



Tiago Ventura Lourenço Lima

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo  
Dr.<sup>a</sup> Anabela Bartilotti de Almeida e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Tiago Ventura Lourenço Lima

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo  
Dr.<sup>a</sup> Anabela Bartilotti de Almeida e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Tiago Ventura Lourenço Lima, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010160731, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular 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, 11 de Setembro de 2015.

---

Tiago Ventura Lourenço Lima

Estágio realizado na Farmácia Central de Viana do Castelo

13 de Janeiro a 27 de Abril de 2015

Orientador de Estágio:

---

(Dra. Anabela Martins Lages Bartilotti de Almeida)

\_\_/\_\_/\_\_

Estagiário:

---

(Tiago Ventura Lourenço Lima)

\_\_/\_\_/\_\_

## **AGRADECIMENTOS**

Este documento é o culminar de um percurso académico que decorreu durante 5 anos, como tal, não será possível agradecer a todos aqueles que ao longo destes anos de alguma forma contribuíram para que eu conseguisse atingir mais esta meta. Porém, ficará a tentativa...

### **Terei de agradecer:**

À extraordinária equipa da Farmácia Central, pela excelente forma como me recebeu e integrou, nomeadamente à Dra. Maria Manuela Bartilotti de Almeida, diretora técnica da Farmácia Central por partilhar comigo muitos ensinamentos adquiridos durante décadas de trabalho e por toda a confiança que em mim depositou; à Dra. Anabela Bartilotti de Almeida, minha orientadora, não só pela preocupação em me proporcionar um excelente estágio, mas também pela dedicação que teve para comigo, ensinamentos transmitidos e pela amizade demonstrada; à Dra. Aura, D. Teresa, D. Argentina, Senhor João e Pedro pela amizade, companheirismo, interajuda, apoio e paciência que tiveram ao longo desta minha jornada.

À Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra pelo ensino de excelência que me proporcionou.

Um especial e profundo agradecimento aos meus pais e irmãos por todo o apoio, amor, carinho e palavras de incentivo que me deram ao longo do meu percurso académico e vida.

À Carolina, às Ineses, à Mariana à Patrícia, à Sara e à Sofia que nunca me abandonaram ao longo desta caminhada e sempre me apoiaram. Recordarei para sempre os momentos que passámos juntos.

**A todos o meu profundo e sincero agradecimento.**

*“A principal responsabilidade do farmacêutico é para a saúde e o bem-estar do doente e do cidadão em geral, promovendo o direito a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança.”*

*In Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária da Ordem dos Farmacêuticos*

## ÍNDICE

|   | Página: |
|---|---------|
| LISTA DE ABREVIATURAS   | 3       |
| 1. INTRODUÇÃO   | 4       |
| 2. CONTEXTUALIZAÇÃO DA FARMÁCIA CENTRAL   | 5       |
| 3. ANÁLISE SWOT   | 6       |
| <b>3.1. Pontos Fortes</b>   | 6       |
| 3.1.1. Fácil Integração na Equipa Técnica Altamente Especializada da Farmácia Central                                     | 6       |
| 3.1.2. Localização da Farmácia  | 8       |
| 3.1.3. Organização e Instalações da Farmácia  | 8       |
| 3.1.4. Possibilidade de Estagiar aos Fins de Semana e Dias de Serviço   | 10      |
| 3.1.5. Existência de um Posto Farmacêutico Móvel na Dependência da Farmácia   | 11      |
| 3.1.6. Sifarma 2000®: Uma Ferramenta de Trabalho Essencial  | 12      |
| 3.1.7. Atividades de “Back Office” – Do Aprovisionamento e Gestão de Existências à Conferência de Receituário e Faturação | 12      |
| 3.1.7.1. Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Existências  | 13      |
| 3.1.7.2. Conferência de Receituário e Faturação   | 15      |
| 3.1.8. Atividades de “Front Office”   | 16      |
| 3.1.8.1. Interação Farmacêutico/Doente/Medicamento  | 16      |
| 3.1.8.2. Cedência e Aconselhamento de MSRM – A Importância da Adoção de uma atitude Crítica e Proativa                    | 17      |
| 3.1.8.3. Indicação Farmacêutica de MNSRM e Outros Produtos de Saúde – A Automedicação (Casos Práticos)                    | 17      |
| 3.1.9. Medicamentos Homeopáticos: O Primeiro Contacto   | 21      |
| <b>3.2. Pontos Fracos</b>   | 21      |
| 3.2.1. Existência de Lacunas na Formação Académica  | 22      |
| 3.2.2. Não Preparação de Medicamentos Manipulados   | 23      |
| 3.2.3. Fraca Participação em Formações  | 24      |
| 3.2.4. Curta Duração do Estágio e Inexistência de Estágios ao Longo do Curso  | 24      |

|   |    |
|---|----|
| <b>3.3. Oportunidades</b>   | 25 |
| 3.3.1. Implementação da Nova Receita Eletrónica   | 25 |
| 3.3.2. Estágios de Verão – O Início da Ligação à Farmácia Central                       | 25 |
| 3.3.3. Prestação de Serviços Farmacêuticos  | 26 |
| 3.3.4. Semana da <i>PharmaCareer</i> e Formação Sifarma 2000®                           | 27 |
| <br>  |    |
| <b>3.4. Ameaças</b>   | 27 |
| 3.4.1. Nova Receita Eletrónica – De Oportunidade a Ameaça                               | 27 |
| 3.4.2. Medicamentos Esgotados – Uma Ameaça Diária                                       | 28 |
| 3.4.3. Retirada de Alguns Medicamentos Genéricos do Mercado – Desconfiança<br>do Utente | 28 |
| <br>  |    |
| <b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>  | 29 |
| <br>  |    |
| <b>5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>  | 30 |

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

AINE – Anti-inflamatório Não Esteroide

CC – Cartão do Cidadão

DCI – Denominação Comum Internacional

FFUC – Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

IRC – Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Coletivas

IRS – Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares

IVA – Imposto sobre o Valor Acrescentado

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

MUV – Medicamento de Uso Veterinário

PFM – Posto Farmacêutico Móvel

PIC – Preço Impresso na Cartonagem

PRM – Problema Relacionado com os Medicamentos

SNC – Sistema Nervoso Central

SWOT – Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats

ULSAM – Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE

## I. INTRODUÇÃO

O estágio curricular em Farmácia Comunitária é, para além de uma obrigatoriedade legal, uma oportunidade onde os alunos do quinto ano do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) encontram um espaço onde lhes é permitido desenvolver, aplicar e complementar em contexto real de trabalho, os conhecimentos adquiridos nos bancos da faculdade, ao longo dos vários semestres de formação teórica, prática e laboratorial. Esta experiência permite ao aluno o contacto direto com a atividade farmacêutica comunitária, onde o farmacêutico desenvolve a sua atividade de excelência diariamente em contacto com a comunidade.

As farmácias são unidades enquadradas no sistema nacional de prestação de cuidados de saúde e com direção técnica permanente de farmacêutico. Portugal tem uma das melhores redes de farmácia da Europa, com o melhor serviço de assistência às populações, existindo uma farmácia para cerca de 3.725 cidadãos, o que faz das farmácias locais privilegiados para a prestação e promoção de cuidados de saúde, estando para isso disponíveis vinte e quatro horas em todos os dias do ano.<sup>[1]</sup>

Hoje em dia, devido à constante evolução, necessidade de adaptação e mudança quer ao nível económico-social, quer ao nível tecnológico e científico, a Farmácia Comunitária deixou de ser um local destinado exclusivamente à dispensa de medicamentos e passou a ser um local de prestação de diversos serviços de saúde à comunidade, no qual é exigido ao farmacêutico uma aprendizagem constante, de modo a que esta possa prestar o devido aconselhamento aos utentes que a ela se dirigem, bem como oferecer alternativas em termos de serviços que até aos últimos anos não existiam ou se encontravam pouco desenvolvidos, permitindo que o farmacêutico se integre numa rede multidisciplinar de cuidados de saúde centrados no doente.

A escolha do local de estágio recaiu sobre a Farmácia Central de Viana do Castelo, devido às excelentes experiências vividas anteriormente aquando a realização de estágios de curta duração, ao excelente trabalho desenvolvido por toda a sua equipa, que faz desta farmácia uma referência na prestação de serviços e cuidados de saúde em Viana do Castelo e que conta já com mais de um século de existência.

O presente relatório tem por objetivo apresentar e analisar as atividades desenvolvidas e conhecimentos adquiridos durante o estágio curricular, com início a 13 de janeiro e o término a 29 de abril de 2015, sob a orientação da Dr.<sup>a</sup> Anabela Bartilotti de Almeida, através de uma análise SWOT que visa focalizar os pontos fortes (*strengths*) e pontos fracos (*weakness*), as oportunidades (*opportunities*) e ameaças (*threats*).

