

Luís Guilherme Loureiro Albuquerque Antunes
2010160933

Relatório de Estágio Curricular em Farmácia Comunitária

Farmácia Pipa, Braga

Orientadora: Dra. Sandra Cardoso

Universidade de Coimbra

Faculdade de Farmácia

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Coimbra, 2015

Agradecimentos

À Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra que desde o primeiro dia em que aqui entrei me recebeu e acolheu como parte de toda a estrutura desta casa.

À minha orientadora Sandra Cardoso por toda a disponibilidade que mostrou ao longo do tempo que estive a estagiar e por me dar a oportunidade de aprender ao mesmo tempo que me esclareceu todas as dúvidas.

A toda a equipa da Farmácia Pipa, que me acolheu como se fosse um deles e em especial nas pessoas da D^a. Cristina Cunha e da Dr^a. Ana Cunha.

Aos meus pais em especial, pelo esforço destes 5 anos, pela confiança, pela disponibilidade e por acreditarem sempre nas minhas capacidades, sem eles nada teria sido possível.

Aos meus irmãos João Miguel, José Pedro e João Gomes que sempre estiveram presentes, pelos risos, pelas brincadeiras e pela força para seguir em frente mesmo nos dias mais difíceis.

À Vanessa, pelos bons e maus momentos, mas sobretudo por aturar o meu humor e a minha ausência e me saber dar a força necessária.

À minha segunda família, aos irmãos e aos amigos que no fundo são eles com quem partilhamos mais este crescimento e nos ajudam a suportar os dias melhores e piores, mas estão lá sempre para nos darem força para alcançar os nossos objetivos.

Em resumo, a todos os que contribuíram de forma direta ou indireta para a realização deste objetivo.

A todos, um enorme obrigado.

Declaração

Eu, Luís Guilherme Loureiro Albuquerque Antunes, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010160933, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo d Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular de Estágio Curricular.

Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia deste Relatório, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 10 de Setembro de 2015

Índice

Índice	4
Abreviaturas, siglas e símbolos	5
Introdução	6
Análise SWOT	8
Pontos Fortes	9
Pontos Fracos	13
Oportunidades	15
Ameaças	17
Casos Práticos	19
Conclusão	22
Bibliografia	24

Abreviaturas, siglas e símbolos

EU – European Union (União Europeia)

ECTS – European Credit Transfer and Accumulation System (Sistema Europeu de Acumulação e Transferência de Créditos)

FFUC – Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

SWOT – Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats (Pontos Fortes, Pontos Fracos, Oportunidades e Ameaças)

OTC's – Over-the-counter (Medicamentos de Venda Livre)

ANF – Associação Nacional de Farmácias

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde

DL – Decreto de Lei

DGS – Direção Geral de Saúde

Introdução

A Diretiva 2013/55/EU do Parlamento e Conselho Europeu publicada no dia 20 de novembro de 2013 especifica no artigo 44.º, n.º 2 o seguinte:

«O título de formação de farmacêutico sanciona uma formação de, pelo menos, cinco anos, que podem, complementarmente, ser expressos sob a forma de créditos ECTS equivalentes, dos quais, no mínimo:

a)Quatro anos de formação teórica e prática a tempo inteiro, ministrado numa universidade, num instituto superior de nível reconhecido como equivalente ou sob a orientação de uma universidade;

b)No decurso ou no fim da formação teórica e prática, seis meses de estágio em farmácia aberta ao público ou num hospital, sob a orientação do serviço farmacêutico desse hospital.»

Também na mesma diretiva o artigo 45.º, n.º 2 diz:

«Os Estados-Membros asseguram que os detentores de um título de formação em farmácia, de nível universitário ou reconhecido como equivalente, que satisfaça as condições do artigo 44.o, estejam habilitados, pelo menos, para o acesso e o exercício das atividades seguintes, sem prejuízo, se for caso disso, da exigência de experiência profissional complementar:

a)Preparação da forma farmacêutica dos medicamentos;

b)Fabrico e controlo de medicamentos;

c)Controlo de medicamentos num laboratório de ensaio de medicamentos;

d)Armazenamento, conservação e distribuição de medicamentos na fase do comércio por grosso;

e)Aprovisionamento, preparação, controlo, armazenamento, distribuição e venda de medicamentos seguros, eficazes e com a qualidade exigida nas farmácias abertas ao público;

f)Preparação, ensaio, armazenamento e distribuição de medicamentos seguros, eficazes e com a qualidade exigida em hospitais;

g)Informação e aconselhamento sobre os medicamentos em si, incluindo a sua utilização apropriada;

h)Notificação de reações adversas a produtos farmacêuticos às autoridades competentes;

i)Apoio personalizado a doentes que aplicam a sua própria medicação;

j)Contribuição para campanhas de saúde pública locais ou nacionais.»

