organização de todos os medicamentos disponíveis. Esta tarefa consiste numa separação inicial dos medicamentos prioritários, avaliação da integridade da embalagem e prazo de validade, aprovisionamento e verificação dos preços dos produtos. Entendem-se por medicamentos prioritários, medicamentos que necessitem de estar armazenados a temperaturas baixas, ou medicamentos psicotrópicos que, por obrigação legal, são armazenados num espaço próprio, devidamente controlado⁴.

Na verificação de preços, tem que se ter em conta se os medicamentos são sujeitos, ou não, a receita médica. Os Medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) possuem um Preço de Venda ao Público (PVP) fixo, que é regulado pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. (INFARMED). Por sua vez os Medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) não possuem um PVP livres mas com margens comerciais superiormente definidas, sendo o cálculo deste feito pelo LMPQF, SC tendo em conta o custo do medicamento e o Imposto de Valor Acrescentado (IVA). Todos os MNSRM têm que ser etiquetados na farmácia, com o preço final calculado.

Ao longo do período de estágio verifiquei a importância nas instituições do estado português do processo de pedido e atribuição de pedidos de “Cabimento de Compromisso”. Apenas podem ser assumidos compromissos de despesa com os fornecedores de produtos e serviços após o estado português se comprometer em pagar aos seus fornecedores. Esse procedimento é obrigatório sempre que o LMPQF, SC necessita de encomendar produtos⁵. Daqui se depreende que existe um maior controle na despesa do estado.

Algumas semanas mais tarde, fui sendo progressivamente introduzida ao atendimento ao público, sob a orientação dos restantes membros da equipa – primeiramente como observador e posteriormente com um papel ativo na dispensa de medicamentos, medição de parâmetros biológicos e aconselhamento.

Para além destas tarefas, realizei também outras de igual importância, como a aferição e organização de receitas, e observei todo o processo de gestão de produtos e de faturação.

Se inicialmente sentia algum tipo de dúvida e insegurança, estas dissiparam-se rapidamente, e ao fim de cerca de três meses de estágio já era praticamente autónomo no trabalho que desempenhava. Tudo isto só foi possível graças à orientação dos membros da SC do LMPQF e a simpatia e compreensão dos utentes.

3.1.3. Contacto direto com Farmácia Hospitalar e dispensa de dispositivos médicos aos DFA

A Farmácia Hospitalar (FH) tem o papel de fornecer e gerir o stock de todos os serviços do CSMC. Consequentemente, caso não haja stock suficiente ou necessite de produtos específicos, a FH é reabastecida pelo LMPQF, SC, sendo por isso um dos principais clientes da sucursal.

Sob a orientação do Dr. Rui Monteiro (Farmacêutico) e do Sargento-Chefe Luís Catarino tive a possibilidade de aprender como proceder aquando do fornecimento da FH e como registar nas requisições dos produtos. Para melhor gestão do LMPQF, SC e da FH, os produtos fornecidos à mesma são divididas em 3 categorias: Medicamentos, Dispositivos Médicos e Kits e Reagentes. Os produtos constados nas requisições da FH assim que chegam ao LMPQF, SC são rececionados e de seguida registados numa guia de fornecimento e são posteriormente entregues à mesma.

Tive também a oportunidade de ver e proceder à dispensa de produtos das receitas dos utentes DFA abrangidos pela Portaria Especial 1034/09, 11 de setembro. A estes utentes, para além da comparticipação total dos MSRM, também têm comparticipação total dos MNSRM e dispositivos médicos. Porém, enquanto que todos os MSRM podem ser dispensados gratuitamente em todas as farmácias do país a estes doentes, os MNSRM e os dispositivos médicos só podem ser dispensados gratuitamente através das FH dos Centros de Saúde Militar ou Hospitais Militares⁶.