## 2. CONTEXTUALIZAÇÃO DA FARMÁCIA CENTRAL

| <b>FARMÁCIA CENTRAL</b>               |  |  |
|---------------------------------------|--|--|
| <b>PARÂMETROS DE CONTEXTUALIZAÇÃO</b> | <b>Localização</b>   | Rua Manuel Espregueira nº120, Viana do Castelo   |
|                                       | <b>Horário de Funcionamento*</b>                                     | 8:30 – 19:30 (Segunda à Sexta)<br>9:00 – 13:00 (Sábado)  |
|                                       | <b>Propriedade</b>   | Dr. <sup>a</sup> Maria Manuela Machado Bartilotti Marrocos de Almeida  |
|                                       | <b>Direção Técnica</b>   | Dr. <sup>a</sup> Maria Manuela Machado Bartilotti Marrocos de Almeida  |
|                                       | <b>Farmacêuticos</b>   | Dr. <sup>a</sup> Anabela Martins Lages Bartilotti de Almeida<br>Dr. <sup>a</sup> Aura Maria de Morais Vaz Abreu  |
|                                       | <b>Técnicos de Farmácia</b>  | Maria Argentina Malheiro de Passos Parente<br>António João Bartilotti Marrocos de Almeida<br>Teresa Cristina Bartilotti Marrocos de Almeida  |
|                                       | <b>Técnico Auxiliar de Farmácia</b>                                  | Pedro Miguel Martins Bartilotti de Almeida   |
|                                       | <b>Serviços de Contabilidade</b>                                     | Norege – Consultores de Economia e Gestão  |
|                                       | <b>População abrangida</b>   | Utentes de todas as faixas etárias e classes socioeconómicas, com especial destaque para a população idosa que devido às múltiplas patologias, necessitam, frequentemente, de medicação e monitorização de alguns dos seus parâmetros bioquímicos e/ou fisiológicos, com vista à avaliação do seu estado de saúde. |
|                                       | <b>Outros Locais de Dispensa de Medicamentos e Produtos de Saúde</b> | Posto Farmacêutico Móvel da Amorosa - a funcionar desde janeiro de 2012.   |

**Tabela I** - Breve caracterização e contextualização da Farmácia Central de Viana do Castelo. É de realçar o facto de a farmácia ter na sua dependência um posto farmacêutico móvel (PFM).

\*O período de funcionamento da farmácia encontra-se de acordo com o definido na Portaria n.º277/2012 de 12 de setembro, que por sua vez está de acordo com o Decreto-Lei n.º172/2012 de 1 de agosto. Para além do horário de funcionamento normal, a farmácia, nos dias estipulados, faz turno de serviço permanente, o que compreende que a farmácia funcione, ininterruptamente, desde a hora de abertura até à hora de encerramento do dia seguinte.<sup>[2][3]</sup>

### **3. ANÁLISE SWOT**

Uma análise SWOT contempla duas dimensões: a interna onde se incluem os pontos fortes e os pontos fracos; e a externa onde se compreendem as oportunidades e as ameaças. Posto isto, a minha análise SWOT tem como objetivo transmitir os aspetos positivos e negativos referentes ao meu estágio, relacionando-os, sempre que possível, com a aplicação da minha aprendizagem teórica na prática profissional e adaptação às minhas perspetivas profissionais.

#### **3.1. PONTOS FORTES**

O estágio curricular em Farmácia Comunitária foi uma experiência que, não só permitiu que eu pudesse aplicar os conhecimentos adquiridos nos bancos da faculdade, mas também, fomentou uma constante aprendizagem, superação de obstáculos e dificuldades, e acima de tudo permitiu-me ver o quão desafiante, gratificante e nobre é ser farmacêutico. Muitos foram os aspetos que fizeram deste estágio uma experiência verdadeiramente positiva e enriquecedora, alguns dos quais serão apresentados em seguida.

##### **3.1.1. Fácil Integração na Equipa Técnica Altamente Especializada da Farmácia Central**

O dia 13 de janeiro de 2015 marcou o início de uma nova etapa na minha formação enquanto futuro farmacêutico. Apesar de conhecer as instalações da farmácia, toda a sua equipa e dinâmica, a expectativa e nervosismo fizeram-se acompanhar neste que foi o meu primeiro dia de estágio. A ansiedade e o nervosismo foram-se dissipando e as expectativas aumentando à medida que conversava com todos os colaboradores da farmácia sobre a organização do meu estágio e sobre as tarefas que iria desempenhar numa primeira fase.

A hospitalidade e disponibilidade com que me receberam fizeram com que me sentisse, desde o primeiro dia, como parte integrante da equipa, o que me permitiu estar à vontade para expor todas as dúvidas, ideias e problemas que poderiam surgir com o decorrer do estágio. A integração na equipa técnica é fundamental para o sucesso do estágio, pois um bom desempenho também depende do bom relacionamento entre os elementos de uma equipa e do ambiente de trabalho vivido, que, posteriormente, se reflete numa correta e eficaz prestação de cuidados de saúde, apreciada por todos os utentes que frequentam a farmácia. Por outro lado, os próprios utentes da farmácia nunca recusaram ser atendidos por mim, nem nunca se sentiram desconfortáveis por ser atendidos por um estagiário, alguns deles faziam mesmo questão que fosse eu a realizar o atendimento para que pudesse praticar. Considero esta fácil integração como uma mais-valia, na medida em que pude dar o meu contributo à farmácia desde o início do estágio, mesmo que em situações e tarefas mais simples. Por outro

lado, o facto de já conhecer a equipa técnica e as instalações da farmácia, não só permitiu evitar longos tempos de adaptação à “nova casa”, mas também permitiu que se restabelecesse e fortalecesse a relação de confiança já criada em experiências anteriores.

A Farmácia Central é constituída por uma equipa de profissionais entre os quais predomina um espírito de cooperação e respeito, trabalhando todos com o mesmo objetivo: a satisfação dos seus utentes e o bom funcionamento da farmácia. Aqui, diariamente, procuram-se soluções para atender às necessidades dos utentes, pois, esta é a chave do sucesso da farmácia.

Os recursos humanos são, sem dúvida, o elemento chave na fidelização do utente, uma vez que este estabelece um laço com o funcionário, baseado na sua simpatia, amabilidade e profissionalismo. Foi com esta extraordinária equipa que tive oportunidade de aprender e que mais contribuiu para o meu desenvolvimento enquanto futuro profissional de saúde.

Apesar de muito sólida, unida e detentora de uma formação extremamente diferenciada, esta equipa apresenta alguma diversidade no que respeita à faixa etária dos seus elementos. Assim, tive a possibilidade de aprender com as pessoas mais experientes, dado os seus largos anos de dedicação à profissão, as quais não só, sempre estiveram disponíveis para partilhar os seus conhecimentos e experiências vivenciadas durante anos, mas também, sempre tiveram o cuidado de me orientar no sentido da aplicação dos conhecimentos teóricos, por mim adquiridos enquanto estudante do MICF, na prática profissional. Também, com os elementos mais jovens da equipa tive a oportunidade de aprender, encontrar soluções para determinados desafios, debater questões clínicas e cooperar na dinamização e promoção da farmácia junto da comunidade.

Para além da contínua aprendizagem, foi com esta equipa de profissionais que, não só tive o meu primeiro contato com a profissão farmacêutica, mas também a oportunidade de começar, lentamente, a construir a minha identidade profissional, sempre com sua ajuda e conselhos, tendo em conta todas as alterações que a profissão farmacêutica tem sofrido com o passar dos anos e necessidade de constante adaptação aos novos paradigmas, com os quais os farmacêuticos se vão deparando.

Cada colaborador da farmácia tem as suas funções e responsabilidades bem definidas. Portanto, as tarefas são divididas pelos vários elementos, com vista à otimização do trabalho e aumento da sua eficiência, havendo, no entanto, algumas que são partilhadas entre os vários elementos, devido à sua complexidade e exigente concentração. Com esta divisão, pude acompanhar diferentes pessoas a executar diferentes tarefas, o que me permitiu obter um conhecimento mais aprofundado de cada uma delas e sempre que me surgia uma dúvida conseguia direcioná-la para o colaborador responsável.

### **3.1.2. Localização da Farmácia**

Localizada na Rua Manuel Espregueira, no coração da cidade de Viana do Castelo, rodeada por uma vasta zona de habitacional, de comércio e serviços, a cerca de 900 metros da Unidade Local de Saúde do Alto Minho (ULSAM), próxima de Unidades de Saúde Familiar/Centros de Saúde e consultórios médicos privados, a Farmácia Central serve utentes maioritariamente de uma faixa etária mais idosa, muitos deles doentes crónicos, polimedicados e em posição socioeconómica menos privilegiada. Contudo, a população que utiliza os serviços desta farmácia é muito heterogénea, abrangendo utentes de várias idades e estratos sociais, que não requerem apenas medicamentos, sujeitos a receita médica ou não, mas também outros produtos de saúde, entre eles suplementos alimentares e dispositivos médicos, havendo particular procura por produtos de dermocosmética. Para além da diversidade populacional que se verifica no dia-a-dia, muitos utentes estão já fidelizados desde há muitos anos, ao passo que outros apenas usufruem dos serviços prestados por uma necessidade esporádica.

A localização privilegiada da farmácia e a elevada afluência de utentes permitiu-me o contato com diversas realidades socioculturais e diversos tipos de situações, o que por sua vez, levou ao desenvolvimento de capacidades e de conhecimentos tanto a nível pessoal, científico como social. A diversidade do público exige que o farmacêutico se adapte às exigências de cada utente, uma vez que não há dois utentes iguais, por isso, a atividade do farmacêutico deverá ser centrada no doente, o que passa pela realização de um atendimento personalizado no qual é importante que o farmacêutico adeque a sua intervenção às necessidades e características de cada pessoa.

Como referido anteriormente, os recursos humanos são a arma mais poderosa na recruta de utentes à farmácia. Dado que, na proximidade da Farmácia Central há outras farmácias, a sua localização por si só não explica o elevado número de utentes fidelizados, logo, verifica-se a aposta num atendimento de excelência e na sua dinamização, o que se traduz na diferenciação da Farmácia Central para fazer face à elevada concorrência e para que se preste sempre o melhor serviço aos utentes.

### **3.1.3. Organização e Instalações da Farmácia**

A Farmácia Central tem ao dispor dos seus utentes e funcionários excelentes instalações devidamente equipadas quer interior, quer exteriormente. Esta boa disponibilidade de instalações e excelente organização espacial das mesmas está associada a uma maior facilidade no exercício de todas as atividades, o que torna todo o trabalho mais fácil e por outro lado, me garantiram condições excecionais para a realização do estágio.