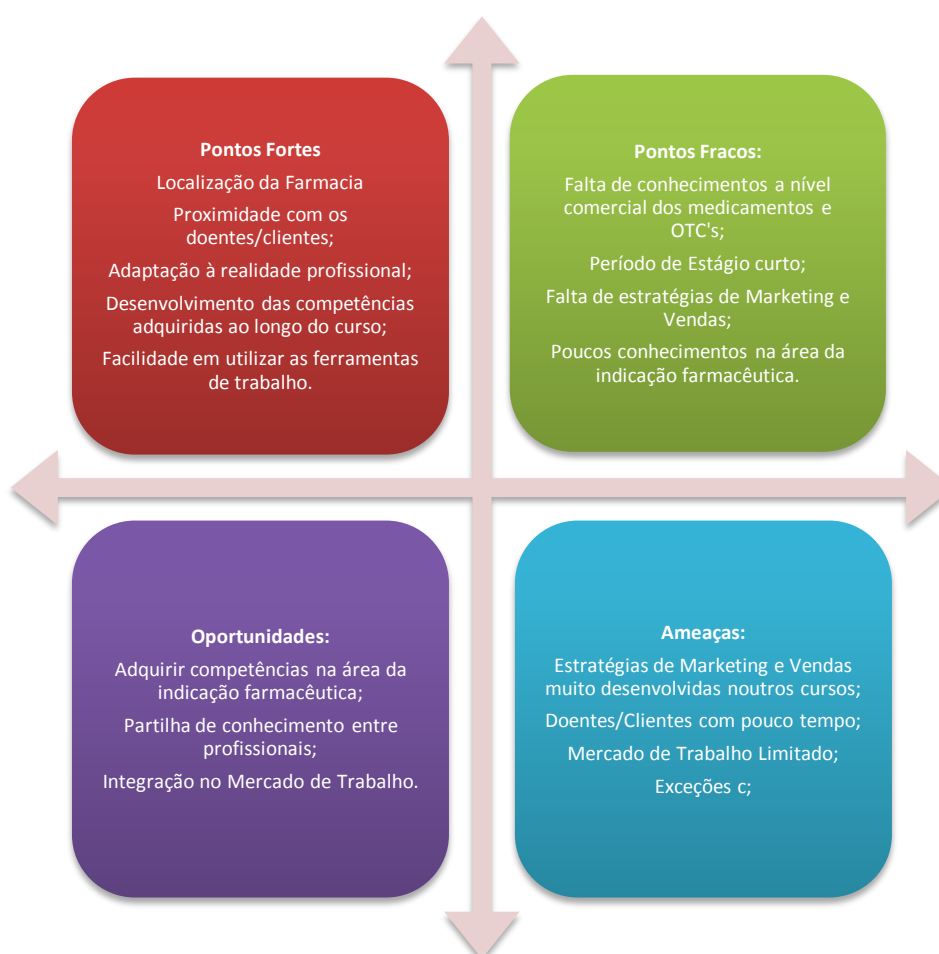
Nesse sentido, o presente relatório surge no âmbito do plano curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, tendo o Estágio, a que se refere, a duração de 810 horas ao longo de 6 meses (Janeiro a Junho de 2015).

Análise SWOT

No ano curricular de 2013/2014 a FFUC decidiu alterar a estrutura do relatório de estágio do MICF caracterizando-se agora por ser uma análise SWOT fundamentada.

A análise SWOT é algo essencial no delineamento de qualquer projeto, pois permite estabelecer prioridades e verificar quais são os pontos positivos e negativos desse mesmo projeto. Por isso considerando o meu estágio curricular um projeto, apresento na tabela seguinte as conclusões da minha análise SWOT tendo como base três pontos chaves:

- Frequência do Estágio;
- Integração da aprendizagem teórica e em contexto simulado na prática profissional;
- Adequação do Curso às perspectivas profissionais futuras.