Por medidas de conveniência e bem servir dos utentes, a FH e o LMPQF,SC acordaram que os MNSRM e os dispositivos médicos são fornecidos diretamente pelo LM aos seus utentes da ADM da portaria especial, sempre que apresentem a receita e no final de cada mês essas receitas são enviadas e processadas na FH, sendo faturado os mesmos produtos dispensados ao LMPQF à FH do CSMC.

3.1.4. Contacto com o Público

A atenção e dedicação com que os clientes do LM são tratados são palpáveis e refletem-se numa base de clientes maioritariamente constituída por membros fidelizados e certos clientes percorrem, propositadamente, uma distância considerável até chegarem ao LM, apesar das alternativas existentes na sua zona residencial.

A possibilidade de primeiramente assistir aos atendimentos realizados por Dr. Vitor Rodrigues (Farmacêutico), Micael Ribeiro, Francisco Costa (Socorristas) e minha colega de estágio Camila Carvalho, deu-me segurança para posteriormente trabalhar autonomamente no balcão do LM.

3.1.5. Receituário

As receitas atuais seguem um modelo informático uniforme, transversal a todas as unidades de saúde do país, baseado nas indicações da legislação em vigor. Estão igualmente descritos em Diário da República os diferentes subsistemas de saúde e regimes de comparticipação do Estado, bem como as normas de preenchimento de receitas e dispensa de medicamentos⁷⁻¹⁶.

Diariamente as receitas são verificadas e ordenadas de acordo com o seu respetivo subsistema e no seu lote e ordem correspondente, tendo-se sempre em conta o organismo, o número da receita e o lote da mesma. São agrupadas em lotes de 30 receitas exceto o último lote do mês que é emitido antes do “fecho de lotes”. Quando um lote está completo pelas 30 receitas, emite-se o verbete de identificação no Sistema informático onde encontramos informação relativa ao mesmo: Identificação do lote (número, série, mês e ano), número de receitas, importância total do lote, importância total a pagar pelo utente e valor total do lote correspondente à comparticipação pelo organismo. A pessoa responsável pela organização e fecho dos verbetes coloca então um carimbo do LMPQF, SC e armazena todos os verbetes fechados em local seguro.

No final do mês envia-se toda esta documentação para a Sede do LMPQF (Olivais) que posteriormente redireciona as receitas faturadas para os respetivos subsistemas.

3.2. Pontos Fracos

3.2.1. Localização

O LMPQF, SC encontra-se situada no perímetro militar do CSMC. Apesar de apresentar uma boa área de estacionamento, não existe nas proximidades habitações ou outros serviços para o público, sendo a deslocação dos utentes realizada propositadamente.

Para além disso e por se tratar de um edifício militar, não apresenta montra na sua fachada nem ostenta cruz verde, como é habitual nas outras farmácias. Sendo também um edifício antigo, não é possível alterar a sua estrutura, impossibilitando alterações para facilitar o acesso aos utentes do LMPQF, SC.

3.2.2. Serviços do LMPQF, SC

Como referi inicialmente, o LMPQF, SC apresenta vários serviços de medição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos e medição da tensão arterial. Porém e devido à proximidade do LMPQF, SC ao CSMC e pelo facto de a maioria dos utentes serem pacientes do mesmo, não existe muita adesão a este serviço prestado, já que os serviços disponibilizados ocorrem nas consultas externas.

3.2.3. Desconhecimento do *SPharm*

O *SPharm* é um sistema operativo, criado pela *SoftReis*, criado para facilitar todos os procedimentos de uma farmácia, desde receção e preparação de encomendas até aviamento ao balcão para todos os profissionais que nela trabalham.

O facto de não só desconhecer a existência deste sistema mas também a inexperiência no mesmo, dificultou inicialmente o meu trabalho no LMPQF, SC. Esta lacuna facilmente foi ultrapassada com o tempo e com o apoio de toda a equipa do LMPQF, SC.