Importa referir que as instalações da Farmácia Central cumprem os requisitos contemplados na Deliberação nº. 1502/2014, de 3 de julho, relativo às áreas mínimas das farmácias.<sup>[4]</sup>

Tal como exigido por lei, os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) não podem estar ao alcance ou ser visíveis pelos utentes, uma vez que a sua aquisição por parte do utente e dispensa pelo farmacêutico, só poderá ser efetuada mediante a apresentação de uma receita médica válida, o que justifica a necessidade de existência de locais de armazenamento, além dos disponíveis no espaço de atendimento ao público.

No que concerne aos medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), estes podem estar visíveis, mas não ao alcance dos utentes. Na Farmácia Central, alguns destes medicamentos são encontrados no espaço onde são armazenados os MSRM, estando os últimos confinados a gavetas e armários deslizantes, ao passo que os MNSRM estão em armários, devidamente catalogados, onde se encontram agrupados por patologia e/ou órgão alvo. Assim, destaco a existência de um armário com antiácidos e antiulcerosos, medicamentos que atuam na boca e orofaringe, analgésicos e antipiréticos, antieméticos e antivertiginosos e antialérgicos. O mesmo se passa com a zona imediatamente atrás do balcão de atendimento, que para além de dispositivos médicos, tem, também, agrupados alguns MNSRM destinados a uso oftálmico, multivitamínicos, suplementos alimentares (devidamente agrupados por indicação), produtos naturais e medicamentos homeopáticos. Com este tipo de organização foi-me mais fácil a indicação e aconselhamento perante situações passíveis de se resolverem com recurso a MNSRM, bem como perceber a sua enorme diversidade, os quais, no meu ponto de vista, poderão ser um fator de diferenciação das farmácias em relação a outros locais de venda destes medicamentos, onde o medicamento é muitas vezes cedido sem intervenção de um farmacêutico, sem qualquer tipo de aconselhamento e sem apelo ao seu uso racional.

Relativamente ao espaço de atendimento ao público, este é composto por armários de vidro, onde são colocados os produtos para exposição e venda, essencialmente, compostos por produtos de dermofarmácia e cosmética, higiene e saúde oral e dispositivos médicos. Salienta-se a aposta na criação de um espaço mais próximo e acessível dos utentes destinado às crianças, bebés e recém-nascidos. Mais uma vez, a criação de pequenas zonas específicas na farmácia se revela uma mais-valia, não só porque permite que possamos conduzir o utente até essa zona criando com ele uma relação de proximidade, permitindo ao utente ver os vários produtos que tem à sua disposição, mas também permitiu-me, enquanto estagiário, um melhor enquadramento de determinados produtos face às necessidades que procuram satisfazer, resultando este facto numa melhor aprendizagem, traduzindo-se em última análise num aconselhamento mais fundamentado e rigoroso.

Um outro aspeto a considerar é a existência de uma ampla montra. Esta é caracterizada pela constante renovação e adaptação às necessidades dos utentes, tendo em conta as épocas sazonais, as campanhas promocionais em vigor e sempre de acordo com diversas ações de marketing e publicidade. Considero a existência da montra um aspeto positivo porque, por um lado, permite a possibilidade de atrair novos clientes, dar maior visibilidade à farmácia e aos seus produtos, e, por outro lado, obriga a um conhecimento detalhado dos produtos que se encontram em exposição, para que daí resulte um bom atendimento e a satisfação dos utentes.

#### **3.1.4. Possibilidade de Estagiar nos Fins de Semana e Dias de Serviço**

Tal como referi anteriormente, e segundo o Decreto-Lei n.º 172/2012, de 1 de agosto as farmácias de turno de serviço permanente mantêm-se em funcionamento, ininterruptamente, desde a hora de abertura até à hora de encerramento do dia seguinte.<sup>[3]</sup>

A possibilidade de trabalhar aos fins de semana e nos dias de serviço foi uma excelente oportunidade para conhecer a dinâmica de funcionamento da farmácia e perceber o quão diferente é o trabalho nestes dias, uma vez que, os utentes e a afluência à farmácia são um pouco diferentes do habitual. As situações encontradas nestes dias passavam muito por situações mais pontuais e pequenas emergências em que os utentes procuravam, muitas vezes, na farmácia ajuda para a resolução dos seus problemas, mesmo antes de recorrer ao médico, pois, ao fim de semana o acesso aos médicos e centros de saúde é mais dificultado. Aqui, o farmacêutico, mais uma vez, pode desempenhar um papel fundamental na prestação de cuidados de saúde, pois possui conhecimentos e ferramentas para tal. Por outro lado, nos dias de serviço, os utentes chegam à farmácia com prescrições para tratamento de patologias mais agudas e pontuais, como tal, o utente, por norma, não tem conhecimento sobre a medicação e, aqui, a atenção e esforço do farmacêutico em prestar um bom aconselhamento no ato da dispensa do medicamento deve ser redobrado, com vista a esclarecer qualquer dúvida do utente e promover a correta adesão à terapêutica, pois dela depende a sua recuperação - aspetos em que senti dificuldades perante o atendimento, mas que ao mesmo tempo se tornavam desafiantes e que com trabalho e esforço se foram dissipando.

Apesar de não ter tido a oportunidade de fazer nenhum serviço noturno, foi-me explicado e exemplificado o atendimento através do postigo presente na montra da farmácia.

Normalmente, a farmácia encontra-se em funcionamento nas manhãs de sábado, em que as pessoas que a ela se dirigem são, tendencialmente, mais jovens e de meia-idade, que devido à indisponibilidade que têm em se dirigir à farmácia durante a semana, vêm aviar a sua medicação ao sábado. Devido a uma maior disponibilidade, neste dia, os utentes que se dirigem à farmácia

mostram-se mais recetivos a sugestões e muitos deles procuram mesmo o aconselhamento farmacêutico para produtos de dermocosmética, produtos naturais, suplementos alimentares e medicamentos homeopáticos. Logo, foi de extrema importância o domínio de conhecimentos e o desenvolvimento de competências nestas áreas de atuação.

### 3.1.5. Existência de um Posto Farmacêutico Móvel na Dependência da Farmácia

Segundo a Deliberação n.º 1857/2013, de 26 de setembro, considera-se posto farmacêutico móvel o estabelecimento destinado à dispensa ao público de medicamentos, a cargo de um farmacêutico e dependente de uma farmácia em cujo alvará se encontra averbado.<sup>[5]</sup>

A Farmácia Central possui na sua dependência um PFM, localizado junto à Praia da Amorosa, na freguesia de Chafé. O facto de durante o meu estágio ter tido a oportunidade de, durante cerca de uma semana, conhecer o PFM e a sua dinâmica possibilitou-me o contacto com novas realidades, não só ao nível do atendimento aos utentes, mas também ao nível da gestão e organização, já que o objetivo principal desta minha permanência no posto, para além da realização do seu inventário, foi tentar conhecer as suas grandes diferenças face à Farmácia Central no que toca ao tipo de utentes, sua afluência, produtos que procuram e situações passíveis de automedicação, onde a intervenção do pessoal técnico da farmácia é essencial.

No PFM, a rotação de *stocks* de acordo com a sazonalidade e a par com as ações de marketing e publicidade é muito importante uma vez que, o estabelecimento se insere numa zona não só habitacional, mas também de lazer. Aqui, pude ver claramente como a localização pode influenciar o tipo de gestão do estabelecimento, isto é, a aposta ou não em determinados produtos e serviços e a escolha do caminho pelo qual nos devemos diferenciar, uma vez que o tipo de utentes, situações pelas quais recorrem aos serviços prestados no PFM e os produtos que procuram são bastante distintos do dia a dia na Farmácia Central. Destaca-se a elevada afluência de utentes durante a época balnear e a procura de produtos adequados a esta época.

Por outro lado, verificava-se a gestão conjunta de *stocks*, isto é, havia, muitas vezes, transferência de produtos entre o PFM e a farmácia, com vista a satisfazer as necessidades de ambos os estabelecimentos e aumentar a rotatividade de *stocks*. Outra situação que importa realçar, é o facto de na farmácia, por vezes, haverem situações de falta de medicamentos para a satisfação das necessidades dos utentes, dado que se encontravam esgotados no mercado (ponto a ser abordado adiante), situação por vezes contornável, pois devido à existência do PFM, rapidamente, se podia verificar se o medicamento em falta existia no seu *stock* e, na confirmação desta situação, o utente poderia ser encaminhado, ou o medicamento poderia ser transportado do PFM para a farmácia.

### 3.1.6. Sifarma 2000®: Uma Ferramenta de Trabalho Essencial

A informática é uma realidade transversal à grande maioria das áreas, e em Farmácia Comunitária tal facto não é exceção. O Sifarma 2000® é, desde 2008, o *software* de gestão e organização instalado na Farmácia Central. Desde cedo a Farmácia Central reconheceu ter no Sifarma 2000® uma ferramenta de trabalho essencial que suporta a intervenção profissional no dia a dia e que vai de encontro à necessidade crescente das farmácias em se posicionarem enquanto espaços de saúde únicos e diferenciados.

O contacto com este *software*, desenvolvido pela Glintt® foi, sem dúvida, um ponto forte do meu estágio, pois, este apresenta inúmeras funções e procedimentos, o que faz dele um instrumento de trabalho fundamental que permite uma maior rapidez, facilidade e efetividade na realização das diversas tarefas do quotidiano da Farmácia Comunitária. Através desta ferramenta, para além do atendimento, é possível executar diversas tarefas, desde a transmissão e receção de encomendas, gestão de *stocks* e devoluções, controlo de prazos de validade, gestão contabilística e financeira, organização e gestão de receituário, gestão de psicotrópicos, entre outros. Por outro lado, enquanto estagiário, este *software* revelou-se um grande apoio, pois permitia-me recolher todas as informações necessárias e pertinentes para que pudesse realizar um atendimento personalizado, completo e correto uma vez que, este sistema tem informação técnico-científica permanentemente atualizada sobre todos os medicamentos aprovados pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED).