Pontos Fortes

O estágio profissional tem vários pontos fortes, sendo na sua maioria assentes na possibilidade de estar no contexto real da nossa profissão, isso permitiu-me uma maior proximidade com os doentes/clientes e uma adaptação à realidade profissional, ou seja, começamos a perceber quais são as nossas responsabilidades para com o nosso empregador e para o nosso principal foco, o doente.

Também é um tempo em que podemos por em prática os conceitos que aprendemos ao longo do curso, umas vezes mais que outras, mas aprendemos uma coisa fundamental, retirar das competências adquiridas ao longo do curso o essencial para responder à questão prática com a qual somos confrontados e que num curto espaço de tempo tem que ser respondida, isso só é possível porque a base de conhecimentos teóricos que nos é facultada na Faculdade é excelente para o desenvolvimento do raciocínio e decisão rápida.

No âmbito do estágio curricular em farmácia comunitária a unidade curricular de Intervenção Farmacêutica nos Autocuidados de Saúde é fundamental, porque permite a obtenção de ferramentas extremamente importantes no contacto do dia-a-dia com o doente/cliente da farmácia e uma resposta coerente e fundamentada ao problema que nos é colocado, o que hoje em dia, numa sociedade tão informada, é importante de forma a respondermos ao mesmo com certeza, convicção e brevidade.

Não menos importante, o facto de a Faculdade nos permitir ter ligação com o Sifarma 2000, *software* de gestão das farmácias pertencentes à ANF, faz com que a adaptação à gestão e ao atendimento na farmácia seja facilitado, estamos assim preparados para lidar com os obstáculos que nos poderão aparecer relacionados com o sistema. De salientar que o fornecimento de uma versão “teste” do Sifarma aos alunos do MICF foi muito importante, pois permitiu uma maior proximidade com o sistema e a possibilidade de tirar dúvidas ao longo do tempo.

Resumindo, um dos grandes pontos fortes deste estágio é o background que nos é facultado durante o tempo da nossa Faculdade, permitindo-nos ultrapassar os obstáculos que nos são colocados de forma eficiente e rápida.

Quanto ao estágio propriamente dito, a farmácia e a sua localização foi um ponto forte, visto estar numa zona polivalente, ou seja, numa zona onde se encontram grandes espaços comerciais, um centro empresarial e várias clínicas, bem como, um acesso direto ao

hospital. Para favorecer, o local também dispõe de estacionamento gratuito. Estas condições permitem à farmácia receber nas suas instalações todo o tipo de doentes/clientes desde aqueles que procuram a farmácia para tratar da sua saúde, àqueles que querem tratar da sua qualidade de vida e do seu bem-estar. Existe assim um contacto com diferentes realidades económicas, sociais e humanas, ou seja, doentes com diferentes necessidades e estratos sociais.

A equipa da farmácia também foi um ponto forte, pois desde o primeiro dia se dispôs a receber-me como colega e a esclarecer todas as dúvidas que foram surgindo ao longo dos tempos. Isso é muito importante para a integração dos conhecimentos teóricos, obtidos na faculdade, e os conhecimentos práticos, obtidos no contexto real de trabalho, neste caso na farmácia.

A minha aprendizagem começou pela receção e gestão de encomendas, que na farmácia são divididas em duas, receção de encomendas de medicamentos e dispositivos médicos e encomendas de cosméticos, podologia, materno-infantil e outros.

É um ponto forte da farmácia dividir a receção e gestão de encomendas pois permite definir prioridades, por um lado temos os medicamentos e dispositivos médicos em que as encomendas são realizadas diariamente utilizando o portal disponível no Sifarma 2000, onde temos acesso a uma grande variedade de ferramentas de trabalho que ajudam na gestão de encomendas, como por exemplo as encomendas originadas automaticamente com base nos stocks mínimos e máximos que temos para cada medicamento. Assim conseguimos definir todos os dias o que temos e não temos na farmácia e ter uma correta rotação e atualização de stocks.

Na área dos medicamentos e dispositivos médicos a farmácia possui uma grande ajuda, um robot, o robot permite o armazenamento dos mesmos às condições de temperatura e humidade definidas por lei, mas não só, também permite a dispensa de todos os medicamentos por prazo de validade e a recolha daqueles cujo prazo se encontra a terminar. Em suma, o robot permite uma manutenção e dispensa eficiente, cujo erro humano é diminuído em muito pela sua utilização. O robot também foi um dos pontos fortes do estágio pois tive contato com diferentes ferramentas tecnológicas que nos apoiam ao longo do processo que é a gestão de toda a farmácia. Por isso, estagiar numa farmácia com um elevado grau de inovação e tecnologia permite-nos realizar uma aprendizagem mais fácil e tornam o nosso atendimento rápido e eficaz e os erros humanos menores.

