



Inês Margarida Grácio Vieira

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Doutor Pedro Miguel Vieira Lopes e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Inês Margarida Grácio Vieira

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo  
Doutor Pedro Miguel Vieira Lopes e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Inês Margarida Grácio Vieira, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010142549, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 11 de Setembro de 2015.

---

(Inês Margarida Grácio Vieira)

## **Agradecimentos**

O Estágio Curricular na Farmácia Palmeira constituiu uma experiência marcante e extremamente enriquecedora a nível profissional e pessoal. Por este motivo, não posso deixar de agradecer:

Ao Doutor Pedro Lopes, por esta oportunidade e pela sua orientação.

A todos os membros da equipa da Farmácia Palmeira, por tudo o que me ensinaram,  
pela boa disposição diária e pela amizade.

Ao corpo docente da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, pelos  
conhecimentos transmitidos.

À minha família, pelo apoio constante.

Aos meus amigos, pela partilha de experiências.

A todos, muito obrigada!



## Índice

|   |          |
|---|----------|
| <b>1 – Abreviaturas .....</b>   | <b>3</b> |
| <b>2 – Introdução .....</b>   | <b>4</b> |
| <b>3 – Análise SWOT .....</b>   | <b>7</b> |
| <b>3.1 – Tabela Resumo.....</b>   | <b>7</b> |
| <b>3.2 – Desenvolvimento .....</b>                                      | <b>8</b> |
| <b>Análise Interna .....</b>  | <b>8</b> |
| 3.2.1 – Pontos Fortes .....   | 8        |
| 3.2.1.1 – Duração do Estágio Curricular .....                           | 8        |
| 3.2.1.2 – Equipa dinâmica e competente.....                             | 8        |
| 3.2.1.3 – Confiança e transparência.....                                | 9        |
| 3.2.1.4 – Rigor, Organização, Método.....                               | 9        |
| 3.2.1.5 – Contacto com equipa experiente.....                           | 10       |
| 3.2.1.6 – Acompanhamento da gestão realizada pelo Diretor Técnico ..... | 10       |
| 3.2.1.7 – Aconselhamento farmacêutico.....                              | 11       |
| 3.2.1.8 – Possibilidade de formação .....                               | 11       |
| 3.2.1.9 – Vertente humana do ato farmacêutico .....                     | 12       |
| 3.2.1.10 – Acesso a informação .....                                    | 12       |
| 3.2.1.11 – Realização de manipulados .....                              | 13       |
| 3.2.1.12 – Número de estagiários .....                                  | 14       |
| 3.2.1.13 – Receita Eletrónica .....                                     | 14       |
| 3.2.1.14 – Procedimento de fim do mês.....                              | 14       |
| 3.2.1.15 – Localização da Farmácia Palmeira .....                       | 15       |
| 3.2.1.16 – Interação médico/farmacêutico .....                          | 15       |
| 3.2.1.17 – Linha de Nutrição .....                                      | 15       |
| 3.2.1.18 – Adequação do MICF .....                                      | 15       |
| 3.2.1.19 – DCI.....   | 17       |
| 3.2.1.20 – Formação <i>software</i> SIFARMA 2000® .....                 | 17       |
| 3.2.2 – Pontos Fracos.....  | 18       |
| 3.2.2.1 – Sazonalidade de produtos .....                                | 18       |
| 3.2.2.2 – Duração do Estágio Curricular .....                           | 18       |
| 3.2.2.3 – Contacto com utentes .....                                    | 18       |



|  |           |
|--|-----------|
| 3.2.2.4 – Serviço permanente.....  | 19        |
| 3.2.2.5 – Falta de formação em Homeopatia.....                               | 19        |
| 3.2.2.6 – Falta de formação em produtos veterinários .....                   | 19        |
| 3.2.2.7 – Falta de formação na gravidez e cuidados do bebé.....              | 20        |
| 3.2.2.8 – Inadequação da unidade curricular de Nutrição Humana .....         | 20        |
| 3.2.2.9 – Formação ao nível de gestão.....                                   | 20        |
| <b>Análise Externa .....</b>   | <b>21</b> |
| 3.2.3 – Oportunidades.....   | 21        |
| 3.2.3.1 – Via Verde do Medicamento .....                                     | 21        |
| 3.2.3.2 – Sistema de identificação de laboratórios genéricos .....           | 21        |
| 3.2.3.3 – Formação em administração de vacinas e suporte básico de vida..... | 22        |
| 3.2.3.4 – Estágios Curriculares no MICF .....                                | 22        |
| 3.2.3.5 – Plano de estudos do MICF.....                                      | 23        |
| 3.2.4 – Ameaças .....  | 23        |
| 3.2.4.1 – Medicamentos “rateados” .....                                      | 23        |
| 3.2.4.2 – Instabilidade de preços .....                                      | 24        |
| 3.2.4.3 – Concorrência de outras farmácias do Concelho.....                  | 24        |
| 3.2.4.4 – Resposta lenta dos armazenistas .....                              | 25        |
| 3.2.4.5 – Baixo poder económico .....  | 25        |
| 3.2.4.6 – Receita Eletrónica .....   | 25        |
| 3.2.4.7 – Venda de medicamentos fora das farmácias .....                     | 26        |
| 3.2.4.8 – Mudança da linha de Nutrição .....                                 | 26        |
| 3.2.4.9 – Número de estagiários .....  | 26        |
| <b>4 – Casos Práticos .....</b>  | <b>27</b> |
| Caso Prático 1 .....   | 27        |
| Caso Prático 2 .....   | 27        |
| <b>5 – Conclusão.....</b>  | <b>28</b> |
| <b>6 – Bibliografia.....</b>   | <b>29</b> |
| <b>7 – Anexo .....</b>   | <b>30</b> |



## I – Abreviaturas

|                |  |
|----------------|--|
| <b>ANF</b>     | Associação Nacional de Farmácias                                       |
| <b>CSDS</b>    | Centro Social do Divino Espírito Santo                                 |
| <b>DCI</b>     | Denominação Comum Internacional  |
| <b>DPOC</b>    | Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica                                     |
| <b>DT</b>      | Diretor Técnico  |
| <b>EC</b>      | Estágio Curricular   |
| <b>FP</b>      | Farmácia Palmeira  |
| <b>FC</b>      | Farmácia Comunitária   |
| <b>FS</b>      | Farmacêutica Substituta  |
| <b>MICF</b>    | Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas                           |
| <b>MNSRM</b>   | Medicamento Não Sujeito a Receita Médica                               |
| <b>MSRM</b>    | Medicamento Sujeito a Receita Médica                                   |
| <b>NEF/AAC</b> | Núcleo de Estudantes de Farmácia da Associação Académica de<br>Coimbra |
| <b>OF</b>      | Ordem dos Farmacêuticos  |
| <b>RE</b>      | Receita Eletrónica   |
| <b>RM</b>      | Receita Médica   |
| <b>SWOT</b>    | <i>Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats</i>                   |



## 2 – Introdução

O Estágio Curricular (EC) em Farmácia Comunitária (FC) insere-se no âmbito da finalização do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, tendo a duração de 810h e um peso de 30 ECTS [1].

Segundo o Artº 44, nº2 da Diretiva 2013/55/EU, do Parlamento Europeu e do Conselho de 20 de Novembro de 2013, o estudante finalista terá de realizar, no mínimo, 6 meses de estágio em farmácia aberta [2].

A Universidade de Coimbra permite ao aluno estagiário a divisão do EC em FC e Hospitalar/Indústria/Distribuição.

Na eventualidade do estudante optar por esta situação, terá apenas de realizar 640h em FC [1].

No meu caso particular, escolhi realizar um estágio de 3 meses na entidade INFARMED – Autoridade Nacional de Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. e, posteriormente, um estágio de 4 meses na entidade Farmácia Palmeira (FP).

O meu estágio em FC teve início no dia 2 de abril e terminou no dia 21 de julho, perfazendo no total 640h.

Na semana de 5 a 9 de janeiro de 2015 decorreu na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra a Semana da *Pharmcareer*, de teor obrigatório, equivalente a 33 horas de estágio, descontadas nas 640h obrigatórias.

Perante a necessidade de encontrar uma entidade que me acolhesse neste período de estágio, defini alguns critérios, que na minha opinião, seriam cruciais para conseguir aprender e evoluir o máximo possível nesta área. Procurava uma equipa dinâmica, empática e competente, onde me fosse dada a oportunidade de adquirir novos conhecimentos de uma forma organizada e estável.