A versatilidade e as constantes atualizações que o sistema sofre, não só ao nível das alterações do preço dos medicamentos, mas também ao nível da informação científica disponibilizada e necessidades de ordem legislativa e burocrática faz deste *software*, o *software* de eleição da grande maioria das farmácias do país, pelo que nesta ótica, vejo aqui, novamente, uma mais-valia do meu estágio na medida em que os conhecimentos adquiridos sobre o Sifarma 2000® poderão ser-me úteis numa futura perspetiva de emprego.

### 3.1.7. Atividades de “Back Office” – Do Aprovisionamento e Gestão de Existências à Conferência de Receituário e Faturação

O dia a dia de um farmacêutico na Farmácia Comunitária não envolve somente o atendimento ao público e cedência de medicamentos - esta é somente a atividade visível pelo utente que chega à farmácia, mas não a única. O meu estágio teve início com atividades mais relacionadas com o “*back office*”, o que se revelou de extrema importância pois permitiu-me ter uma noção do quão trabalhoso e desafiante é a gestão de uma farmácia e ao mesmo tempo pude preparar-me convenientemente para a fase posterior de atendimento ao público.

O facto de me terem atribuído tarefas de enorme responsabilidade como estas, foi para mim um desafio e a consciencialização de que todos os colaboradores da Farmácia Central depositavam em mim e no meu trabalho muita confiança, pelo que permitiu que o estágio decorresse ainda com mais motivação.

#### 3.1.7.1. Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Existências

Para assegurar o bom funcionamento e a sustentabilidade da farmácia é fundamental uma boa gestão dos seus recursos materiais, com vista à prestação de um serviço de excelência aos utentes, bem como a satisfação das suas necessidades. Posto isto, e devido à enorme variedade de produtos existentes numa farmácia, é necessária uma avaliação cuidada das existências para, por um lado, atender às necessidades dos utentes e por outro lado, evitar o acúmulo de produtos, minimizando o empate de capital. Para uma adequada gestão de stocks é necessário ter em conta diversos fatores de ordem técnica, económica e administrativa: localização e dimensão da farmácia, perfil dos seus utentes (sexo, faixa etária, recursos económicos), rotação e histórico de venda dos produtos, oscilações sazonais, produtos publicitados nos *media* e produtos novos, hábitos de prescrição dos médicos da região, vantagens comerciais (bonificações, ofertas e descontos), frequência de entregas e número de encomendas diárias, proximidade dos dias de serviço e fundo de maneio da farmácia.

Com a atual situação das farmácias comunitárias é imperativo uma correta e eficaz gestão de stocks de forma a garantir a sua contínua reposição, aquisição de novos produtos e controlo daqueles que são retirados. O Sifarma 2000<sup>®</sup> auxilia em muito esta tarefa de gestão dado que, permite a definição do *stock* mínimo e do máximo podendo-se a partir daqui sinalizar os produtos que se encontrem fora deste intervalo e proceder-se à sua encomenda.

A **aquisição** de produtos pode ser feita a diferentes tipos de fornecedores, isto é, diretamente aos laboratórios, junto do respetivo delegado de venda, por *e-mail* ou por telefone, de onde resultam maiores tempos de espera pelos produtos, maior empate de capital, encomendas de elevadas quantidades mas com menor preço por unidade e melhores condições comerciais quando comparada com a aquisição a armazéns/cooperativas.

Outro aspeto crítico a ter em conta é o ato da **receção** da encomenda, onde o colaborador responsável para além de se certificar que toda a documentação recebida está de acordo com a encomenda efetuada e recebida, tem também de verificar a conformidade dos produtos recebidos, nomeadamente no que respeita às quantidades, estado da embalagem, preços impressos na cartonagem (PIC) e prazos de validade. Alguns produtos exigem especial atenção aquando a sua receção, como os Psicotrópicos e Estupefacientes, que necessitam de documentação adicional (Documento de Requisição de Estupefacientes e Psicotrópicos), e os

produtos que necessitam de condições especiais de armazenamento, que devem ser prontos e rapidamente colocados nas condições adequadas.

Após a receção dos produtos, procede-se ao seu **armazenamento**. Esta é uma atividade que requer muita atenção e uma execução cuidada e hábil, de forma a garantir o correto acondicionamento das embalagens, de modo a reduzir os tempos de espera do utente. A arrumação dos produtos deve ter em conta alguns fatores, tais como condições de temperatura, luz e humidade, para que estes estejam armazenados de acordo com as devidas especificações. Paralelamente, é importante que se faça uma verificação da validade de todos os produtos aquando da sua arrumação nos respetivos locais, de modo a respeitar o princípio do “*First expire, First out*”, ou seja, de forma a escoar, em primeiro lugar, os produtos com validades mais curtas e que estão armazenados há mais tempo, assegurando assim a sua segurança, qualidade e eficácia, salvaguardando a saúde do doente.

Todas as inconformidades detetadas devem ser resolvidas no mais curto espaço de tempo possível, muitas vezes requerendo a comunicação das mesmas aos fornecedores envolvidos de forma a que, nem estes, nem a farmácia e principalmente o utente sejam prejudicados.

Durante o estágio tive a oportunidade de participar ativamente nas tarefas de aprovisionamento, armazenamento e gestão de existências, desde a realização e receção de encomendas e sua posterior arrumação nos locais adequados, controlo de prazos de validade e realização de reclamações, devoluções e quebras. O facto de ter iniciado o meu estágio com a receção de encomendas e armazenamento dos produtos, permitiu-me recordar a localização dos mesmos, de modo a minimizar os tempos de espera dos utentes, assim como me ajudou a conhecer os produtos que, posteriormente, poderia indicar e/ou dispensar, assegurando assim um bom aconselhamento, pois, para que tal aconteça é necessário o conhecimento dos produtos. Por outro lado, contribuiu para que conseguisse associar o princípio ativo ao nome comercial dos medicamentos, o que é de extrema importância aquando do atendimento dos utentes.

Estas tarefas iniciais foram também essenciais para que me pudesse voltar a adaptar ao sistema informático, mas, desta vez, mais atento aos pormenores de forma a ganhar mais destreza e autonomia que é essencial, principalmente, quando estamos perante o utente, pois, neste caso, é necessário transparecer confiança e domínio do conhecimento, para que este fique completamente esclarecido e também ele sinta confiança no serviço que lhe estamos a prestar. Finalmente, através delas, não só pude adquirir uma melhor noção do mercado e das suas condicionantes, mas também, uma perceção do capital investido diariamente em produtos numa farmácia, o que faz com que as atividades de gestão sejam da máxima importância pois, delas pode depender o sucesso e a viabilidade deste espaço de saúde.

### 3.1.7.2. Conferência de Receituário e Faturação

A conferência, processamento e a faturação do receituário é outra das atividades não visível por quem recorre à farmácia, mas de extrema importância e tem essencialmente dois objetivos. O primeiro objetivo procura garantir a segurança do doente, assegurando que este recebeu a medicação correta e que as receitas foram aviadas sem erros/enganos, que caso aconteçam, são tomadas medidas para a minimização dos possíveis efeitos prejudiciais daí decorrentes, salvaguardando-se assim a sua saúde. Já o segundo objetivo, visa garantir que a farmácia recebe o reembolso do valor da comparticipação dos medicamentos dispensados.

Este processo inicia-se no ato da dispensa de MSRM, onde o farmacêutico deve estar atento e analisar crítica e criteriosamente a receita que tem em mãos, segundo as normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde atualmente em vigor.<sup>[6]</sup>

Todos os meses, as receitas são validadas e organizadas em lotes de trinta, os quais são atribuídos automaticamente pelo sistema informático no ato da dispensa, consoante o organismo comparticipador. No final da conferência de um lote de receitas, este é fechado e é emitido o seu verbete de identificação. Toda a documentação adicional deve ser emitida, validada e enviada juntamente com as receitas para as entidades responsáveis pela sua recolha. No caso de ter ocorrido algum erro e este não tenha sido detetado anteriormente, a(s) receita(s) em causa é(são) devolvida(s) à farmácia para que a situação seja resolvida, acompanhada(s) da respetiva justificação.

A possibilidade de poder participar ativamente no processo de conferência de receituário foi, sem dúvida, um ponto forte do meu estágio curricular, em primeiro lugar porque me permitiu o contacto com os diferentes modelos de receita. Ao mesmo tempo, apercebi-me da enorme diversidade de regimes de comparticipação, bem como das particularidades de cada um deles, o que é essencial ao balcão de forma a otimizar o atendimento. Por outro lado, foi-me sempre sugerido que tentasse associar os fármacos prescritos ao seu grupo farmacoterapêutico e indicações terapêuticas em que é utilizado, para que pudesse avaliar a receita que tinha em mãos no sentido de tentar objetivar a(s) causa(s) que leva(m) ao recurso a determinada medicação, de forma a futuramente, poder realizar um atendimento mais personalizado e dirigido à situação, podendo assim prestar um melhor aconselhamento. Também, com a conferência de receituário, foi possível dar conta dos erros mais comuns aquando o atendimento do utente tais como: receita caducada, ausência de assinatura do médico, troca do organismo de comparticipação, dispensa de embalagem com tamanho diferente da prescrita, diferente forma de libertação do fármaco, diferente forma farmacêutica, não aposição da exceção ou despacho, situações que me serviram de alerta para, futuramente, ter ainda mais cuidado e atenção, de modo a evitar estes mesmos erros.

Por fim, foi-me dado a conhecer todo o processo de faturação para que tivesse uma noção de como esta tarefa se processa e do quão importante é ter todas as tarefas relacionadas com o receituário atempadamente concluídas, de forma a cumprir os prazos estipulados, pois, disto pode depender o reembolso, ou não, do valor das comparticipações.