Do outro lado temos a receção e gestão das encomendas de cosméticos, podologia, materno-infantil, entre outros. Aqui, a gestão dos stocks é feita mensalmente e com recurso ao Sifarma 2000. As encomendas são realizadas aos laboratórios de forma direta sendo o recurso aos armazenistas solução de último recurso, ao contrário da área dos medicamentos e dispositivos médicos, onde as encomendas diárias são garantidas pelos armazenistas principais.

O Atendimento e a Gestão de Utentes são outras duas áreas muito importantes no sucesso da farmácia, aqui é fundamental ter boa disposição e confiança naquilo que transmitimos ao doente/cliente.

A Gestão de Utentes é conseguida através da identificação de cada um dos doentes/clientes que nos chegam de forma a manter uma boa gestão da terapêutica no doente/cliente habitual e também de forma a garantir o stock face ao que é consumido por parte de quem procura a farmácia. Em suma, quanto mais personalizado é o atendimento mais doentes/clientes teremos satisfeitos e saudáveis.

No Atendimento, devemos separar o atendimento com receita médica, sem receita médica, de serviços e em venda suspensa.

Assim, quando se trata de receita médica temos que ter atenção aos parâmetros de validação da receita, os quais nos foram ensinados durante o curso e que tornam esta adaptação muito fácil, ter em atenção todas as exceções (a, b e c), se temos os medicamentos em stock e quais são as marcas que o doente/cliente pretende de forma a satisfazermos os requisitos legais e os do doente/cliente.

No caso de um atendimento, sem receita médica, temos que ter em atenção o problema pelo qual o doente/cliente nos vem procurar de maneira a responder coerentemente. Não devemos esquecer que é aqui que a nossa responsabilidade como farmacêuticos é importante pois devemos informar quais as vantagens e desvantagens da utilização dos medicamentos e outros produtos de saúde e não só que o doente/cliente pretende adquirir.

No atendimento de serviços temos que garantir a identificação dos serviços e os respetivos custos para que o cliente se sinta seguro e esclarecido face aos serviços que procura, entre eles administração de vacinas e injetáveis, nutrição, podologia, medição da frequência cardíaca, análises rápidas ao sangue, à glicémia e à urina, entre outros. Os serviços prestados na farmácia são hoje um dos fatores diferenciadores entre elas e entre as parafarmácias abertas por aí.

Nas vendas suspensas temos que informar que é uma “venda de emergência” assegurando que os doentes têm acesso à medicação indispensável ao seu bem-estar e qualidade de vida, muitas vezes à própria sobrevivência dos mesmos.

Em todos estes processos devemos manter uma postura profissional, responsável, esclarecedora e dedicada face às perguntas e respostas dos doentes/clientes.

Outra área muito importante na farmácia é o receituário onde é fundamental a correta gestão e controlo dos diferentes organismos. O receituário é muito importante não só do ponto de vista financeiro, pois é a partir dele que a farmácia adquire uma parte considerável do seu financiamento através da ACSS. Mas também é importante visto controlar a entrada e saída de psicotrópicos e estupefacientes para que seja assegurada a correta utilização dos mesmos, relativamente a este ponto, todos os anos a farmácia é obrigada a enviar não só o registo de entradas e saídas de psicotrópicos e estupefacientes ao INFARMED mas também qual o stock que possui na farmácia nesse devido momento. O receituário é fechado no último dia de funcionamento de todos os meses de forma a garantir que seja enviado para a ACSS até ao dia 8 do mês seguinte.

Pontos Fracos

Na minha opinião o facto do estágio curricular ter uma duração de apenas 810 horas é um dos principais pontos fracos, porque o tempo não nos permite ter a capacidade de assimilar tudo, e por em prática aquilo que vamos aprendendo.

A falta de conhecimentos a nível comercial dos medicamentos e OTC's é uma grande falha do nosso ensino, porque os OTC's são hoje uma grande fatia, juntamente com a dermocosmética, da faturação das farmácias. No fundo as “marcas” são muito importantes para a venda destes produtos e no nosso curso poderíamos ter uma breve integração dessas “marcas” no plano curricular das diferentes unidades curriculares de forma a quando chegarmos ao estágio não nos depararmos com imensos nomes comerciais, muitas vezes sem conhecer nenhum, porque apenas conhecemos os princípios ativos.