3.3. Oportunidades

3.3.1. Implementação de estratégias de dinamização

Uma das formas de atrair novos clientes passa por captar a sua atenção, através de estratégias de marketing. Esta estratégia pode consistir na criação de campanhas, como por exemplo, um dia por mês de rastreios gratuitos no LMPQF, SC ou em instituições próximas, como o CSMC, como ocorreu aquando do meu estágio, no dia europeu do cancro da pele. Este tipo de iniciativas, para além de proveitosas para o LMPQF, SC, seria ainda uma forma de estender o serviço de qualidade prestado à comunidade.

É necessário, no entanto, ter em conta que a implementação de este tipo de estratégias está sempre limitada pela dimensão da equipa e do espaço, podendo ser necessária uma adaptação da sua dinâmica de trabalho a estes novos desafios.

3.3.2. Maior publicidade do LMPQF, SC no CSMC

Através de uma publicidade estruturada e planeada dentro do CSMC do LMPQF, SC, permitiria ao utente para além de ser informado verbalmente por parte dos médicos, enfermeiros e outros profissionais do CSMC, seria também lembrado desse serviço através de folhetos, sinalização para o local ou cartazes após a sua consulta no CSMC.

3.4. Ameaças

3.4.1. Rutura de Stocks

É normal que, ao longo do ano, o LM receba notificações por parte de indústrias ou da distribuidora com quem trabalha, relativamente à rutura de *stocks* de alguns medicamentos, pelas mais variadas razões. A quebra tanto pode ocorrer em medicamentos genéricos como de marca, de uso em patologias agudas ou em crónicas, revelando-se um enorme transtorno tanto para os utentes como para o LM.

Para além de os utentes não obterem o medicamento que desejam ou que necessitam, é por vezes impossível determinar o tempo de espera para o mesmo devido a problemas por parte dos fornecedores (exemplo de medicamentos rateados ou esgotados), tornando-se esta situação ainda mais preocupante se não existirem (ou os utentes não quiserem) outros produtos bio equivalentes. Uma vez que apenas lhes é permitido ter um único fornecedor (*Cooprofar*), esta situação é frequente do LMPQF, SC.

3.4.2. Aviamento de receituário apenas a subsistemas

A impossibilidade de aviar todos os utentes do Sistema Nacional de Saúde (SNS) diminui não só a quantidade de receituário mas também a faturação e logo a gestão das encomendas tem de ser mais rigorosa e específica. Estes utentes por outro lado, podem obter os seus MSRM noutras farmácias com a mesma comparticipação. Uma estratégia que o LMPQF, SC determinou para colmatar essa realidade foi através do desconto de todos os produtos nele existentes, incluindo MSRM. No entanto, alguns utentes do CSMC, desconhecendo essa realidade, optam por aviar as suas receitas noutros estabelecimentos de saúde fora do mesmo.

3.4.3. Concorrência de grandes superfícies comerciais

O acesso aos medicamentos e produtos de saúde encontra-se atualmente cada vez mais facilitado, principalmente através das grandes superfícies comerciais e locais de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica que atualmente estão autorizadas a vender MNSRM ao público. A concorrência destes estabelecimentos é enorme porque, devido ao elevado volume de compras que estas realizam, conseguem preços de custo muito menores,

sendo capazes de vender os produtos a preços mais baixos que os praticados no LMPQF e nas farmácias.

Para além da ameaça económica, a existência deste tipo de superfícies comerciais pode implicar um risco para a saúde pública, se tivermos em conta que medicamentos com um elevado número de riscos associados, como pílulas do dia seguinte, são vendidos nestas lojas e que a formação científica destes profissionais é insuficiente, levando a que o aconselhamento prestado por estes seja praticamente inexistente.

Face a esta ameaça, a solução tem que passar por mostrar à população em geral as mais-valias de escolher as farmácias em detrimento das grandes superfícies. É necessário transmitir ao utente que, enquanto especialistas do medicamento e agentes de saúde pública, somos profissionais de saúde de qualidade e fulcrais ao bem-estar da sociedade. Esta é uma responsabilidade não só das farmácias, mas também nossa, como futuros farmacêuticos.