### 3.1.8. Atividades de “Front Office”

#### 3.1.8.1. Interação Farmacêutico / Doente / Medicamento

O farmacêutico é considerado o especialista do medicamento sendo, portanto, de extrema importância a sua comunicação com o utente, de modo a assegurar a sua saúde e bem-estar.

A comunicação é a base para o estabelecimento de uma relação de cooperação e confiança mútua entre o farmacêutico e o utente, pelo que, é necessário uma adequação do atendimento ao nível da linguagem e da postura, em função do tipo de utente sob o qual estamos presente e ao motivo que o traz à farmácia. O farmacêutico deve-se, então, certificar que a informação que transmite, quer esta seja verbal ou escrita, é clara, objetiva e compreensível, de modo a que a utilização dos medicamentos e outros produtos que são cedidos seja a mais eficaz, segura e de melhor qualidade, promovendo-se como tal, o uso racional do medicamento.

Durante o estágio, o contacto com farmacêuticos mais experientes é constante, o que me permitiu não só a observação do trabalho por eles realizado, mas também o desenvolvimento de competências necessárias relativas à vertente social da atividade farmacêutica, uma vez que durante a formação académica não houve espaço para as desenvolver.

O farmacêutico possui um papel fundamental enquanto profissional de saúde, uma vez que é o intermediário entre o médico, doente e medicamento e acima de tudo é o último profissional de saúde a contactar com o doente tendo, por isso, a responsabilidade acrescida de informar, relembrar, alertar e esclarecer o utente promovendo uma correta adesão à terapêutica, uma vez que de todas as atividades que um farmacêutico realiza numa Farmácia Comunitária, a dispensa de medicamentos é, sem dúvida, aquela que atinge maior visibilidade e à qual os utentes mais recorrem. Posto isto, o farmacêutico terá de adotar um papel ativo aquando esta dispensa, não se limitando apenas à simples cedência.

Enquanto estagiário, esta atividade é uma excelente oportunidade para aplicar em contexto real de trabalho os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo da formação académica, sendo neste caso, as unidades curriculares de Farmacologia, Farmacoterapia, Farmácia Clínica e Farmacovigilância os pilares fundamentais para o exercício desta função.

Todavia, existiam alguns fármacos que durante a formação teórica haviam sido pouco explorados. Este pouco conhecimento acerca deles foi, rapidamente, colmatado com o apoio da equipa técnica da Farmácia Central e pela própria informação disponível para consulta.

### 3.1.8.2. Cedência e Aconselhamento de MSRM – A Importância da Adoção de uma Atitude e Crítica e Proativa

Legalmente, os MSRM apenas podem ser dispensados mediante a apresentação de uma receita médica, uma vez que a sua utilização sem vigilância médica pode constituir um risco para a saúde do doente. Neste caso, perante uma receita médica, o farmacêutico, não só tem de se certificar que esta cumpre com todos os requisitos legais, mas também, deve fazer uma análise crítica da prescrição no sentido de identificar quaisquer potenciais interações negativas, contraindicações, duplicações da terapêutica ou erros de prescrição que, de algum modo, possam por em causa a segurança, a saúde e o bem-estar do doente e por fim, deve certificar-se que o utente percebeu toda a informação transmitida.<sup>[6]</sup> O facto de muitos utentes se encontrarem fidelizados à farmácia é uma mais-valia, não só para que o farmacêutico possa prestar um serviço mais personalizado e adequado a cada utente, mas também, tal como referido anteriormente, permite encontrar alguns problemas relacionados com os medicamentos (PRM). Aqui, uma vez mais, o Sifarma 2000<sup>®</sup> é uma ferramenta de apoio essencial pois permite, rapidamente, consultar a ficha do utente (caso o cliente esteja fidelizado e tenha ficha criada na farmácia) assim como, facultar informação científica relevante acerca dos medicamentos em questão, podendo assim, haver o cruzamento das características do doente (alergias, reações adversas prévias, intolerâncias, patologias) com as do medicamento (indicação terapêutica, posologia, contraindicações e interações medicamentosas), garantindo que não se verificam incompatibilidades. Caso o utente não seja fidelizado ou não possua ficha criada, é fundamental o diálogo no sentido de obter todas estas informações relevantes.

Na grande maioria das vezes, a receita médica permitia que o utente optasse entre um medicamento genérico ou de marca, dado que, a partir de 2012 a prescrição de medicamentos passou a ser feita através da sua Denominação Comum Internacional (DCI).<sup>[7]</sup> Ora, aqui residuiu um verdadeiro desafio dado que, a maioria das pessoas, em particular as mais idosas, mostravam-se confusas, reticentes, algumas delas mesmo desconfiadas, em relação aos medicamentos genéricos, principalmente, face à sua enorme diversidade e diferença de preço em relação aos medicamentos de marca. Estas situações mostraram-me o quão importante é o papel do farmacêutico enquanto esclarecedor e desmistificador de algumas das dúvidas e crenças presentes na nossa sociedade.

### 3.1.8.3. Indicação Farmacêutica de MNSRM e Outros Produtos de Saúde – A Automedicação (Casos Práticos)

“A automedicação é a utilização de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde

passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde”.[8]

A automedicação e o recurso a MNSRM e outros produtos de saúde, constituem uma mais-valia no tratamento de determinadas situações clínicas bem definidas que se encontram contempladas na lei [8], permitindo diminuir os custos do ato médico e libertar o sistema de saúde de uma sobrecarga de consultas. No entanto, esta prática pode mascarar sintomas, dificultar ou atrasar diagnósticos e soluções terapêuticas, assim como, favorecer o aparecimento de reações adversas e interações medicamentosas.

As principais razões que levam os utentes a recorrer à automedicação são: a sua exposição à publicidade, dispensabilidade de consulta médica, experiência positiva anterior e uma falsa ideia de que a utilização de MNSRM não causam qualquer tipo de problema de saúde. É nesta perspectiva que o farmacêutico, enquanto único profissional de saúde, que contacta com o utente, tem de intervir no sentido de evitar o uso indiscriminado e inapropriado destes medicamentos – facto que diferencia as farmácias dos demais espaços de saúde, onde o aconselhamento farmacêutico não está disponível.

As situações de automedicação, não devem prolongar-se por mais de 5 dias, e no caso de ser necessário, após uma cuidada avaliação da situação clínica, o recurso a um MNSRM deve prestar-se todas as informações necessárias ao utente, bem como incentiva-lo a recorrer a medidas não farmacológicas que auxiliem na situação. A escolha do medicamento deve ser adequada ao estado fisiopatológico do doente, devendo ter em conta uma análise racional da relação benefício-risco-custo, bem como as preferências e preocupações do doente, com o intuito de promover a adesão correta à terapêutica.

Durante a realização do estágio, fui deparado com diversas situações passíveis de se resolverem com MNSRM e outros produtos de saúde, pelo que, inicialmente, tais situações mostravam-se um pouco complicadas devido à inexperiência, no entanto, mais uma vez a equipa técnica da Farmácia Central esteve sempre disponível para me ajudar. A autonomia e confiança que me foi concedida permitiu-me o desenvolvimento de novas capacidades, pois o aconselhamento deste tipo de medicamentos exige o domínio pleno dos conhecimentos na área da Farmacologia e Fisiopatologia, obrigando-me a ter sempre presentes algumas particularidades a ponderar e correlacionar perante as múltiplas situações com as quais nos podemos deparar.

Em consonância com o anteriormente exposto, destaco algumas situações com que me deparei ao longo do estágio, nas quais coloquei em prática os meus conhecimentos, de modo a realizar um bom aconselhamento, com vista a satisfazer as necessidades e preocupações dos utentes.

**Diarreia:** Um utente jovem, com cerca de 21 anos dirige-se à farmácia queixando-se de episódios de diarreia. Referiu que tinham começado ao final do dia anterior e que tinha dormido mal devido à necessidade de ir à casa de banho. Ao ser questionado, o utente referiu que as fezes eram pouco consistentes e não sanguinolentas, não apresentava febre, não estava a tomar nenhum medicamento e negou a existência de outras patologias. Durante a conversa, o utente comentou que estava a beber bastante água de forma a evitar a desidratação e refere, ainda, que nos últimos dias a sua alimentação não tem sido regrada, pois encontrava-se em fase de preparação para um exame da faculdade que o estava a preocupar e a causar algum nervosismo, pelo que solicita um medicamento que resolva a situação com rapidez. Posto isto, aconselhei a toma de 1 cápsula 3 vezes por dia de UL 250<sup>®</sup> (*Saccharomyces boulardii*) para reposição da flora intestinal e, dado que, o jovem se encontrava em plena fase de exames, recomendei a toma de Imodium Rapid<sup>®</sup> (Loperamida), tomando 2 comprimidos orodispersíveis como dose inicial e mais 1 a cada dejeção diarreica, até um máximo de 8 comprimidos por dia, alertando para o facto de que este medicamento só deve ser usado em situações pontuais e que caso a situação persistisse deveria procurar um médico. A par das medidas farmacológicas, enfatizei o facto de ser muito importante manter o estado de hidratação através da ingestão de água, aconselhei o consumo de banana de forma a compensar as perdas de potássio, sugeri evitar o consumo de derivados lácteos, alimentos com muita fibra, doces, bolos, café, bebidas alcoólicas e comida condimentada ou rica em gorduras. Por fim, expliquei que apesar de o jovem se encontrar em fase de exames é fundamental manter hábitos de alimentação saudáveis e tentar controlar o *stress* e a ansiedade, pois, estes são dois dos principais fatores desencadeadores de um episódio de diarreia.