Desde o primeiro contacto com o Diretor Técnico (DT) Doutor Pedro Lopes, soube de imediato que esta seria a melhor escolha que poderia tomar.

A FP situa-se na cidade de Torres Novas, sendo uma das farmácias mais próximas do Hospital Rainha Santa Isabel. Primeiramente, a farmácia situava-se na freguesia da Meia-Via, tendo sido posteriormente relocada para Torres Novas e adquirida pelo atual DT [3].

A equipa farmacêutica é constituída pelo DT Doutor Pedro Lopes, a Farmacêutica Substituta (FS) Doutora Ana Raquel Vitorino, duas Farmacêuticas e três Técnicos de Farmácia.





Está estabelecido um horário de funcionamento das 9h às 20h todos os dias, incluindo Domingos e Feriados.

A FP é constituída por uma acolhedora sala de atendimento ao público, com dois espaços fechados destinados à administração de vacinas/injetáveis, à medição de parâmetros bioquímicos/pressão arterial e a aconselhamentos que necessitem de um espaço mais reservado.

Na zona posterior, encontra-se o armazenamento de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM), o excesso dos Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) e a área de receção e tratamento de encomendas. Nesta zona, podemos também encontrar o gabinete do DT e o laboratório onde se realiza a preparação de fórmulas magistrais e preparados officinais.

Na minha função de estagiária, acompanhei de perto a gestão da farmácia realizada pelo DT, no que diz respeito a: estratégia de compra de produtos, organização de documentação associada, criação de métodos de trabalho e motivação da equipa, interação com outras entidades (Associação Nacional de Farmácias - ANF, Farmácias Holon, Fornecedores, Indústrias Farmacêuticas, Serviços de Contabilidade), estratégias de marketing associadas à exposição dos produtos, orientação para a satisfação das necessidades do utente e definição de estratégias competitivas em relação às restantes farmácias do Concelho.

O meu primeiro contacto na FP foi direcionado para o aprovisionamento e gestão de existências, tendo efetuado várias receções de encomendas, armazenamento de produtos, devoluções e regularização das mesmas, à medida que ia explorando o *software* SIFARMA 2000®.

Quando já me encontrava mais familiarizada com o espaço da farmácia e com os produtos trabalhados, iniciei um acompanhamento de todos os membros da equipa nos seus atendimentos ao balcão.

Posteriormente, numa fase final, foi-me dada total autonomia para o atendimento ao público. Consegui assim, ganhar experiência na interação farmacêutico/utente, não só ao nível da dispensa de medicamentos e aconselhamento de produtos de conforto, mas também ao nível do desenvolvimento da parte humana do ato farmacêutico.

Neste estágio tive ainda a possibilidade de contactar com as seguintes tarefas: preparação de manipulados, medição de parâmetros bioquímicos e pressão arterial, conferência de receituário, procedimento de fim do mês e utilização do novo sistema de processamento de receitas no *software* SIFARMA 2000®.



A minha avaliação enquanto estagiária na FP foi realizada pelo Doutor Pedro Lopes em conjugação com a Doutora Ana Raquel Vitorino.

De acordo com as Normas Orientadoras [1], o estudante estagiário será também avaliado através da redação de um Relatório de Estágio sobre a forma de uma análise SWOT, na qual se deve identificar os Pontos Fortes, Pontos Fracos, Oportunidades e Ameaças. Este relatório deverá referir-se à frequência do estágio, integração da aprendizagem teórica e em contexto simulado na prática profissional, avaliando a adequação do MICF às perspetivas profissionais futuras.

A FP é, nitidamente, uma farmácia em crescimento, que se destaca pela sua excelente organização interna e simpatia demonstrada por toda a equipa.

Agradeço ao Doutor Pedro Lopes por esta oportunidade e a toda a equipa pelos excelentes momentos e por tudo o que me ensinaram!



### 3 – Análise SWOT

#### 3.1 – Tabela Resumo

| <b>SWOT</b>            | <b>Pontos Fortes</b>   | <b>Pontos Fracos</b>  |
|------------------------|--|---|
| <b>Análise Interna</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Duração do Estágio Curricular</li><li>- Equipa dinâmica e competente</li><li>- Confiança e transparência</li><li>- Rigor, Organização, Método</li><li>- Contacto com equipa experiente</li><li>- Acompanhamento da gestão realizada pelo Diretor Técnico</li><li>- Aconselhamento farmacêutico</li><li>- Possibilidade de formação</li><li>- Vertente humana do ato farmacêutico</li><li>- Acesso a informação</li><li>- Realização de manipulados</li><li>- Número de estagiários</li><li>- Receita Eletrónica</li><li>- Procedimento de fim do mês</li><li>- Localização da Farmácia Palmeira</li><li>- Interação médico/farmacêutico</li><li>- Linha de Nutrição</li><li>- Adequação do MICF</li><li>- DCI</li><li>- Formação <i>software</i> SIFARMA 2000®</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Sazonalidade de produtos</li><li>- Duração do Estágio Curricular</li><li>- Contacto com utentes</li><li>- Serviço permanente</li><li>- Falta de formação em Homeopatia</li><li>- Falta de formação em produtos veterinários</li><li>- Falta de formação na gravidez e cuidados do bebé</li><li>- Inadequação da unidade curricular de Nutrição Humana</li><li>- Formação ao nível de gestão</li></ul> |
| <b>Análise Externa</b> | <b>Oportunidades</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Via Verde do Medicamento</li><li>- Sistema de identificação de laboratórios genéricos</li><li>- Formação em administração de vacinas e suporte básico de vida</li><li>- Estágios Curriculares no MICF</li><li>- Plano de estudos do MICF</li></ul>  | <b>Ameaças</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Medicamentos “rateados”</li><li>- Instabilidade de preços</li><li>- Concorrência de outras farmácias do Concelho</li><li>- Resposta lenta dos armazenistas</li><li>- Baixo poder económico</li><li>- Receita Eletrónica</li><li>- Venda de medicamentos fora das farmácias</li><li>- Mudança da linha de Nutrição</li><li>- Número de estagiários</li></ul>                            |



## **3.2 – Desenvolvimento**

Como referido anteriormente, o Relatório de Estágio terá como base uma análise SWOT, identificando-se os Pontos Fortes, Pontos Fracos, Oportunidades e Ameaças.

Após breve reflexão, decidi iniciar esta análise descrevendo quais os pontos que classifiquei como Pontos Fortes, seguindo-se os Pontos Fracos, as Oportunidades e por fim as Ameaças.

Para obter um encadeamento lógico do Relatório, refiro inicialmente os tópicos associados ao estágio e à sua frequência e, seguidamente, os tópicos relativos à adequação ao MICF.

### **Análise Interna**

#### **3.2.1 – Pontos Fortes:**

##### 3.2.1.1 – Duração do Estágio Curricular:

No caso particular dos alunos que decidiram realizar um estágio bipartido em diferentes áreas profissionais do universo farmacêutico, a duração do estágio em FC correspondeu a 16 semanas x 40 horas semanais, ou seja, 640 horas [1]. Considero a duração da frequência do estágio adequada, pois permitiu desenvolver competências e experienciar todas as atividades associadas ao farmacêutico comunitário, desde a gestão até à dispensa de medicamentos ao público.

Para além da aquisição de competências é também, do meu ponto de vista, igualmente importante o desenvolvimento de autonomia e de capacidade de resposta às diversas situações diárias, pelo que irei referir este mesmo ponto na secção Pontos Fracos.

##### 3.2.1.2 – Equipa dinâmica e competente:

A FP dispõe de uma equipa de profissionais dinâmica, dedicada, empática e competente.

Após ter realizado vários estágios em diferentes realidades do setor farmacêutico, posso afirmar que esta foi a equipa que mais me marcou pela positiva. A farmácia, enquanto local físico, é muito mais do que um local de trabalho. É o local onde todos os dias estes profissionais da saúde se encontram, partilham experiências, aprendem e se



complementam nas suas falhas, com o principal objetivo de satisfazer as necessidades de todos os utentes que a eles recorrem.

No Artigo 1º, Capítulo I do Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos descreve-se o Princípio Geral da profissão farmacêutica, que define o objetivo essencial do ato farmacêutico como sendo a pessoa do doente [4].

A equipa da FP rege-se de acordo com a filosofia de conseguir assegurar a qualidade dos produtos fornecidos e, assim, satisfazer de forma segura e eficiente as necessidades dos utentes.