Por outro lado, a farmácia comunitária evoluiu muito ao longo destes últimos anos o que fez com que se destacasse não só pela venda de medicamentos mas também de outros produtos e serviços associados à saúde e ao bem-estar. Assim, hoje é grande a aposta da farmácia nessa área que permite a obtenção de maiores margens e de melhor gestão da farmácia face à diminuição, imposta pela legislação, das margens dos medicamentos. Por isso, acho que seria necessária uma aposta na área do marketing para promoção dos diferentes produtos e na área das vendas. Em resumo, é um ponto fraco, o facto de não possuímos na nossa formação um apoio que nos ajude com as técnicas de vendas e a comunicação com os doentes/clientes, como acontece noutros cursos de outras faculdades e universidades.

O importante facto de a única unidade curricular que nos permite obter informação prática sobre a indicação farmacêutica e a automedicação ser lecionada por um período tão curto de tempo faz com que haja áreas da indicação terapêutica em que nos encontramos sem saber como responder ou reagir. Acho por isso fundamental que exista uma maior preocupação por parte da faculdade para com aquilo que é o atendimento ao balcão e os diferentes casos clínicos pelos quais nos deparamos nas diversas áreas, sugiro que a unidade curricular acima referenciada deva ser, pelo menos, lecionada durante todo o semestre do quinto ano do MICF.

Um dos pontos fracos também é a falta de tempo que existe para haver erros, pois na verdade o estágio também serve para aprender a corrigir os erros que se vão cometendo no início de um trabalho a que nunca se esteve exposto. A partir do momento que estamos

ao balcão é muito complicado ter a compreensão por parte dos doentes/clientes que muitas vezes reclamam pelo facto de estarem a demorar a ser atendidos, vale a paciência de alguns dos outros doentes/clientes e do orientador de estágio que está lá sempre para nos apoiar e ajudar quando for necessário, mas acho que cabe tanto à faculdade permitir mais facilmente a realização de cursos de verão de forma a adaptarmo-nos mais rapidamente a toda a exigência que é imposta pelo estar ao balcão.

Oportunidades

A integração no mercado de trabalho é uma das grandes oportunidades que existe ao realizar o estágio curricular onde podemos aprender a ser bons profissionais e a ganhar uma competência baseada nas boas práticas farmacêuticas. Além disso, durante o estágio podemos encontrar as áreas que mais dificuldades nos suscitam, e assim combater essas falhas de forma a ultrapassá-las com distinção.

Ao mesmo tempo, podemos também ver quais as áreas em que nos sentimos mais à vontade e fazer disso uma ferramenta de distinção positiva face a outros colegas profissionais.

A partilha do conhecimento por parte dos profissionais e, conseqüentemente, a aquisição de competências na área farmacêutica são os grandes prós do estágio. Isto acontece porque quem nos acolhe está disposto a nos auxiliar em tudo o que precisamos e partilham connosco experiências tanto positivas como negativas. Aliás, são as experiências negativas que nos ajudam a entender quais os erros que podemos cometer, muitas vezes sem sequer percebermos o que estamos a fazer. As experiências positivas por outro lado mostram uma maneira correta de ajudar os doentes/clientes ao mesmo tempo que aprendemos a juntar ciência teórica à ciência prática e a falar com pessoas que muitas vezes não percebem nada do que lhe estamos a tentar transmitir. Não esquecer que cabe a nós, como interlocutores, esclarecer quaisquer dúvidas que restem, pois a mínima dúvida pode resultar num insucesso da terapêutica.

Uma das grandes oportunidades que tive, enquanto estagiário de uma farmácia comunitária em Braga, foi a Receita Médica Eletrónica, um projeto conjunto da DGS e da ACSS com o patrocínio da Pfizer e a ajuda da ANF.

A Receita Médica Eletrónica tem como objetivos diminuir os erros na prescrição e na cedência dos medicamentos prescritos, facilitar a validação do receituário e a respetiva entrega e validação por parte da ACSS, bem como preocupações financeira e ambientais, como por exemplo o pagamento do Estado às farmácias e a redução das quantidades de papel, respetivamente.