**Ansiedade e perturbações do sono:** Uma utente, com 48 anos de idade, dirige-se à farmácia queixando-se de ansiedade e dificuldade em adormecer. Durante a conversa, comenta que sempre dormiu bem e nunca foi uma pessoa ansiosa, a não ser nos últimos tempos, facto que atribui ao *stress* e emoção de ter a sua única filha prestes a casar, bem como ao peso da responsabilidade para que a boda decorra da melhor forma possível. Quando questionada sobre a toma de outros medicamentos e sobre a presença de outras patologias, a utente apenas refere que toma Zocor<sup>®</sup> 20 mg (sinvastina), pelo facto de ter o colesterol um pouco elevado. Após análise cuidada da situação, aconselhei a toma de 2 comprimidos, 3 vezes ao dia de Sedatif PC<sup>®</sup>, um medicamento homeopático utilizado tradicionalmente em estados ansiosos, emotivos ligeiros e nas perturbações ligeiras do sono. Finalmente, realcei não só a importância da mudança dos estilos de vida de modo a evitar situações de *stress*, bem como as medidas de higiene do sono tais como: deitar e acordar à mesma hora, mesmo aos fins de

semana; fazer refeições leves à noite e evitar o consumo de bebidas alcoólicas e com cafeína a partir do final da tarde; praticar exercício físico durante o dia; não fumar; criar no quarto condições próprias para dormir, etc.

**Afeção músculo-esquelética:** Um utente, com cerca de 55 anos, recorre à farmácia e refere que tem dores musculares na zona escapular, fruto de múltiplos esforços decorrentes da sua atividade profissional, para as quais solicita uma caixa de Voltaren® 25mg. Questionado sobre a frequência deste tipo de dores, indica que surgem quando faz mais esforços e que, normalmente, passam ao fim de uns dias ou quando são mais fortes recorre ao medicamento solicitado, uma vez que até à data lhe tem resolvido o problema. Também, refere que toma Losartan + Hidroclotiazida 100/12,5 para tratamento da hipertensão arterial, assim como Omeprazol 20 mg para o refluxo gastroesofágico referindo, ainda, que no passado teve uma úlcera gástrica. Posto isto, e após uma análise cuidada da situação, o medicamento solicitado pelo utente não foi cedido, ao invés disso, aconselhei a aplicação Transact Lat®, um penso impregnado, que liberta de forma sustentada níveis de flurbiprofeno diretamente para área afetada com uma absorção sistémica mínima. Assim, e dado que o utente tinha problemas de tensão arterial e historial de úlcera gástrica, ceder um anti-inflamatório não esteroide com ação sistémica não é recomendado. Esta situação foi devidamente explicada ao utente, ao ponto de ele agradecer o conselho e a preocupação. Por fim, recomendei ao senhor como medidas complementares a massagem e o calor.

**Constipação:** Uma utente, com, aproximadamente, 30 anos de idade, dirige-se à farmácia para comprar um teste de gravidez. Após uma breve explicação de como é feito o teste, a utente optou por realizá-lo em casa, de modo a ser efetuado logo pela manhã e por uma questão de maior comodidade. No final da conversa, solicita algo para a constipação dizendo que sente irritação na garganta, congestão nasal e rinorreia desde a noite anterior e que começou a sentir uma dor de cabeça ligeira durante a manhã, mas não tinha febre. Para além disso, a utente queixa-se de irritação na pele à volta do nariz, devido ao facto de se assoar com muita frequência. Perante tal, e devido ao facto de a utente poder estar grávida, dispensei uma embalagem de água do mar isotónica Rhinomer® Força 2 em *spray* para lavagem das fossas nasais, sugerindo-lhe a aplicação 2 a 3 vezes por dia. Para alívio da irritação da garganta aconselhei a toma de 3 a 5 comprimidos de Propol 2 EMF® (duas frações nobres da propólis) ao longo do dia e foi cedida também uma embalagem de Ben-u-ron® 500 mg, no caso de cefaleia ligeira. Aconselhei a doente a certificar-se se estava, efetivamente, grávida, ou não e a efetuar o tratamento durante 3 dias, alertando para que no caso de não haver melhoria da

sintomatologia ou esta se agravasse, a consulta com o médico seria o mais indicado. Por fim, aconselhei a aplicação de Letibalm Fluido<sup>®</sup>, um bálsamo reparador, hidratante e protetor para aplicar várias vezes ao dia e reforcei as medidas não farmacológicas tais como: repouso, ingestão de líquidos, dieta equilibrada, manutenção da temperatura ambiente e humidificação do ar.

### 3.1.9. Medicamentos Homeopáticos: o primeiro contacto

Um medicamento homeopático, segundo o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, é um medicamento obtido a partir de substâncias denominadas *stocks* ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia ou, na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado-Membro.<sup>[9]</sup>

Hoje em dia, as pessoas procuram medicinas complementares e alternativas, como é o caso da homeopatia, na tentativa de restaurar e melhorar a sua saúde. A procura crescente por estes produtos fez com que a Farmácia Central fosse de encontro à satisfação das necessidades dos seus utentes, tornando-se por isso na única farmácia de Viana do Castelo a dispor de uma vasta gama de medicamentos homeopáticos, desde medicamentos compostos ou especialidades, aos unitários (produzidos com uma única substância sob a forma de grânulos).

Esta é uma temática que tem gerado alguma controvérsia na comunidade científica, como tal, ainda não é um assunto que vejamos abordado ao longo dos 5 anos do MICF. Posto isto, o estágio na Farmácia Central proporcionou-me o primeiro contacto com este tipo de medicamentos, assim, e dado que não possuía qualquer tipo de conhecimentos a este nível, tive a oportunidade de aprender um pouco sobre o tema, mas acima de tudo fez despertar, em mim, a necessidade de complementar a formação adquirida na faculdade, pois apesar dos medicamentos homeopáticos não fazerem parte das terapêuticas convencionais, constituem, também, uma possível área de atuação do farmacêutico – o especialista do medicamento. Esta mais-valia pode revelar-se como um ponto forte numa futura perspetiva de emprego, uma vez que há cada vez mais farmácias a apostar neste tipo de produtos e o facto de já ter algum conhecimento acerca deles poderá constituir uma vantagem.

## 3.2. PONTOS FRACOS

Durante a realização do estágio curricular, existiram, por vezes, algumas dificuldades e obstáculos, os quais nem sempre foram ultrapassados. Por outro lado, existem determinadas competências que não foram exploradas, experiências não vivenciadas, assim como algumas

condicionantes que se revelaram pontos fracos no meu estágio e na minha formação enquanto futuro profissional de saúde, os quais serão enumerados de seguida.

### 3.2.1. Existência de Lacunas na Formação Académica

O ensino farmacêutico em Portugal teve o seu início em Coimbra nos finais do século XVI. Inicialmente, o ensino era exclusivamente prático e realizado em boticas, passando somente a ser ministrado na universidade aquando a reforma pombalina da Universidade. Após alguns avanços e retrocessos no ensino das Ciências Farmacêuticas, chegamos ao ano 1978 em que a reforma do ensino farmacêutico levou à instituição de três ramos.<sup>[10]</sup> Posteriormente, procedeu-se à criação de um grau único de licenciado em Ciências Farmacêuticas.

Atualmente, com a adequação ao Processo de Bolonha o curso passou a conferir o grau de mestre, caracterizando-se pelo ensino em diversas áreas, nas quais o farmacêutico pode atuar. De facto, o atual plano de estudos do MICF confere aos seus estudantes um enorme leque de saídas profissionais, no entanto, o crescente número de vagas e o aumento do número de instituições que ministram o curso levaram a uma saturação do mercado farmacêutico, existindo muitos profissionais de saúde iguais entre si, os quais o atual mercado não é capaz de absorver. Posto isto, considero que o ensino das Ciências Farmacêuticas no nosso país deveria ser repensado no sentido da diferenciação, isto é, os alunos do MICF iniciariam a sua formação com um percurso comum e nos últimos anos do curso teriam a oportunidade de beneficiar uma formação mais específica e diferenciada numa determinada área.

Tal como referi anteriormente, durante a formação académica existiram algumas falhas que constituíram entraves à minha *performance* pelo que, inicialmente não conseguia executar algumas tarefas com a autonomia que desejava, neste caso, uma vez mais, a equipa técnica da farmácia revelou-se uma grande ajuda e apoio na superação destas dificuldades.

Relativamente às unidades curriculares, penso que algumas delas deveriam ser reformuladas e/ou ajustadas à realidade e prática profissional. Destaco as grandes dificuldades sentidas na área da Dermofarmácia e Cosmética, uma vez que os conhecimentos transmitidos se revelaram insuficientes para o aconselhamento deste tipo de produtos. A par desta dificuldade está também a enorme diversidade de linhas e produtos existentes pertencentes a esta área. A abordagem de alguns dos principais produtos comercializados e as situações dermatológicas e imperfeições estéticas em que podem ser utilizados poderia, em parte, colmatar estas falhas.

O mesmo se passou aquando o aconselhamento e dispensa de medicamentos de uso veterinário (MUV). Dado que, cada vez mais as pessoas se preocupam com o bem-estar dos seus animais de estimação, a procura por este tipo de produtos na Farmácia Central era

comum, no entanto, não me sentia convenientemente preparado para prestar o devido aconselhamento.

Um outro problema que se verifica no plano de estudos do MICF é o facto das antigas unidades curriculares de Fitoterapia e Intervenção Farmacêutica em Auto-Cuidados de Saúde terem sido fundidas e daí resultar um curto número de aulas para abordar os temas respeitantes a estas unidades curriculares. Assim, temas como afeções oculares, afeções ginecológicas, síndrome varicosa, higiene e saúde oral e puericultura não foram devidamente abordados pelo que o meu conhecimento nestas áreas era diminuto o que, conseqüentemente, se traduziu numa falha no meu campo de atuação. O mesmo aconteceu com os produtos à base de plantas usados, por exemplo, em distúrbios do sistema nervoso central (SNC), menopausa e andropausa, disfunção erétil e sistema cardiovascular.