#### 3.2.1.3 – Confiança e transparência:

Desde o primeiro dia de EC foi-me dada total autonomia dentro da farmácia. Saliento a transparência e a disponibilidade para responder a todas as minhas questões como um Ponto Forte. Senti um grande à vontade, não só na descoberta de todos os recantos da farmácia, bem como no esclarecimento de todas as dúvidas que foram surgindo. Na FP, o aluno estagiário não encontra barreiras ou limites nas áreas que pode explorar, pelo contrário, todos os procedimentos e dados da farmácia são de livre acesso e consulta.

Outro ponto a salientar é a confiança que em mim foi depositada em diversos procedimentos diários. Sentir que confiam no nosso trabalho é, sem dúvida, uma das maiores motivações que um estagiário poderá ter para evoluir enquanto profissional.

#### 3.2.1.4 – Rigor, Organização, Método:

Rigor, organização e método são as 3 características que melhor definem a gestão da FP. Enquanto profissional posso igualmente caracterizar-me como organizada e metódica, tendo facilmente integrado o sistema de rigor implementado. Todos os procedimentos da farmácia estão devidamente documentados e são do conhecimento da equipa. Em baixo enumero alguns dos processos mais comuns nas tarefas diárias:

- Sistema de encomendas e devoluções;
- Sistema de reservas;
- Serviço de domicílios;
- Protocolos de colaboração com entidades (por exemplo: Bombeiros Voluntários Torrejanos);
- Dispensa de medicamentos para Centro Social do Divino Espírito Santo (CSDES);



- Controlo de aparelhos utilizados: Termohigrómetros; Balança; Tensiómetro; Máquinas Colesterol, Glicémia e Triglicéridos; Kit O<sub>2</sub>; Extintores;
- Recolha de resíduos hospitalares perigosos (Ambimed);
- Gestão de resíduos de embalagens e medicamentos (VALORMED);
- Registo de produção de manipulados;
- Registo trimestral de aquisição e dispensa de benzodiazepinas, estupefacientes e psicotrópicos.

Para além dos procedimentos referidos em cima, existem ainda vários pontos que se baseiam numa metodologia rigorosa e harmonizada. Posso referir a gestão diária de *stocks*, a divisão de compras e despesas, a conferência da faturação dos fornecedores, a interação com o público em situações específicas, a gestão de prazos de validade, o tratamento de recolhas de medicamentos e circulares, entre outros.

Na FP aprendi que um método harmonizado e a comunicação entre os membros da equipa é a chave para o sucesso individual e profissional, pois diminui o número de erros e simplifica o trabalho efetuado, na medida em que, qualquer membro da equipa pode continuar o trabalho iniciado por outro sem ocorrência de falhas.

Esta organização é essencial para a componente interna da farmácia, no entanto, acaba também por demonstrar competência e ser um dos fatores que aumenta a fidelização dos utentes.

#### 3.2.1.5 – Contacto com equipa experiente:

A equipa da FP é constituída por profissionais competentes e com vários anos de experiência em FC.

Este é, sem dúvida, um Ponto Forte por todos os conhecimentos que me foram transmitidos e pela oportunidade única de adquirir bases profissionais para o meu futuro enquanto farmacêutica.

#### 3.2.1.6 – Acompanhamento da gestão realizada pelo Diretor Técnico:

Como já referi anteriormente, foi-me dada a oportunidade de acompanhar e explorar a maioria dos processos associados à gestão da FC.

Considero este ponto uma mais-valia para a minha formação enquanto futura profissional farmacêutica, pois nunca tinha contactado diretamente com os procedimentos associados ao cargo de DT e FS.



O funcionamento de uma FC pressupõe uma gestão muito para além daquela que é realizada a nível dos produtos a adquirir e das estratégias de marketing a definir.

Existem inúmeras tarefas diretamente relacionadas com áreas como a contabilidade, os recursos humanos e negociações com entidades externas, que passam despercebidas à maioria dos estagiários.

Na minha opinião, este é um Ponto Forte para mim enquanto estagiária, visto que consegui perceber a dinâmica da farmácia de uma forma completa e encadeada, e explorei uma área com a qual não tinha tido qualquer tipo de contacto.

#### 3.2.1.7 – Aconselhamento farmacêutico:

No decorrer do estágio na FP, desenvolvi capacidades de aconselhamento inseridas numa pluralidade de áreas, das quais destaco:

- Tratamento de obstipação, diarreia, vómitos e outros distúrbios gastrointestinais;
- Sol, protetores solares e pós solares;
- Cuidados na pele atópica e irritada;
- Cuidados no pé diabético;
- Suplementos alimentares;
- Risco cardiovascular e diabetes;
- Gravidez e cuidados do bebé.

#### 3.2.1.8 – Possibilidade de formação:

No decorrer do EC tive a oportunidade de contactar com profissionais experientes em todas as áreas inerentes à FC. A partilha de conhecimentos e a aprendizagem associada, constitui um dos Pontos Fortes de maior importância. Apesar do MICF ter um plano de estudos sólido no que diz respeito às áreas de Farmacologia, Farmacoterapia e Intervenção Farmacêutica, posso concluir que é essencial o contacto direto com farmacêuticos a exercer, de modo a conseguirmos aumentar os nossos conhecimentos numa área profissional tão vasta.

Adicionalmente, foi-me dada a oportunidade de frequentar uma formação promovida no dia 19 de maio pela empresa ISDIN, onde relembrei a matéria lecionada na unidade curricular de Dermofarmácia e Cosmética sobre fotoproteção. Fiquei também a conhecer de uma forma mais aprofundada a gama de produtos da marca e qual o melhor aconselhamento a prestar aquando da venda. Considero estas formações de grande



importância, pois possibilitam obter informações essenciais a serem transmitidas ao utente, tendo como objetivo permitir a boa utilização dos produtos.

### 3.2.1.9 – Vertente humana do ato farmacêutico:

Como referido anteriormente, a FP dispõe de uma equipa empática e focada no bem-estar do utente. Com este EC consegui experienciar e desenvolver a vertente humana associada ao ato farmacêutico. No decorrer do nosso percurso académico são nos transmitidas bases teóricas relacionadas com os medicamentos e a sua utilização racional. Após a realização de um estágio em FC, percecionamos que o profissional de saúde, neste caso o farmacêutico, não é apenas um especialista no medicamento, mas sim um membro da comunidade no qual as pessoas depositam a sua confiança.

Mais do que uma simples venda, o ato de dispensa é, na verdade, uma interação farmacêutico/utente, onde este último expõe as suas dúvidas e preocupações e o profissional de saúde aconselha e apoia.

Embora me considere uma pessoa empática, esta experiência veio ajudar-me a vários níveis no relacionamento interpessoal. A forma como é realizada a primeira abordagem, a simpatia, a fácil interpretação do estado de espírito do utente e quais as suas necessidades mais evidentes, são pormenores que marcam a diferença e que têm um grande impacto em todo o atendimento.

### 3.2.1.10 – Acesso a informação:

No decorrer do EC tive acesso a vários documentos informativos que auxiliam o aluno estagiário na descoberta do universo da FC e potenciam a sua integração.

Destaco os seguintes documentos:

- Manuais de intervenção farmacêutica: Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC); Sol e Solares; Risco Cardiovascular; Medição de parâmetros bioquímicos e pressão arterial;
- Manuais de aconselhamento farmacêutico – MNSRM;
- Lista plano de vacinação;
- Folhetos e catálogos das diferentes marcas trabalhadas na farmácia.

Com a consulta deste material educativo consegui, não só realizar uma aprendizagem autónoma no âmbito de diversas matérias, como também melhorar os





processos de medição de parâmetros bioquímicos/pressão arterial e de aconselhamento de produtos de conforto.

### 3.2.1.11 – Realização de manipulados:

A realização de manipulados em FC, quer sejam fórmulas magistrais ou preparados oficiais, constitui uma excelente forma de aplicarmos na prática, os conhecimentos e as técnicas laboratoriais que apreendemos ao longo das diversas unidades curriculares do MICEF.

No decorrer do meu estágio na FP tive a oportunidade de realizar 3 manipulados de formas farmacêuticas diferentes e que enumero de seguida:

- Solução Alcoólica de Ácido Bórico a 70°- Esta solução foi preparada para um indivíduo do sexo masculino adulto, mediante Receita Médica (RM) para a aplicação auricular num caso de infeção.