Resumindo a Receita Médica Eletrónica veio trazer muitas vantagens e nós tivemos a vantagem de poder ter esclarecidas todas as dúvidas que existiam sobre ela visto utilizarmos este sistema durante o período experimental, poucos terão esta sorte e vantagem. A Receita

Médica Eletrónica permite uma validação rápida e eficaz, dando um exemplo, se a receita se encontrar fora do prazo de validade ela deixa de constar na plataforma e por isso não nos aparece, isto é uma grande vantagem, visto que a maior parte dos erros que acontecem na validação de receitas são a expiração da data de validade e a falta de assinatura por parte do médico, a última ainda tem que ser verificada.

Por outro lado, também permite a confirmação fácil e rápida de todos os medicamentos que estão presentes na receita e, visto que, a farmácia onde eu estagiei tem um robot, os medicamentos presentes na receita médica são automaticamente dispensados fazendo com que o erro humano associado há dispensa de medicamentos diferentes dos prescritos seja praticamente nulo.

Também facilita na obtenção dos dados do doente/cliente para efeitos de faturação e gestão de utentes pois para aceder de modo completo ao serviço de receita médica eletrónica é necessário o cartão de cidadão, apesar disso o sistema permite a utilização deste sistema sem recorrer ao cartão de cidadão. O sistema completo, o que recorre ao cartão de cidadão, torna-se uma grande vantagem quando temos uma receita dum psicotrópico ou estupefaciente em que os dados do doente/cliente, de que necessitamos para fazer o rastreamento e a dispensa dos psicotrópicos seja automaticamente preenchido.

Também temos a grande oportunidade de trabalhar num local que hoje deixou de ser a tradicional farmácia, quero com isto dizer que podemos aprender novas ferramentas para a venda de cosméticos, produtos de podologia, pediatria, grávidas, entre outros. Isto facilita a integração nas diferentes vertentes da área da saúde que as ciências farmacêuticas acarretam.

Ameaças

Uma das maiores ameaças é o mercado de trabalho limitado, onde cada vez mais os farmacêuticos perdem o prestígio e o profissionalismo que sempre foi ligado à profissão. Hoje em dia somos carregados por cursos, muitos deles lecionados nos centros de formação do Instituto do Emprego e Formação Profissional e que permitem a pessoas com o mínimo de formação trabalhar em locais como as farmácias, onde é necessário um mínimo de conhecimento científico e teórico de forma a responder corretamente e de forma fundamentada a todas as perguntas que os clientes nos vêm colocar. Associado à falta de emprego pelas condições económicas e financeiras das farmácias, o problema associado a estes cursos profissionais faz com que faltem muitos empregos para os profissionais mais qualificados, mas com uma mão-de-obra mais dispendiosa.

Outra das grandes ameaças é a abertura, por parte das grandes empresas, de grandes superfícies comerciais na área da saúde e que vendem os chamados OTC's, muitas das vezes sem qualquer supervisão de um farmacêutico, que legalmente, é aquele que detém a competência técnica sobre o medicamento. Estas superfícies também conseguem praticar margens de lucro que as farmácias não conseguem, sem deixar de parte as promoções que eles conseguem realizar e os preços reduzidos nas encomendas devido às quantidades que pedem aos laboratórios e fornecedores.

A diminuição brusca dos preços dos medicamentos por parte do estado, bem como a introdução dos genéricos, fez com que as farmácias perdessem grande parte dos rendimentos e que permitiram durante muitos anos a rentabilidade e adaptação das farmácias aos modelos modernos. Mas, mesmo assim as farmácias não tiveram tempo para se adaptar a um novo modelo de negócio, em que a venda de medicamentos sujeitos a receita médica já não consegue cobrir todas as despesas das farmácias. Também por isso, hoje em dia muitas farmácias encontram-se em falência técnica.

A falta de uma unidade curricular em que consigamos adquirir e aperfeiçoar competências nas áreas de marketing e vendas faz com que outros profissionais nos ultrapassem quando se trata de, por exemplo, cosmética, medicina alternativa e outros, tudo áreas onde nós como farmacêuticos conseguiríamos dominar perfeitamente pois temos conhecimentos suficientes para vingar nesta área.

A exceção c, “continuidade de tratamento superior a 28 dias”, fez com que os prescritores pudessem adotar uma forma de trancar as receitas e vender o medicamento que pretendem. Além de condicionarem a escolha do doente/cliente quando chega à farmácia, sem muitas vezes o informarem de tal facto. Acontece que há doentes/clientes que usam outro medicamento que utilizam, por exemplo um genérico de marca diferente, e porque o médico trancou a receita não se pode dispensar o medicamento que, muitas vezes, foi aquele que sempre conheceram. Trazendo assim dificuldades não só ao doente/cliente mas também a quem avia a receita e não consegue satisfazer as necessidades do doente.