Outra falha na minha formação reside no facto de a unidade curricular de dispositivos médicos se tratar de uma disciplina de carácter opcional, pelo que o meu conhecimento sobre dispositivos médicos era praticamente inexistente. Senti que esta unidade curricular é essencial na nossa formação em diversas situações, destaco por exemplo situações em que tive de dispensar canetas pré cheias de insulina, nebulizadores, testes de gravidez, material de penso, meias elásticas e de descanso, material ortopédico, dispositivos usados nos cuidados da gravidez, pós-parto e recém-nascido.

Finalmente, penso que seria importante na unidade curricular de Organização e Gestão Farmacêutica a abordagem mais aprofundada de algumas temáticas relacionadas com o processamento do receituário e faturação, pagamento de impostos, retenções e deduções tais como Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA), Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Coletiva (IRC) e Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares (IRS).

### **3.2.2. Não Preparação de Medicamentos Manipulados**

A preparação de medicamentos é uma atividade reservada aos farmacêuticos e, atualmente, a sua preparação justifica-se devido a necessidades de ajuste terapêutico para determinados doentes e situações clínicas (frequentemente em pediatria), à curta estabilidade dos constituintes da formulação impedindo a sua produção a nível industrial ou a sua baixa rentabilidade económica caso fossem produzidos a nível industrial.

Atualmente, a Farmácia Central não produz medicamentos manipulados, no entanto, caso seja necessário, é feita a encomenda do mesmo a outra farmácia. Posto isto, considero que a não realização desta atividade constituiu um ponto fraco do meu estágio, uma vez que não tive a oportunidade de preparar nenhum medicamento manipulado e colocar em prática os conhecimentos e técnicas aprendidas na unidade curricular de Farmácia Galénica.

Contudo, estes aspetos negativos são contrabalançados pelo facto de muitos utentes confiarem ao farmacêutico a tarefa de reconstituição de preparações extemporâneas, ainda que esta tarefa seja menos exigente que a preparação de medicamentos manipulados.

### 3.2.3. Fraca Participação em Formações

Segundo o código deontológico da Ordem dos Farmacêuticos, o farmacêutico deve manter atualizadas as suas capacidades técnicas e científicas para melhorar e aperfeiçoar constantemente a sua atividade.<sup>[1]</sup> As ações de formação proporcionam não só a aquisição de novos conhecimentos, mas também o reforço dos conhecimentos já adquiridos. Estas atividades são de extrema importância enquanto estagiário, principalmente no que toca aos produtos pertencentes às variadíssimas linhas de dermocosmética, uma vez que estes conhecimentos são tão específicos que não foram adquiridos ao longo da formação académica.

Durante o estágio apenas tive a oportunidade de participar em três formações: uma referente a suplementos alimentares da *PharmaNord*, outra respeitante ao relançamento do programa “Farmácias Portuguesas” e consequente mudança para o cartão “Saúda” e, por fim, um curso *online* sobre doença venosa crónica. A falta de formações deveu-se, essencialmente, ao facto da sua grande maioria não se realizar em Viana do Castelo, ao facto de não aceitarem estagiários ou ao reduzido número de vagas por farmácia.

### 3.2.4. Curta Duração do Estágio e Inexistência de Estágios ao Longo do Curso

O estágio curricular incluído no plano de estudos do MICF constitui o primeiro contacto com a realidade profissional, o que acontece somente no final do curso. Tal facto constitui um ponto fraco, uma vez que considero que deveriam haver estágios ao longo do curso, de forma a ir aplicando, assimilando e complementando os conhecimentos adquiridos ao longo da formação, havendo assim a possibilidade de contactar com a realidade profissional, permitindo uma melhor adaptação e perceção do mercado de trabalho.

Aliada à inexistência de estágios ao longo do curso está, também, a curta duração do mesmo. Considero que somente quatro meses de estágio é pouco tempo para poder aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo do curso e para adaptação à realidade profissional. Por outro lado, durante este tempo não foi possível colmatar todas lacunas deixadas pela formação académica, situação que, no meu caso, me deixa inseguro e desconfortável face ao futuro.

Dado que ser farmacêutico é uma profissão de grande responsabilidade e exigência, reitero que um período de estágio mais alargado e a possibilidade de realização de estágios ao longo do curso seria benéfico para uma sedimentação e maturação de conhecimentos e consciencialização da realidade profissional.

### **3.3. OPORTUNIDADES**

Paralelamente aos aspetos positivos que fizeram com que o meu estágio fosse uma experiência verdadeiramente enriquecedora, existiram também outros aspetos que tiveram, igualmente, uma influência benéfica e que acima de tudo constituíram, a par com os pontos fortes, uma oportunidade de crescimento enquanto futuro farmacêutico.

#### **3.3.1. Implementação da Nova Receita Eletrónica**

No início do meu estágio curricular o processo de dispensa de MSRM era exclusivamente efetuado através da receita manual ou receita eletrónica materializada. No início do mês de fevereiro deu-se início à primeira fase de implementação da nova receita eletrónica que visa proceder, numa fase posterior, à sua desmaterialização. Esta nova modalidade de dispensa de medicamentos tem vindo a ser, progressivamente, implementada em todo o país sendo que Viana do Castelo foi um dos primeiros distritos e a Farmácia Central uma das primeiras a beneficiar deste serviço.<sup>[12]</sup>

Este novo modelo de dispensa de medicamentos tem como principais benefícios o facto de ser mais inovadora, uma vez que vai passar a ser possível o aviamento das receitas sem recurso a papel, sendo necessário somente o Cartão do Cidadão (CC); o facto de ser mais prático tanto para os profissionais de saúde como para o doente e o facto de ser sustentável económica e ambientalmente, dado que acabará o desperdício de papel e poupar-se-ão tinteiros e impressoras.<sup>[12]</sup>

Na primeira fase, ainda não tinha ocorrido a desmaterialização das receitas, pelo que o aviamento poderia ser efetuado com ou sem recurso ao CC, através da leitura ótica do número da receita e do respetivo código de acesso impresso na Guia de Tratamento.

Enquanto estagiário, esta foi um excelente oportunidade, na medida em que permitiu o contacto com este novo modelo podendo fazer comparações com o anterior. Assim, destaco a capacidade que o sistema possui em minimizar os erros de dispensa através do seu mecanismo de verificação, ao que acresce o facto de facilitar as tarefas de verificação e conferência de receituário, uma vez que, caso ocorra a validação total da receita significa que esta foi aviada sem qualquer erro e dentro da sua validade, necessitando somente de ser carimbada e assinada na farmácia pelo técnico ou farmacêutico responsável e verificar se esta está assinada pelo médico e assinada pelo utente.

#### **3.3.2. Estágios de Verão – O Início da Ligação à Farmácia Central**

Tal como tive a oportunidade de referir anteriormente, esta não foi a primeira vez que estagiei na Farmácia Central. Durante o meu percurso académico sempre me preocupei com

o futuro, sempre tive vontade de aprender mais e de ter pequenos contatos com a profissão, razões pelas quais, durante 3 anos consecutivos, realizei estágios de verão na Farmácia Central.

Uma vez que, atualmente, durante a formação teórica não está prevista a realização de estágios práticos, a possibilidade de contactar mais cedo com a profissão é uma mais-valia importante. O facto de ter realizado outros estágios antes deste permitiu-me obter uma verdadeira perceção do funcionamento da farmácia, assim, não só, o primeiro contacto que tive com esta realidade não se deu somente no final do curso, mas também permitiu adaptar-me paulatinamente à realidade profissional. Por outro lado, o facto de ter tido a oportunidade de conhecer antecipadamente as instalações, a organização, todos os colaboradores da farmácia e ter executado algumas tarefas fez com que não houvesse necessidade de um longo período de adaptação, bem como permitiu que pudesse executar algumas atividades de forma mais autónoma.

### 3.3.3. Prestação de Serviços Farmacêuticos

Enquanto profissional de saúde, o farmacêutico pode intervir de outras formas na promoção da saúde da população e não somente limitar-se à dispensa e aconselhamento de medicamentos e produtos de saúde.

Enquanto espaço de saúde, a farmácia pode oferecer serviços de determinação dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos dos utentes.<sup>[13]</sup> Enquanto estagiário, foi-me permitido executar este tipo de determinações, essencialmente medições da tensão arterial e frequência cardíaca, determinações da glicémia capilar, colesterol total e foi-me explicado o procedimento para determinação de ácido úrico e de triglicérides, os quais pude, uma vez, observar. O contacto com os utentes de uma forma mais reservada, fora da zona de atendimento, permitiu-me a criação de uma maior empatia com os utentes, pelo que mais facilmente ouviam, seguiam e confiavam nos meus conselhos. Através deste contacto, foi-me possível a consciencialização do quão urgente e necessário é atuar a este nível, pois o número de doentes hipertensos, diabéticos e com dislipidemias que afluem à farmácia é elevado e constitui um motivo de preocupação.

A par dos serviços já prestados, a aposta na implementação e desenvolvimento de serviços diferenciados para os utentes poderia constituir uma vantagem para a Farmácia Central, pois permitiria aos seus farmacêuticos aumentarem o seu campo de atuação bem como posicionar a farmácia num patamar com, ainda, mais destaque. Portanto, a Farmácia Central poderia apostar ainda mais em serviços ao nível de cuidados farmacêuticos, nomeadamente, de revisão de medicação e acompanhamento farmacoterapêutico e gestão da doença.