- Suspensão Ácido Fólico a 10% - Este manipulado destinava-se a um recém-nascido do sexo masculino, cujas análises indicaram baixo risco de anemia. Esta foi uma das situações em que tivemos de contactar com o médico prescriptor, na medida em que, este prescreveu Acfol® 5 mg numa posologia de 50 µg diárias. Perante a impossibilidade de realizar papéis medicamentosos com 50 µg de pó, visto que seria muito difícil para a mãe realizar a mistura no leite sem perder parte do princípio ativo, tivemos de optar por outra forma farmacêutica. Após aprovação do médico, decidimos realizar uma suspensão do pó de meio comprimido em xarope simples. Assim, a administração poderia ser facilmente realizada pela utilização de uma seringa, misturando-se o medicamento diretamente no leite. Meio comprimido continha 2,5 mg de ácido fólico, suspenso, posteriormente, em 25 ml de xarope simples, de modo a formar uma suspensão de concentração de 10%. Para a posologia de 50 µg diárias, foi aconselhada a utilização de uma seringa de 1 ml e a administração de 0,5 ml.

- Pomada de Vaselina Salicilada a 20% - Esta pomada é uma preparação bastante comum na FC, sendo utilizada devido à sua ação queratolítica. A respetiva ficha de preparação encontra-se em anexo, constituindo um exemplo do preenchimento deste documento (Anexo).



#### 3.2.1.12 – Número de estagiários:

Um dos principais problemas do EC de fim de curso está associado ao elevado número de estagiários que as farmácias acolhem, o que acaba por prejudicar o aluno na sua aprendizagem. Refiro o facto de ser a única estagiária da FP como um Ponto Forte, na medida em que me foi disponibilizada toda a atenção que necessitava no meu processo de integração e desenvolvimento de competências. Agradeço desta forma ao Doutor Pedro Lopes pela preocupação e dedicação que demonstrou neste campo.

#### 3.2.1.13 – Receita Eletrónica:

No mês de julho, a FP recebeu o equipamento para a implementação do novo sistema de Receita Eletrónica (RE). Após contacto com esta nova forma de receita, decidi mencioná-la como um Ponto Forte, pela simplificação do processo de dispensa e diminuição do tempo do atendimento.

A RE é apresentada como a futura substituta da receita em formato de papel, pretendendo simplificar o processo de prescrição e dispensa dos medicamentos.

Sendo este um período de transição, ainda é possível utilizar a receita em formato de papel, sem ser necessária a apresentação do Cartão de Cidadão.

A minha experiência com a RE é no geral positiva, pela facilidade de escolha dos medicamentos a dispensar, definição automática do organismo de participação e pela validação final realizada. Ao ser validada diretamente para o lote 99X, o farmacêutico assegura que o atendimento e a dispensa foram realizados sem qualquer erro.

Outra vantagem está associada à utilização do Cartão de Cidadão, que irá possibilitar a identificação automática e completa do utente [5,6].

No entanto, existem ainda pontos a melhorar, pelo que irei referir este mesmo tópico como Ameaça.

#### 3.2.1.14 – Procedimento de fim do mês:

Embora já tivesse realizado um estágio anterior em FC, nunca tinha contactado com os procedimentos que são realizados no fim do mês. Este foi um ponto positivo para mim, na medida em que consegui perceber a dinâmica da farmácia e a forma como esta se relaciona com entidades externas como a ANF, o INFARMED, I.P. e a empresa responsável pela contabilidade.



### 3.2.1.15 – Localização da Farmácia Palmeira:

Refiro a localização da FP como um Ponto Forte, pela proximidade ao meu local de habitação e boa rede de transportes associada.

### 3.2.1.16 – Interação médico/farmacêutico:

A necessidade de contactar com médicos surge, por várias vezes, na prática diária da FC. As situações mais comuns estão associadas a pedidos de esclarecimentos de prescrição e posologia. No entanto, os pedidos de informações são recíprocos, na medida em que também os médicos procuram o apoio de farmacêuticos na clarificação de dúvidas relacionadas com o melhor fármaco a utilizar, ou com os medicamentos comercializados no mercado português.

Este é um procedimento de extrema importância para o utente, pois possibilita a escolha da terapêutica mais adequada e a prestação de um aconselhamento de excelência.

### 3.2.1.17 – Linha de Nutrição:

A nutrição associada à estética surge como um dos pontos com maior destaque na sociedade atual. A FP trabalhava uma linha de nutrição constituída por um plano de produtos dietéticos, desde drenantes e queimadores de gorduras, a géneros alimentícios com baixas calorias. O custo deste tipo de produto constitui, normalmente, um impedimento à sua venda, pelo que é essencial conhecer de forma aprofundada os seus mecanismos de ação e a forma como estes irão contribuir para alcançar o peso ideal.

Com a realização deste EC, adquiri conhecimentos base acerca dos seus constituintes, no que diz respeito ao seu mecanismo de atuação e a precauções especiais de utilização associadas.

Um dos produtos mais solicitados baseia-se numa associação de quitosano, extrato de feijoeiro, inibidor  $\alpha$ -amilase, levedura de crómio, vitamina C e vitamina B6, diminuindo a absorção de gorduras e promovendo o normal metabolismo dos hidratos de carbono (*Dieteffect Calory Blocker*) [7,8].

### 3.2.1.18 – Adequação do MICEF:

Após a realização de vários estágios inseridos no universo farmacêutico, posso afirmar, que a FC é a saída profissional que mais se adequa ao plano de estudos do MICEF. Considero que cada farmácia constitui uma experiência diferente para o aluno estagiário.



Por exemplo, uma farmácia localizada no interior em zonas de criação de animais acabará por ter uma maior saída de produtos veterinários e, por conseguinte, as bases de Preparações de Uso Veterinário (5ºano 1ºsemestre) serão mais importantes. Refiro em seguida as unidades curriculares com uma maior influência no desenrolar do estágio e analiso a forma como estas se adequam às necessidades diárias do farmacêutico comunitário.

- Anatomofisiologia Humana II (2ºano, 2ºsemestre) - As aulas de Anatomofisiologia Humana II dedicadas ao ensino de medição da glicémia capilar e pressão arterial, constituíram uma mais-valia para a realização desses mesmos procedimentos na farmácia.

- Dermofarmácia e Cosmética (3ºano, 1ºsemestre) - Toda a matéria lecionada nas aulas teóricas da unidade curricular de Dermofarmácia e Cosmética assume um papel importante na FC, destacando-se a formação sobre cuidados básicos da pele, antienvhecimento e situações de atopia, pela necessidade constante de aconselhamento de produtos de conforto e outros com características medicinais, integrados nesta temática.

- Farmácia Galénica (2ºano, 1º semestre) - Na preparação de manipulados em FC, nomeadamente de xaropes e pomadas, foram utilizados os conhecimentos adquiridos nas aulas laboratoriais de Farmácia Galénica.

- Farmacologia Geral (2ºano, 2ºsemestre); Farmacologia I (3ºano, 1ºsemestre); Farmacologia II (3ºano, 2ºsemestre); Farmacoterapia (4ºano, 1ºsemestre) - Na prática diária da FC somos constantemente confrontados com a necessidade de conhecer os princípios ativos dos medicamentos, o seu mecanismo de ação e as suas principais interações. Estas unidades curriculares são pilares do MICEF e contribuem de forma crucial para a formação do farmacêutico enquanto profissional de saúde.

- Intervenção Farmacêutica em Auto-cuidados de Saúde e Fitoterapia (5ºano, 1º semestre) - Do meu ponto de vista, esta é uma das unidades curriculares que mais contribui para a nossa formação enquanto farmacêuticos comunitários. Destaco a aplicação dos conhecimentos adquiridos no aconselhamento em casos de distúrbios gastrointestinais, pele atópica/irritativa e medicamentos à base de plantas.



- Preparações de Uso Veterinário (5ºano, 1º semestre) - As preparações destinadas ao uso veterinário fazem parte integrante do leque de produtos vendidos em FC. Embora haja uma oscilação relativa à procura destes produtos de acordo com o meio mais rural ou citadino em que a farmácia se insere, estes fazem parte do dia-a-dia do farmacêutico.

Refiro a presença desta unidade curricular no plano de estudos do MICF como um Ponto Forte, pois considero que os ensinamentos transmitidos podem constituir uma mais-valia para o aluno estagiário.

Entre os principais produtos solicitados podemos encontrar os desparasitantes, pílulas anticoncepcionais, antibióticos e suplementos alimentares.

#### 3.2.1.19 – DCI:

Atualmente a prescrição médica é realizada com recurso à Denominação Comum Internacional (DCI), ou seja, com base na descrição do princípio ativo do medicamento.

No MICF a maioria do ensino baseia-se em referências à DCI, sendo poucas as ocasiões em que são referidos nomes de medicamentos.