Casos Práticos

Existem vários casos práticos que me permitiram lidar com situações com as quais pude por em prática tudo aquilo que aprendi na faculdade.

1. Um doente, do sexo feminino de aproximadamente 30 anos sofria de uma faringite e o médico prescreveu-lhe azitromicina, acontece que em conversa com a doente, ao perguntar-lhe se alguma vez tinha sofrido de uma reação alérgica ela disse-me que já tinha tido uma reação de hipersensibilidade a esse antibiótico só que tinha-se esquecido de informar o médico sobre o sucedido e ele também não lhe tinha perguntado. Ao me deparar com esta situação, eu e a Dr^a. responsável pelo apoio ao meu atendimento, decidimos contactar o médico e informá-lo sobre o sucedido. Após conseguirmos entrar em contacto com o médico procedemos há alteração da azitromicina pela amoxicilina + ácido clavulânico e o médico enviou a respetiva receita médica por fax.
2. Um doente, do sexo masculino de aproximadamente 70 anos dirigiu-se à farmácia de forma a adquirir um antibiótico e ibuprofeno para curar uma infeção, em conversa percebemos que o doente já tinha ido nessa mesma semana a dois médicos diferentes e cada um lhe tinha prescrito diferentes medicamentos. Quando fomos a confrontar as vendas o doente já estava a tomar azitromicina e ibuprofeno. Ou seja, iria duplicar a dose de ibuprofeno que estava a tomar e começar a tomar o segundo antibiótico o que poderia levar a consequências muito graves na saúde do doente.
3. Uma doente, do sexo feminino, de aproximadamente 40 anos dirigiu-se à farmácia porque queria medir a pressão arterial pois sentia que a tinha muito elevada, de facto ao realizar a medição a pressão arterial registava valores próximos dos 150 para a máxima, e dos 10 para a mínima. A doente queixava-se de que sentia as pulsações e mal-estar. Em conversa percebi que o seu filho mais novo de 8 anos se encontrava em Londres numa viagem do colégio onde

andava a estudar e ainda não tinha conseguido falar com ele. Percebendo porque a doente se encontrava com essa ansiedade disse-lhe para repousar e tentar falar com o filho. Mais tarde a doente apareceu na farmácia apresentando sinceras melhorias e dizendo mesmo que tudo tinha voltado ao normal quando falou com o filho, ou seja, a doente tinha tido uma crise de ansiedade.

4. Um pai, trás a receita do filho que foi nessa noite às urgências devido a uma infeção cutânea na pele. O médico tinha prescrito uma solução cutânea mas não apresentava qual deveria ser a dimensão da embalagem total nem referenciava a proporção dos princípios ativos. Depois de diversas tentativas de contacto do médico sem sucesso decidimos recorrer à literatura. Sem obter nada de concreto decidimos recorrer a uma médica pediatra cliente habitual da farmácia, que felizmente prontamente nos respondeu à dúvida que tínhamos em mãos. Mesmo assim, este assunto demorou a resolver cerca de 2 dias. Durante estes dias a criança apenas fez tratamento para a dor.
5. Um doente, do sexo feminino, cliente habitual da farmácia e com cerca de 50 anos, aparece na farmácia de forma a reclamar da medicação que lhe foi dada na farmácia pois não corresponde àquela que costuma tomar. Ao ver a receita, o médico tinha assinalado a exceção c e não lhe poderíamos vender a medicação que ela costumava tomar, pois a marca que usava era mais cara relativamente àquela que o médico lhe prescreveu. Assim, realizamos uma troca e uma venda suspensa para que o médico lhe prescrevesse o medicamento certo. (Apenas existia diferença na marca do medicamento e não no principio ativo nem na sua dosagem)
6. Um doente, do sexo feminino queixa-se que faz muitas negras, face a este caso e depois de algum tempo de conversa percebemos que a doente em questão já tinha referenciado isso ao médico e que já tinha feito exames tratando-se de um problema de circulação do sangue que já estava a ser tratado e resolvido, perante este problema sugerimos o uso de Trombicid que permite um alívio rápido da dor associada à negra bem como mais facilmente leva ao seu desaparecimento.