3.4.4. Faixa etária dos clientes

A grande maioria da base de clientes fidelizados da LMPQF, SC é constituída por clientes de idade avançada, que nalguns casos, possuem dificuldades financeiras. Este grupo etário é, de uma forma geral, polimedicado e, nalguns casos, revela um desconhecimento ou confusão em relação aos nomes da medicação habitual e respetivo esquema terapêutico.

Posto isto, são muitos os clientes que dependem e confiam nos farmacêuticos para os informar e aconselhar, seguindo as indicações do médico. Este facto pode traduzir-se num obstáculo nas horas de maior movimento da farmácia, pois a atenção e cuidado que este tipo de clientes exige, faz com que o tempo médio de atendimento nestes casos seja superior ao normal.

4. Conclusão

Após a realização do estágio é concluído que durante as 10 semanas no LMPQF, SC, fui acolhida com todo o carinho ocorrendo uma boa integração na equipa de trabalho, facilitando a concretização das tarefas diárias, mantendo sempre uma postura profissional e determinada a aprender e aumentar os seus conhecimentos.

O bom ambiente sentido diariamente, ensinou-me que um local de trabalho, apesar de sério, não necessita de ser aborrecido. Foram criadas também muitas ligações que me enriqueceram tanto a nível pessoal como a nível profissional.

O estágio curricular em Farmácia Comunitária na SC do LMPQF foi devesas muito positivo, permitindo que consolidasse os conhecimentos adquiridos nos 5 anos de MICE. Porém, compreendo que há ainda muito a fazer pela Farmácia Comunitária em Portugal, e acima de tudo pelo estatuto do Farmacêutico.

O homem vale pelo que vale aos outros¹⁶.

5. **Bibliografia**

1. MÓRA, José A. Damas; **Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos**; Lisboa, fevereiro de 2000.
2. Wikipédia - Laboratório Militar de Produtos Químicos e Farmacêuticos, 2011 [Consult. 5 maio 2015]. Disponível em: http://pt.wikipedia.org/wiki/Laborat%C3%B3rio_Militar_de_Produtos_Qu%C3%ADmicos_e_Farmac%C3%AAuticos.
3. DECRETO-LEI n.º 15, 22 de janeiro de 1993. **Diário da República**, 1ª Série-A.
4. CIRCULAR n.º 1368, **Direção Geral do Orçamento**, Série-A.
5. PORTARIA n.º 1034, 11 de setembro de 2009. **Diário da República**, 1ª Série. 17.
6. DESPACHO n.º 4322, 25 de março de 2013. **Diário da República**, 2ª Série. 59.
7. DESPACHO n.º 11387-A, 23 de maio de 2003. **Diário da República**, 2ª Série. 133.
8. DESPACHO n.º 4521, 31 de janeiro de 2001. **Diário da República**, 2ª Série. 54.
9. LEI n.º 6, 7 de maio de 2010. **Diário da República**, 1ª Série. 89.
10. DESPACHO n.º 14123, 23 de junho de 2009. **Diário da República**, 2ª Série. 119.
11. DESPACHO n.º 1234, 25 de janeiro de 2007. **Diário da República**, 2ª Série. 18.
12. DESPACHO n.º 10280, 8 de abril de 2008. **Diário da República**, 2ª Série. 69.
13. DESPACHO n.º 10279, 8 de abril de 2008. **Diário da República**, 2ª Série. 69.
14. PORTARIA n.º 364, 23 de junho de 2010. **Diário da República**, 1ª Série. 120.
15. DESPACHO n.º 13020, 29 de setembro de 2011. **Diário da República**, 2ª Série. 188.
16. LMPQF – **O Homem Vale Pelo Que Vale Aos Outros**, Exército Português 2010 [Consult. 5 maio 2015], Disponível em: <http://www.exercito.pt/sites/LMPQF/Infra-Estruturas/Paginas/1.aspx>