Embora seja um pouco subjetiva, a minha opinião sobre este sistema de ensino é positiva. Por um lado, acaba por constituir um entrave num primeiro contacto com a FC, mas é a melhor forma de podermos identificar os medicamentos e compreender qual a sua indicação terapêutica.

#### 3.2.1.20 – Formação *software* SIFARMA 2000®:

No dia 17 de dezembro de 2014 realizou-se, na Faculdade de Farmácia da Universidade Coimbra, uma formação de utilização do *software* SIFARMA 2000®, conferida pela Doutora Joana Pinto da ANF. Embora já tenha contactado com este mesmo *software* no Estágio Extracurricular de Verão na Farmácia António Lucas, esta formação lembrou alguns dos conhecimentos já adquiridos e possibilitou explorar um pouco mais as janelas do atendimento e a consulta de informação relativa às fichas dos utentes e dos produtos.

Esta formação é importante, porque nos dá algumas luzes de como funciona o SIFARMA 2000® e como podemos tirar o máximo partido deste na prática em FC.



### **3.2.2 – Pontos Fracos:**

Dentro do esquema de uma análise SWOT encontra-se a referência aos Pontos Fracos da experiência que estamos a considerar, sendo importante referir que estes constituem críticas construtivas, que serão novamente desenvolvidas na secção das Oportunidades.

#### 3.2.2.1 – Sazonalidade de produtos:

A dinâmica da FC apresenta uma sazonalidade de produtos associada à época de primavera/verão e outono/inverno.

Refiro este tópico como um Ponto Fraco, pelo facto de ter contactado, quase exclusivamente, com produtos típicos da época do verão.

Sinto que, embora tenha desenvolvido uma capacidade de aconselhamento em algumas áreas, apresento uma lacuna no que diz respeito a: xaropes antitússicos e expetorantes, descongestionantes nasais e medicamentos associados aos estados de constipação e gripe.

#### 3.2.2.2 – Duração do Estágio Curricular:

Após referenciar este mesmo tópico com um aspeto positivo para o meu estágio, decidi nomeá-lo, igualmente, como um Ponto Fraco. No meu ponto de vista, a otimização do trabalho realizado em FC depende, de forma direta, do tempo e da partilha de experiências com os profissionais farmacêuticos mais antigos. Ao realizar apenas 4 meses de estágio, sinto que não desenvolvi as minhas capacidade de autonomia e aconselhamento de uma forma tão notória, quanto os meus colegas que realizaram 6 meses de EC em comunitária.

Consegui desenvolver, adicionalmente, competências na área regulamentar do registo de medicamentos, pelo que, este é um ponto sobre o qual possuo uma opinião dúbia, mas que não poderia deixar de referenciar.

#### 3.2.2.3 – Contacto com utentes:

Duas das principais dificuldades que senti no contacto com os utentes estiveram relacionadas com a dificuldade de associação do nome de marca com o princípio ativo e com a identificação do laboratório genérico no ato de dispensa.

A FP segue uma política que prima pela identificação do laboratório usual do utente, no caso de preferência por medicamentos genéricos, de modo a possibilitar que este utilize sempre o mesmo medicamento, ao qual já está habituado.



Quando não dispomos de um histórico de vendas anteriores no SIFARMA 2000<sup>®</sup>, surge a dificuldade da identificação do laboratório, normalmente realizada com recurso a dicas sobre a aparência da cartonagem.

Todo este processo dificulta a dinâmica do atendimento e prolonga a sua duração.

#### 3.2.2.4 – Serviço permanente:

Embora me tenha sido dada a oportunidade para experienciar uma noite de serviço permanente, terminei o meu EC sem o ter feito. O serviço permanente envolve um atendimento diferenciado, de menor contacto com o utente e associado a situações de urgência. O facto de não ter realizado o acompanhamento de uma noite de serviço, foi uma escolha totalmente minha, mas que acaba por constituir um Ponto Fraco relacionado com o meu estágio.

#### 3.2.2.5 – Falta de formação em Homeopatia:

A Homeopatia constitui um ponto de discussão no campo científico, estando presente na prática diária da FC. Quer por aconselhamento médico, ou por automedicação, existe uma procura constante de determinados produtos homeopáticos, dos quais destaco alguns produtos do laboratório Boiron<sup>®</sup>: Oscillococcinum<sup>®</sup>, Sedatif PC<sup>®</sup>, HOMEOVOX<sup>®</sup> e Arnigel<sup>®</sup> [9]. O MICF não possui qualquer formação nesta área, tendo sido apenas efetuada uma palestra com o tema “Homeopatia: um desafio e oportunidade de terapêutica futura”, no dia 5 de novembro de 2013, de teor facultativo.

A lacuna de formação nesta área dificulta, não só o aconselhamento deste tipo de produtos, como também impõe uma barreira à sua venda, pela falta de crédito atribuído por parte do profissional de saúde.

#### 3.2.2.6 – Falta de formação em produtos veterinários:

Embora já tenha referenciado esta unidade curricular como um Ponto Forte do MICF, considero que a matéria lecionada se deveria ajustar mais à prática real de uma farmácia.

Os conhecimentos adquiridos ao nível dos desparasitantes e antibióticos assumiram um papel importante no desenrolar do EC, no entanto, senti alguma dificuldade no contacto com outros produtos, principalmente, com as pílulas contraceptivas para cães e gatos.



Pela proximidade a uma clínica veterinária, a FP realiza vários atendimentos nesta área, sendo as pílulas contraceptivas e os produtos desparasitantes, as preparações veterinárias mais solicitadas. Na minha opinião, existe uma falta de conhecimento geral acerca das substâncias, modo de atuação e regime posológico das pílulas.

#### 3.2.2.7 – Falta de formação na gravidez e cuidados do bebé:

Uma das principais situações em que os utentes procuram o aconselhamento do profissional farmacêutico, relaciona-se com os cuidados na gravidez e com o bebé.

Após a realização do MICF possuímos bases acerca da problemática de interações de medicamentos com a mulher grávida e alguns cuidados a ter com as situações de varicela e ocorrência de dermatites no bebé.

Do meu ponto de vista, o aluno estagiário não se encontra preparado para o aconselhamento não farmacológico de produtos de conforto, nestes casos particulares.

#### 3.2.2.8 – Inadequação da unidade curricular de Nutrição Humana:

Na unidade curricular de Nutrição Humana (3º ano/1º semestre) estudamos, com detalhe, os hábitos alimentares dos portugueses e os constituintes dos alimentos. Na FC contactamos, invariavelmente, com linhas de nutrição, produtos dietéticos e afins, que devemos saber aconselhar e explicar o seu modo de atuação. Tendo em conta a minha experiência enquanto estagiária, considero que o conteúdo programático da unidade curricular mencionada não se adequa à realidade do farmacêutico comunitário.

#### 3.2.2.9 – Formação ao nível de gestão:

Sendo a FC uma das principais saídas profissionais do MICF, considero extremamente relevante a falta de importância dada aos conhecimentos na área da gestão. A FC não pode, de todo, ser caracterizada ou definida como um simples negócio. Pelo seu carácter humano e de resposta às necessidades do utente, a farmácia é um local de prestação de serviços, que tem como foco o bem-estar do doente. No entanto, se pensarmos na farmácia enquanto área de negócio, não podemos esquecer a importância da gestão na sua manutenção e no seu crescimento.

Pretendo transmitir a ideia, que uma FC com um excelente atendimento e uma vertente humana muito desenvolvida, mas sem uma boa gestão interna e externa não é um negócio estável e com possibilidade de crescer. Por este motivo, a temática da gestão farmacêutica deveria marcar uma maior presença no plano de estudos do MICF.





## **Análise Externa**

### **3.2.3 – Oportunidades:**

Ainda relacionado com os Pontos Fracos descrevo nesta secção quais as Oportunidades que identifiquei e que podem constituir Pontos Fortes no futuro.

#### 3.2.3.1 – Via Verde do Medicamento:

É conhecido por todos a problemática existente no universo da FC, associada à falta de determinados medicamentos aquando da ato de dispensa. De modo a assegurar a disponibilidade do produto, foi criada a Via Verde do Medicamento, resultante de um protocolo entre o Infarmed e outras entidades portuguesas.

Este sistema assegura a entrega ao utente, no caso do medicamento prescrito não estar disponível na farmácia devido a uma falha do seu *stock* no mercado.

Esta é uma medida importantíssima no combate à falta de medicamentos no mercado nacional, que poderá vir a combater a problemática dos chamados medicamentos “rateados”.