7. Um doente, do sexo masculino, diabético e com cerca de 65 anos, chega à farmácia de forma a vir buscar a sua medicação habitual, mas ao depararmos com a receita médica que possuíamos verificamos que o médico tinha mudado o antidiabético oral e a forma como o teria de tomar. Como o doente já tomava medicamentos para o colesterol (estatina) e para o controlo da pressão arterial (b-bloqueante) tivemos que refazer o modo como ele tomava os medicamentos. Tudo isto, para que, o doente, se adaptasse ao novo medicamento, que para muitas pessoas se trata de um problema difícil.

Conclusão

Ao longo destes 6 meses e 810 horas aprendi que a Farmácia Comunitária é um ponto de ligação entre os diferentes profissionais de saúde, médicos, médicos dentistas, fisioterapeutas, entre outros, e os doentes. É por isso fundamental que os profissionais que trabalham neste local sejam eficazes no seu trabalho, mas acima de tudo esclarecedores.

Na maior parte das vezes as pessoas não perguntam tudo ao médico e por isso chegam cheias de dúvidas à farmácia. Cabe-nos a nós por isso não deixar qualquer dúvida que possa fazer o doente não aderir a terapêutica ou deixar o doente surpreendido a ponto de querer suspender a terapêutica quando se apercebe dos efeitos secundários que o estão a afetar.

Na verdade é durante o estágio que percebemos a verdadeira razão pelo qual existem farmácias e necessitam de profissionais à altura para trabalhar nesses locais, pois mechemos com a vida das pessoas, sejam no que lhes é mais precioso, a sua própria vida, como também no seu bem-estar físico e mental. O farmacêutico é na verdade um profissional que está acessível a todas as horas, de forma gratuita e com competência suficiente para resolver os assuntos mais urgentes que nos aparecem no dia-a-dia.

É durante este tempo de estágio que aprendemos também, a perceber a dinâmica interna da farmácia, onde é muito importante “aquilo que não vemos”, ou seja, toda a parte de receção e gestão de encomendas, bem como dos stocks que a farmácia possui, é a grande área que providencia o sucesso do atendimento e da própria farmácia em si. Muitas vezes é um trabalho ingrato e negligenciado, pois implica muito tempo a fazer contas, fechado num gabinete sem ter o contacto que tanto caracteriza a farmácia, o contacto com os doentes/clientes.

Em suma, a farmácia funciona como um todo, é uma microempresa que navega através das necessidades dos outros que a rodeiam e tenta a cada dia que passa modernizar-se e responder aos padrões mais exigentes de saúde e excelência.

Hoje a farmácia é um centro de saúde, bem-estar e oportunidade. Pois na verdade, vale a pena pensar no que aconteceria se todas as farmácias do nosso país fechassem. A evolução da saúde e da qualidade de vida está intimamente ligada ao sucesso da farmácia como instituição de confiança.

No fim, gostaria de relembrar que apesar do grande papel da farmácia se dedicar aos assuntos das pessoas, não deve esquecer os seus grandes companheiros de vida os animais, nesta área, ainda pouco explorada pelas farmácias, pode estar uma oportunidade. Não só de melhorar a qualidade de vida dos animais com a estreita relação com os veterinários, mas também como novo modelo de negócio e saúde. Pois se os animais que partilham connosco o dia-a-dia se encontram doentes, também as pessoas viram a ficar doentes.

Em suma, a farmácia é um dos locais onde podemos recorrer para as mais diversas finalidades tendo sempre em mente uma sociedade sã e feliz. Pois a felicidade faz parte da saúde.

Bibliografia

Como fazer uma análise SWOT da sua empresa. (s.d.). Obtido em 20 de Maio de 2015, de pmelink: <http://www.pmelink.pt/manuais/planeamento-e-estrategia/como-fazer-uma-analise-swot-da-sua-empresa>

Faculdade de Farmácia, U. d. (2014). *Normas Orientadoras do Estágio Curricular*. Coimbra: FFUC.

FREIRE, A. (1997). *Estratégia - Sucesso em Portugal*. Lisboa: Verbo.

NORONHA, N. (2012). *Promoção da Saúde*. Lisboa: Universidade Lusófona.

SANTOS, J., REIS, N., & FERREIRA, M. (2011). *A Indústria Farmacêutica e a Bial*. Leiria, Portugal: Lidel, Ed. Técnicas, Lisboa.

Vários. (1993). *Strategor - Política Global da Empresa*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.