### 3.3.4. Semana da *PharmCareer* e Formação Sifarma 2000<sup>®</sup>

Nos últimos anos, a Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (FFUC) tem vindo a proporcionar aos seus alunos uma nova perspetiva acerca da profissão, alargando os horizontes relativamente ao futuro através da aposta na semana da *PharmCareer*. Esta é uma semana de extrema importância, pois com ela foi-nos dado a conhecer um leque mais alargado de saídas profissionais e valências nas quais podemos dar o nosso contributo enquanto profissionais de saúde. Além disso, esta semana de atividades foi como uma introdução ao estágio, pois permitiu o enquadramento da atividade farmacêutica, assim como, forneceu um “background” de ensinamentos importantes para nós, enquanto estudantes, que vamos ter o primeiro contato com a realidade profissional. Por outro lado, serviu para que encarasse o estágio curricular com uma atitude ainda mais empenhada e responsável, adotando uma postura mais dinâmica e proactiva, uma vez que dele poderia retirar muitos ensinamentos e competências, as quais poderão constituir uma vantagem para o meu futuro profissional.

Finalmente, a formação no Sifarma 2000<sup>®</sup> foi, também, uma atividade importante e, particularmente, no meu caso, superou as minhas expectativas dado que a formação não teve como objetivo essencial o ensinamento da execução das tarefas mais básicas, mas sim, a apresentação do programa numa vertente que procurava incentivar à exploração das suas inúmeras potencialidades, com vista ao desenvolvimento da possibilidade de prestação de um serviço mais diferenciado.

## 3.4. AMEAÇAS

A par dos pontos fracos, existiram outros aspetos menos positivos, que embora alheios à Farmácia Central, condicionaram de certa forma o meu estágio. Por outro lado, estes aspetos transformaram-se em desafios, na medida em que, foi necessária uma adaptação a estes fatores, assim como tentar equacionar alternativas para os superar.

### 3.4.1. Nova Receita Eletrónica – de Oportunidade a Ameaça

Tal como discutido anteriormente, a introdução da nova receita eletrónica comporta inúmeras vantagens quer para o profissional de saúde, quer para o utente e ainda para o planeta. Porém, o sistema apresentava algumas falhas graves, que poderiam por em causa a confiança e a satisfação dos utentes e para as quais, tínhamos de estar constantemente alerta, de modo a evitar qualquer tipo de dano ao utente. Recordo o facto de o sistema não assumir a comparticipação de alguns antidiabéticos orais (Icandra<sup>®</sup>, Eucreas<sup>®</sup>, Zomarist<sup>®</sup>), não permitia aviar medicamentos contendo substâncias estupefacientes e psicotrópicas, não permitia aviar

receitas médicas contendo despachos e acima de tudo as falhas a nível informático que faziam com que o tempo de processamento da informação fosse extenso, ocorrendo muitas vezes falhas de comunicação com o servidor, sendo necessário reiniciar todo o processo de dispensa dos medicamentos, o que gerava dificuldades no atendimento e incómodos ao utentes.

Por outro lado, a conferência de receituário passará a ser mais simples e menos morosa, pelo que a necessidade de haver um ou mais colaboradores responsáveis por esta tarefa diminuirá, podendo, em última instância, levar a um desinvestimento em recursos humanos por parte de muitas farmácias do país, daí, mais uma vez, a necessidade de o farmacêutico mostrar que o seu trabalho é uma mais-valia dadas as suas capacidades técnico-científicas.

### **3.4.2. Medicamentos Esgotados – Uma Ameaça Diária**

As constantes alterações no setor farmacêutico fruto das medidas draconianas contra ele tomadas, estão a levar a uma crise económico-financeira do setor sem precedentes.<sup>[14]</sup> Desde a indústria à farmácia esta realidade económica leva a medidas de redução de custos, levando a que não haja capital imobilizado em grandes *stocks*, o que conduz a ruturas sistemáticas dos mesmos.<sup>[14]</sup> Além disso, fruto das descidas constantes do preço dos medicamentos em Portugal, as companhias farmacêuticas começaram a racionar o abastecimento dos medicamentos para o mercado português e as companhias de distribuição farmacêutica recorrem à exportação para equilibrarem as suas contas.<sup>[14]</sup> Em suma, estas situações complicam em muito o acesso a alguns medicamentos pelas farmácias e pelos seus doentes.

Diariamente, a Farmácia Central tem de lidar com este problema e tentar geri-lo da melhor forma, de modo a salvaguardar a continuidade do tratamento dos seus utentes, o que nem sempre é fácil. De forma a tentar colmatar este problema, a Farmácia Central recorre por vezes, a encomendas diretas aos laboratórios destes medicamentos, mesmo sabendo que daqui advém condições financeiras desfavoráveis. Também alguns fornecedores disponibilizam listas de pedidos de produtos com disponibilidade reduzida a determinados clientes, assim, a Farmácia Central tira partido desta vantagem, fazendo, antecipadamente, uma previsão das necessidades para o mês seguinte. Para os utentes, por vezes, torna-se complicado entender esta situação não se trata de um problema interno da farmácia, podendo, por vezes, levar à fragilização da confiança que estes depositam no serviço por ela prestado.

### **3.4.3. Retirada de Alguns Medicamentos Genéricos do Mercado – Desconfiança do Utente**

Mesmo após a sua saída para o mercado, os medicamentos continuam sob vigilância apertada por parte das autoridades competentes. No passado dia 28 de janeiro, foi vinculada,

nos *media*, a informação de que determinados lotes de alguns medicamentos genéricos iriam ser retirados do mercado por parte do INFARMED, após a Agência Europeia do Medicamento ter detetado problemas nos seus ensaios clínicos. A recolha destes medicamentos gerou na comunidade um clima de desconfiança face aos medicamentos genéricos e foram, novamente, levantadas questões por vários utentes no que respeita a esta temática, levando a que muitos deles deixassem de optar por medicamentos genéricos. Mais uma, vez o farmacêutico assume um papel de educador na sociedade, não só de modo a acalmar as pessoas face ao alarmismo gerado em torno desta situação, mas também, ao evitar tais desconfianças face aos medicamentos e face às próprias farmácias.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A farmácia comunitária é, sem sombra de dúvida, um local rico em conhecimentos e um local de prestação contínua de cuidados, onde são encontrados imensos medicamentos e outros produtos de saúde.

O estágio curricular em farmácia comunitária revelou-se de extrema importância, pois constituiu uma etapa crucial da minha formação, sendo, precisamente, aqui onde existe a oportunidade de, enquanto estudante, aliar o conhecimento teórico à experiência.

Considero que esta experiência constituiu uma etapa verdadeiramente enriquecedora quer a nível profissional, quer a nível pessoal, o que se comprova pela prevalência de pontos fortes e oportunidades, em detrimento dos pontos fracos e ameaças

Após, sensivelmente, quatro meses de estágio, foi possível constatar o impacto positivo que o farmacêutico tem na sociedade, bem como a confiança que esta deposita no seu trabalho, pelo que é imperativo a realização de um trabalho técnico-científico de máximo rigor. O contacto com o utente é uma das ações mais privilegiadas do farmacêutico que não deve ser encarada despreocupadamente, pois deste contacto pode depender a melhoria ou não da qualidade de vida de uma pessoa.

Com a constante evolução das Ciências Farmacêuticas, o farmacêutico tem por dever manter atualizadas a suas capacidades técnicas e científicas, pelo que torna a profissão ainda mais estimulante, pois todos procuramos estar atualizados de forma a poder ajudar os utentes.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Associação Nacional das Farmácias – **Farmácia em Portugal**. [Acedido a 30 de abril de 2015]. Disponível na Internet:  
[http://www.anf.pt/index.php?option=com\\_content&task=blogcategory&id=107&Itemid=107](http://www.anf.pt/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=107&Itemid=107).
- 2- Portaria n.º 277/2012. Diário da República, 1.ª série. 177 (2012-09-12), 5202-5203.
- 3- Decreto-Lei n.º 172/2012. Diário da República, 1.ª série 148 (1-08-2012), 4045-4048.
- 4- Deliberação n.º 1502/2014. Diário da República, 2.ª série. 145 (30-07-14), 19445-19446.
- 5- Deliberação n.º 1857/2013. Diário da República, 2.ª série. 199 (15-10-2013), 30975-30977.
- 6- **Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde**. [Acedido a 24 de maio de 2015]. Disponível na Internet:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMANO/PRESCRICAO\\_DISPENSA\\_E\\_UTILIZACAO/Normas\\_dispensa.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/Normas_dispensa.pdf)
- 7- Portaria n.º 137-A/2012. Diário da República, 1.ª série. 92 (11-05-2012), 2478(2)-2478(7).
- 8- Despacho n.º 17690/2007. Diário da República, 2.ª série. 154 (10-08-2007), 22849-22850.
- 9- Decreto-Lei n.º 176/2006. Diário da República, 1.ª série. 167 (30-08-2006), 6331-6333.
- 10- RAMOS, F. – **Ensino Farmacêutico**. [Acedido a 26 de junho de 2015]. Disponível na Internet:  
[http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebStd\\_1/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1908](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebStd_1/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1908)
- 11- **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos**. [Acedido a 26 de junho de 2015]. Disponível na Internet:  
[http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES\\_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico\\_OF.pdf](http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf)
- 12- **Nova Receita Eletrónica**. [Acedido a 26 de junho de 2015]. Disponível na Internet:  
<http://www.receitaeletronica.pt/>
- 13- ORDEM DOS FARMACÊUTICOS, Departamento da qualidade. – **Boas Práticas Farmacêuticas Para a Farmácia Comunitária (BPF)**. Conselho Nacional da Qualidade, 3 (2009). 1-53. [Acedido a 27 de junho de 2015]. Disponível na Internet:  
[http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc3082.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf)
- 14- SILVEIRA, João – **A verdade sobre os medicamentos “esgotados”**. Jornal Público (03-08-2012), p. 52. [Acedido a 27 de junho de 2015]. Disponível na Internet:  
<http://www.publico.pt/opiniaojornal/a-verdade-sobre-os-medicamentos-esgotados-25009560>