Embora este sistema não tenha sido implementado durante a frequência do estágio, considero uma excelente medida e uma oportunidade de melhoria.

#### 3.2.3.2 – Sistema de identificação de laboratórios genéricos:

Perante a dificuldade que todos os profissionais farmacêuticos de FC sentem na identificação do laboratório genérico pretendido pelo utente, considero de extrema importância a criação de um método eficaz e simples para resolver este problema.

Normalmente, o utente fornece dicas associadas à cartonagem do medicamento. O farmacêutico não tem outra opção, sem ser mostrar todas as embalagens daquela substância ativa, correspondentes aos laboratórios que melhor se adequam à descrição. Como referi anteriormente, esta situação perturba a dinâmica do atendimento e prolonga-o desnecessariamente.

Sugiro a criação de um *dossier* ordenado por substância ativa, contendo fotos da cartonagem de cada laboratório de genéricos. Assim, na minha opinião, conseguiríamos agilizar este processo e seria mais fácil e cómodo a identificação do medicamento, não só para o utente, como também para o farmacêutico, que não teria de sair do balcão de atendimento. Entendo que a construção do *dossier* seria uma tarefa complexa, mas acredito que este iria tornar possível uma diminuição do tempo dos atendimentos.



Uma outra sugestão, é a criação de porta-chaves individuais com pedaços da cartongem dos medicamentos utilizados, de modo a possibilitar a sua identificação direta no ato de dispensa. Penso que o farmacêutico tem um papel educativo perante o utente, conseguindo com estes pequenos métodos prestar um serviço com maior qualidade e segurança.

#### 3.2.3.3 – Formação em administração de vacinas e suporte básico de vida:

Na finalização do MICF é nos dada a oportunidade de frequentar um curso básico de administração de vacinas.

A meu ver, esta formação não é de todo suficiente para que o aluno desenvolva competências na administração de vacinas.

Existem ainda dois cursos pagos, promovidos pela Ordem dos Farmacêuticos (OF) e divulgados pelo Núcleo de Estudantes de Farmácia da Associação Académica de Coimbra (NEF/AAC).

No meu entendimento, enquanto futura farmacêutica, a administração de vacinas e o suporte básico de vida deveriam ser formações integrantes do mestrado, na medida em que iriam contribuir para o nosso enriquecimento ao nível da FC.

Embora não tenha experienciado a prática diária na época da vacinação contra a gripe, considero importante existir na farmácia mais do que um farmacêutico habilitado para a administração de injetáveis.

#### 3.2.3.4 – Estágios Curriculares no MICF:

Apesar de ter realizado vários estágios extracurriculares ao longo do meu percurso académico, tive a perceção que, para alguns estudantes, este era o primeiro contacto com a FC. Assim, considero importante desenvolver ECs de carácter obrigatório, ao longo do MICF, por exemplo na finalização da Licenciatura em Estudos Básicos de Ciências Farmacêuticas.

A realização de estágios é algo que nos poderá distinguir de outros estudantes no início da nossa atividade profissional, constituindo experiências enriquecedoras para o aluno, que para além de experienciar as diversas saídas profissionais do MICF, se descobre a si próprio e à sua vocação.



### 3.2.3.5 – Plano de estudos do MICF:

Perante as dificuldades sentidas, identifiquei nos Pontos Fracos diversas unidades curriculares que, por algum motivo, não se encontram adequadas de forma perfeita à FC.

Com estas observações, pretendo realizar críticas construtivas, com o objetivo de otimizar o conteúdo pedagógico das mesmas, não querendo descredibilizar o trabalho realizado pelos nossos ilustres professores.

Destaco a necessidade de pequenas adaptações do programa das unidades curriculares de Preparações Veterinárias, Nutrição Humana e Organização e Gestão Farmacêutica (4ºano, 2ºsemestre).

Adicionalmente, deveria existir um maior estudo ao nível da grávida e dos cuidados do bebé e uma introdução do tema da Homeopatia.

A Homeopatia é um tópico sobre o qual possuo algum ceticismo. Numa sociedade em que os produtos homeopáticos e as medicinas alternativas ganham destaque, seria importante explorar um pouco mais essas áreas no MICF, nunca descurando a excelente formação associada ao nosso plano de estudos. Penso que, se percebesse um pouco mais do que é a Homeopatia e me fossem apresentados dados fiáveis do resultado da utilização dos produtos homeopáticos, a minha posição perante este tema poderia ser mais positiva.

### **3.2.4 – Ameaças:**

Nesta última secção irei descrever quais as Ameaças associadas principalmente à FP e ao seu relacionamento com entidades externas.

#### 3.2.4.1 – Medicamentos “rateados”:

A falta de medicamentos é um dos maiores problemas existentes no mercado farmacêutico. Em FC estes são denominados de medicamentos “rateados” e representam uma luta diária em prol da disponibilização dos medicamentos que os utentes necessitam. Esta situação surge pela exportação realizada pelos distribuidores por grosso, que vendem os produtos fabricados para outros países, mais lucrativos que Portugal. O Infarmed regula esta exportação com medidas associadas, por exemplo, à notificação de intenção de exportação, de modo a manter um *stock* de segurança nacional [10]. No entanto, a solução para esta questão ainda se encontra distante, restando à FC continuar a tentar adquirir diariamente estes produtos, quer pelos armazenistas, quer por compra direta ao laboratório, comunicando à Autoridade Regulamentar as faltas registadas.



Para além de prejudicar o utente pelo difícil acesso a medicamentos essenciais, prejudica também a farmácia que, tendo em vista a manutenção do stock mínimo destes produtos, realiza pequenas compras diretas aos laboratórios com condições menos vantajosas.

#### 3.2.4.2 – Instabilidade de preços:

A estabilidade de preços é uma das variáveis responsáveis pela fidelização de utentes. A FP tem este ponto em grande consideração, pela preocupação com o utente e com a imagem que é transmitida.

Apesar do esforço realizado para evitar as flutuações de preços, a FC não consegue controlar a instabilidade associada ao aparecimento de genéricos no mercado. Por este motivo, gera-se situações no ato de dispensa, em que o utente culpabiliza a farmácia por ter de pagar um valor diferente pelos medicamentos.

Perante este problema, deve ser devidamente explicado ao utente a razão pela qual irá pagar mais ou menos pelo mesmo medicamento que comprou anteriormente.

Durante o meu EC ocorreu o período de introdução dos genéricos do medicamento Lyrica<sup>®</sup>, tendo como substância ativa a pregabalina em diferentes dosagens.

À medida que saiam novos genéricos para o mercado, ocorreu uma flutuação de preços, não só do medicamento de marca, como também dos genéricos dos diferentes laboratórios.

Esta instabilidade atribui uma conotação negativa à farmácia enquanto entidade e constitui uma ameaça para a fidelização de utentes.

#### 3.2.4.3 – Concorrência de outras farmácias do Concelho:

A concorrência exercida pelas restantes farmácias será sempre uma Ameaça, exceto nas pequenas vilas onde não há, normalmente, possibilidade de escolha.

A FP foi, como referi na Introdução, recentemente realocada para a cidade de Torres Novas, existindo nas imediações outras farmácias, nomeadamente a Farmácia Higiene, Farmácia Nicolau, Farmácia Lima, entre outras.

A entidade onde realizei o EC encontra-se em franca expansão e crescimento, realizando uma concorrência significativa.



#### 3.2.4.4 – Resposta lenta dos armazenistas:

A relação farmácia/armazenista é importante e deve ser estudada, de modo a providenciar o maior número de benefícios para a farmácia.

Por vezes o entendimento entre ambas as partes é difícil e surgem situações desagradáveis para todos os envolvidos.

Um dos problemas que identifiquei foi a lenta resolução de erros ao nível de pedidos e encomendas. Estes processos deveriam ser otimizados, pois constituem uma Ameaça para o bom funcionamento da farmácia e para a sua sustentabilidade financeira.

#### 3.2.4.5 – Baixo poder económico:

As medidas de austeridade e a crise económica instalada em Portugal afetam de forma direta o poder económico dos seus cidadãos. A preocupação económica é muito sentida ao nível da FC, não só na aquisição de produtos de conforto, como também na compra de medicamentos essenciais para o bem-estar do utente. Neste último caso, esta situação torna-se preocupante na saúde, porque o utente realiza uma escolha dos medicamentos que pode ou não comprar.

Para além de uma Ameaça para o bem-estar do utente, a crise vivenciada é também uma Ameaça para todos os negócios, incluindo para a sustentabilidade e produtividade da FC.

#### 3.2.4.6 – Receita Eletrónica:

A implementação da RE iniciou-se meses antes do meu EC, tendo sido realizada de uma forma faseada pelas diferentes zonas do país.

A FP encontra-se localizada numa das últimas áreas onde o equipamento foi colocado. Este novo método de processamento de receitas é, sem dúvida, benéfico para todas as partes envolvidas no ato da prescrição e dispensa do medicamento.

No entanto, refiro ainda a RE como uma Ameaça ao trabalho diário da FC, pelos erros constantes do sistema. Por várias vezes, durante o processamento de uma receita, o *software* SIFARMA 2000® bloqueava, não existindo uma outra solução, senão processar a receita como manual.

Nos primeiros períodos de utilização de um novo equipamento ou *software* é perfeitamente natural existirem erros. Após meses de aplicação na prática real da FC, penso que estes erros não deveriam ocorrer e que só depois de ultrapassados se poderá desfrutar, verdadeiramente, de todos os benefícios da RE.



#### 3.2.4.7 – Venda de medicamentos fora das farmácias:

A venda de medicamentos fora das farmácias é uma realidade do nosso país, que se encontra devidamente regulamentada no Decreto-Lei n.º 134/2005, de 16 de Agosto [11].

A farmácia continua a ser o local de compra de medicamentos por excelência, no entanto, a venda de determinados produtos noutras superfícies comerciais, constitui uma Ameaça direta e preocupante ao setor farmacêutico.

Para além de poder provocar uma baixa de vendas na FC e afetar a seu poder económico, este tipo de atividade põe também em causa a prestação de aconselhamento na dispensa de MNSRM.

Embora sejam dispensados sem necessidade de prescrição médica, estes não são inócuos, e é o papel do farmacêutico aconselhar acerca das suas indicações, posologia e contraindicações.

Apenas o farmacêutico, enquanto profissional de saúde, pode garantir a venda destes produtos de forma segura e informada.

#### 3.2.4.8 – Mudança da linha de Nutrição:

No término do meu EC ocorreu uma substituição da linha de nutrição, devido a problemas internos da empresa fornecedora dos produtos.

A FP substituiu a sua gama de produtos dietéticos, por outros de igual qualidade e com uma imagem diferente, mais apelativa.

Refiro este tópico como uma Ameaça, pela vulnerabilidade da FC associada à dependência dos fornecedores externos. Quando uma situação destas ocorre, é necessário realizar uma fidelização dos utentes à nova marca, o que nem sempre é bem aceite por todos os clientes.

A estabilidade dos fornecedores e das marcas que representam é então muito importante para a farmácia.

#### 3.2.4.9 – Número de estagiários:

Embora não tenha sido confrontada com este problema, sei de inúmeros colegas que ficaram colocados em farmácias com um número excessivo de estagiários.

Chamo a atenção para este tipo de situação, visto que é prejudicial para todos os estagiários acolhidos na farmácia. Estes acabam por não receber o acompanhamento devido e não experienciam o trabalho realizado em FC na sua plenitude.



#### **4 – Casos Práticos**

Na prática diária da FC somos confrontados com os mais variados casos clínicos. Enumero em seguida duas situações muito comuns em farmácia, com as quais contactei diretamente.

Caso Prático 1: Indivíduo do sexo masculino apresenta-se na farmácia solicitando aconselhamento para a filha, com cerca de 25 anos. Esta queixava-se de sintomas associados a um distúrbio gastrointestinal, nomeadamente náuseas e diarreia. Procurava uma solução rápida e eficaz. Após resposta negativa sobre a possibilidade de febre, foi aconselhado a toma de loperamida (IMODIUM®Rapid), 2 comprimidos após cada episódio de diarreia, num máximo de 8 por dia. Adicionalmente, foi também dispensado Dioralyte®, como medida adjuvante da correção da perda de líquidos e eletrólitos.

Caso Prático 2: Utente do sexo feminino apresenta-se na farmácia com um caso de pediculose nos dois netos. Solicita um produto rápido para matar os piolhos. Existindo uma gama variada de produtos, foi aconselhada a utilização do produto Quitoso® 10mg/g, juntamente com um pente de dentes finos. Esta é uma espuma cutânea com 1% de permetrina, devendo ser aplicada com o cabelo seco, deixando atuar durante, pelo menos, 10 minutos. A sua utilização deverá ser repetida após 1 semana. Foi também aconselhada uma inspeção ao cabelo de todos os membros da família e uma mudança da roupa de cama e toalhas.



## 5 – Conclusão

Com este relatório na forma de uma análise SWOT, tinha como objetivo principal dar a conhecer a minha experiência enquanto estagiária, abordando de forma imparcial os pontos mais positivos, as dificuldades que encontrei, a forma de ultrapassar essas barreiras e, por fim, as ameaças que a farmácia enfrenta atualmente. Pretendia também, estabelecer uma relação de comparação entre as temáticas lecionadas no MICF e as necessidades diárias do farmacêutico comunitário.

Posso concluir que a FC é uma das saídas profissionais mais adequadas ao plano de estudos do MICF, caracterizando-se por um trabalho dinâmico e que envolve diferentes áreas do saber.

Agradeço novamente ao Doutor Pedro Lopes e à equipa da FP por esta oportunidade, estando certa que não poderia ter realizado uma escolha melhor.

Com este EC, para além das inúmeras competências adquiridas, tomei conhecimento da realidade da FC em termos económicos e sociais, construindo uma nova perspetiva, muito importante para o meu futuro enquanto farmacêutica.

Espero que este seja de fácil leitura e interpretação e que possa de alguma forma contribuir para a perceção da realidade da FC em Portugal.





## 6 – Bibliografia

1. FFUC. **Normas Orientadoras, Estágio Curricular, Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.** (2014/2015), 4.
2. EUR-LEX. **Diretiva 2013/55/UE do Parlamento Europeu e do Conselho de 20 de Novembro de 2013.** Jornal Oficial da União Europeia, L 354/132. (28/12/2013), 26 [Acedido a 26-07-2015]. Disponível na Internet: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:354:0132:0170:PT:PDF>
3. FARMÁCIA PALMEIRA. **Manual de Gestão de Qualidade.** (2013).
4. ORDEM DOS FARMACÊUTICOS. **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos.** (1998), I. [Acedido a 26-07-2015]. 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)
5. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Nova Receita Eletrónica.** [Acedido a 23-08-2015]. Disponível na Internet: <http://www.receitaelectronica.pt/#/faq>
6. ANF. **Receita Médica Eletrónica no Sifarma.** (2015). 9–15.
7. REMÉDIO SANTO. **Dieteffect Calory Blocker.** [Acedido a 15-08-2015]. Disponível na Internet: <http://www.remediosanto.pt/products/Dieteffect-Calory-Blocker.html>
8. FARMÁCIA TURCIFALENSE. **Biocol Calory Blocker.** [Acedido a 15-08-2015]. Disponível na Internet: <http://farmaciaturcifalense.com/pt/emagrecimento/biocol-calory-blocker.html>
9. BOIRON®. **Medicamentos Boiron.** [Acedido a 23-08-2015]. Disponível na Internet: <http://www.boiron.pt/produtos10.asp>
10. INFARMED, I.P.. **Nota de imprensa: Acessibilidade de Medicamentos.** (2013). [Acedido a 24-08-2015]. Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS\\_NOVIDADES/NOTAS\\_IMPrensa/2013/Nota%20de%20imprensa%20-%20Acessibilidade%20Medicamento1](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/NOTAS_IMPrensa/2013/Nota%20de%20imprensa%20-%20Acessibilidade%20Medicamento1)
11. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Decreto-Lei n.º 134/2005, de 16 de Agosto.** (2005). [Acedido a 29-08-2015]. Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_VI/035-B\\_DL\\_134\\_2005\\_3Alt.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_VI/035-B_DL_134_2005_3Alt.pdf)



7 - Anexo



Ficha de Preparação

Medicamento: Vaselina salicilada a 20%

Teor em substância(s) activa(s): 100 g (ml ou unidades) contém 20 g (ml) de Ácido salicílico

Forma farmacêutica: farmada

Data de preparação: 07/07/2015

Número do lote: \_\_\_\_\_

Quantidade a preparar: 50 g

| Matérias-primas     | Nº do lote | Origem  | Farmacopeia | Quantidade para 100 g (ou mL ou unidades) | Quantidade calculada | Quantidade pesada | Rubrica do Operador e data | Rubrica do Supervisor e data |
|---------------------|------------|---------|-------------|---|----------------------|-------------------|----------------------------|------------------------------|
| Vaselina Purificada | 1503       | ocp     |             | 80g                                       | 40g                  | 40g               | 07-07<br>                  | 07-07<br>                    |
| Ácido Salicílico    | 41207013   | Uchitar |             | 20g                                       | 10g                  | 10g               | 07-07<br>                  | 07-07<br>                    |
|                     |            |         |             |   |                      |                   |                            |                              |
|                     |            |         |             |   |                      |                   |                            |                              |
|                     |            |         |             |   |                      |                   |                            |                              |
|                     |            |         |             |   |                      |                   |                            |                              |
|                     |            |         |             |   |                      |                   |                            |                              |
|                     |            |         |             |   |                      |                   |                            |                              |

Preparação

|   | Rubrica do operador |
|---|---------------------|
| 1. Pesar as matérias primas (vaselina e ácido salicílico)       |                     |
| 2. Incorporação por espalhasão do ácido salicílico na vaselina. |                     |
| 3. Armazenagem no bocião de plástico e rotulagem do mesmo.      |                     |
| 4.  |                     |
| 5.  |                     |
| 6.  |                     |

Rubrica do Director Técnico: Data: 07-07-2015



Relatório de Estágio Curricular em Farmácia Comunitária  
Farmácia Palmeira



|     |  |
|-----|--|
| 7.  |  |
| 8.  |  |
| 9.  |  |
| 10. |  |
| 11. |  |
| 12. |  |
| 13. |  |
| 14. |  |
| 15. |  |
| 16. |  |

Aparelhagem usada:

- Balança
- Espátulas

*Embalagem*

Tipo de embalagem Bolacha de plástico

Capacidade do recipiente 60 g

| Material de embalagem | Nº do lote | Origem |
|-----------------------|------------|--------|
|                       |            |        |
|                       |            |        |
|                       |            |        |

Operador: [assinatura]

|  |                           |
|--|---------------------------|
| Rubrica do Director Técnico<br><u>[assinatura]</u> | Data<br><u>07-07-2015</u> |
|--|---------------------------|



*Prazo de utilização e condições de conservação*

|  |
|--|
| <p>Condições de conservação:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Temperatura ambiente</li> <li>· Manter em lugar fresco e seco</li> </ul> <p style="text-align: right;">Operador: <u>    </u></p> |
| <p>Prazo de utilização:</p> <p style="text-align: center;">: 6 meses</p> <p style="text-align: right;">Operador: <u>    </u></p>   |

*Rotulagem*

|  |   |  |                                   |  |  |   |
|--|---|--|-----------------------------------|--|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Proceder à elaboração do rótulo de acordo com o modelo descrito em seguida.</li> <li>2. Anexar a esta ficha de preparação uma cópia, rubricada e datada, do rótulo da embalagem dispensada.</li> </ol>   |   |  |                                   |  |  |   |
| <p><b>Modelo de rótulo</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">                 Identificação da Farmácia<br/>                 Identificação do Director-Técnico<br/>                 Endereço e telefone da Farmácia             </td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">                 Identificação do Médico prescriptor<br/>                 Identificação do Doente             </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; padding: 5px;"><b>DENOMINAÇÃO DO MEDICAMENTO</b></td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">                 Teor em substância(s) activa(s)<br/>                 Quantidade dispensada<br/>                 Referência a matérias-primas cujo conhecimento seja eventualmente necessário para a utilização conveniente do medicamento<br/>                 Via de administração<br/>                 Uso externo (caso se aplique) (em fundo vermelho)             </td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">                 Data da preparação<br/>                 Prazo de utilização<br/>                 Condições de conservação<br/>                 Nº do lote<br/>                 Manter fora do alcance das crianças<br/>                 Advertências (precauções de manuseamento, etc.)             </td> </tr> </table> <p style="text-align: right;">Operador: <u>    </u></p> | Identificação da Farmácia<br>Identificação do Director-Técnico<br>Endereço e telefone da Farmácia   | Identificação do Médico prescriptor<br>Identificação do Doente | <b>DENOMINAÇÃO DO MEDICAMENTO</b> |  | Teor em substância(s) activa(s)<br>Quantidade dispensada<br>Referência a matérias-primas cujo conhecimento seja eventualmente necessário para a utilização conveniente do medicamento<br>Via de administração<br>Uso externo (caso se aplique) (em fundo vermelho) | Data da preparação<br>Prazo de utilização<br>Condições de conservação<br>Nº do lote<br>Manter fora do alcance das crianças<br>Advertências (precauções de manuseamento, etc.) |
| Identificação da Farmácia<br>Identificação do Director-Técnico<br>Endereço e telefone da Farmácia  | Identificação do Médico prescriptor<br>Identificação do Doente  |  |                                   |  |  |   |
| <b>DENOMINAÇÃO DO MEDICAMENTO</b>  |   |  |                                   |  |  |   |
| Teor em substância(s) activa(s)<br>Quantidade dispensada<br>Referência a matérias-primas cujo conhecimento seja eventualmente necessário para a utilização conveniente do medicamento<br>Via de administração<br>Uso externo (caso se aplique) (em fundo vermelho)   | Data da preparação<br>Prazo de utilização<br>Condições de conservação<br>Nº do lote<br>Manter fora do alcance das crianças<br>Advertências (precauções de manuseamento, etc.) |  |                                   |  |  |   |

*Verificação*

| Ensaio | Especificação | Resultado | Rubrica do Operador |
|--------|---------------|-----------|---------------------|
|        |               |           |                     |

|                                 |                    |
|---------------------------------|--------------------|
| Rubrica do Director Técnico<br> | Data<br>07.07.2015 |
|---------------------------------|--------------------|



Relatório de Estágio Curricular em Farmácia Comunitária  
Farmácia Palmeira



Cálculo do preço de venda

**MATÉRIAS-PRIMAS:**

| matérias-primas:    | embalagem existente em armazém |                            | preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/IVA) |       | quantidade a usar | factor multiplicativo | preço da matéria-prima utilizada na preparação |      |
|---------------------|--------------------------------|----------------------------|--|-------|-------------------|-----------------------|--|------|
|                     | quantidade adquirida           | preço de aquisição (s/IVA) | quantidade unitária  | preço |                   |                       |  |      |
| Vaselina purificada | 100g                           | 1,60                       | 1g   | 0,016 | x 40g             | x 1,9                 | = 1,21   |      |
| Ac. salicílico      | 250g                           | 14,00                      | 1g   | 0,056 | x 10g             | x 2,9                 | = 1,06   |      |
|                     |                                |                            |  |       | x                 | x                     | =  |      |
|                     |                                |                            |  |       | x                 | x                     | =  |      |
|                     |                                |                            |  |       | x                 | x                     | =  |      |
|                     |                                |                            |  |       | x                 | x                     | =  |      |
|                     |                                |                            |  |       | x                 | x                     | =  |      |
|                     |                                |                            |  |       | x                 | x                     | =  |      |
| subtotal A          |                                |                            |  |       |                   |                       |  | 2,27 |

**HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:**

| forma farmacéutica preparada | quantidade | valor   |
|------------------------------|------------|---------|
| Pomada                       | 50g        | 4,5 x 3 |
| subtotal B                   |            | 13,5    |

**MATERIAL DE EMBALAGEM:**

| materiais de embalagem | preço de aquisição (s/IVA) | quantidade | preço |
|------------------------|----------------------------|------------|-------|
| Caixa Plástica 60g     |                            | 1          | 0,65  |
| subtotal C             |                            |            | 0,65  |

| rótulo     | preço de aquisição (s/IVA) | quantidade | preço |
|------------|----------------------------|------------|-------|
|            |                            |            |       |
| subtotal D |                            |            |       |

| dispositivos auxiliares de administração | preço de aquisição (s/IVA) | quantidade | preço |
|--|----------------------------|------------|-------|
|  |                            |            |       |
| subtotal E                               |                            |            |       |

subtotal F (C + D + E) 9,65

|  |                |
|--|----------------|
| PREÇO DE VENDA AO PÚBLICO: (A + B + F) | 16,42          |
| + IVA                                  | 0,98           |
| <b>TOTAL</b>                           | <b>17,40 €</b> |

Operador [assinatura] Supervisor [assinatura]

Caixa Plástica Caixa  
P1 N5 60 G



\*6912857\*  
0,65 Eur IVA 23XX

Rubrica do Director Técnico [assinatura] Data 07/07/2015