



Gabriel Artur Maia Alves

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela  
Dr.<sup>a</sup> Maria Madalena Nunes de Sá e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Gabriel Artur Maia Alves

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela  
Dr.<sup>a</sup> Maria Madalena Nunes de Sá e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Gabriel Artur Maia Alves, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009010556, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade 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.

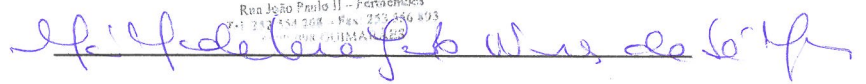
Coimbra, 7 de julho de 2015.

---

(Gabriel Artur Maia Alves)

A tutora,

FARMÁCIA NUNES DE SÁ  
DIRECTORA TÉCNICA  
M. MADALENA JACINTO NUNES DE SÁ MARTINS  
Coat. n.º 139 839 330  
Rua João Paulo II - Fátima  
Tel. 252 454 268 - Fax 252 466 893  
LISBOA - PORTUGAL



(Dr.ª Maria Madalena Nunes de Sá)

O estudante,

---

(Gabriel Artur Maia Alves)

## **Agradecimentos**

À Universidade de Coimbra, a todas as pessoas que a compõem, e em especial à Faculdade de Farmácia demonstro toda a minha consideração e estima.

À Dr.<sup>a</sup> Maria Madalena Nunes de Sá e restante equipa da farmácia Nunes de Sá, agradeço pela oportunidade, sabedoria, confiança e apoio ao longo de todo o período de estágio.

À minha família, namorada e amigos, agradeço todo o apoio e carinho que despenderam ao longo destes últimos 6 anos.

## Índice

<b>Lista de Abreviaturas</b> .....	6
<b>1. Introdução</b> .....	7
<b>2. A Farmácia Nunes de Sá</b> .....	8
<b>3. Análise SWOT</b> .....	9
<b>3.1. Pontos Fortes</b> .....	9
3.1.1. Localização da Farmácia .....	9
3.1.2. Serviços Diferenciados.....	9
3.1.3. Fidelização de clientes.....	9
3.1.4. Instituições sociais e acompanhamento farmacoterapêutico.....	10
3.1.5. Integração de um grupo de compras .....	11
3.1.6. Formação.....	11
3.1.7. Produtos de veterinária e calçado .....	12
3.1.8. Equipa heterogénea.....	12
3.1.9. Adequação da oferta ao tipo de utentes.....	13
3.1.10. Caixa automática .....	13
3.1.11. Medicamentos manipulados .....	14
3.1.12. Check up’s saúde .....	15
<b>3.2. Pontos fracos</b> .....	15
3.2.1. Desconhecimento dos nomes comerciais dos medicamentos.....	15
3.2.2. Receitas devolvidas.....	16
3.2.3. Sistema de senhas.....	16
<b>3.3. Oportunidades</b> .....	17
3.3.1. Redes sociais .....	17
3.3.2. Ações de sensibilização e divulgação junto da comunidade .....	17
3.3.3. Aposta em produtos menos “banalizados”.....	17
3.3.4. Modernização da fachada .....	18

3.3.5.	Horário funcionamento.....	18
3.3.6.	Farmacovigilância.....	19
3.3.7.	Veterinária.....	19
3.3.8.	Desmocosmética.....	19
3.3.9.	Cartão Saúde.....	20
<b>3.4.</b>	<b>Ameaças.....</b>	<b>21</b>
3.4.1.	Proximidade a outras farmácias.....	21
3.4.2.	Prescrição eletrónica.....	22
3.4.3.	Abertura de novas lojas e parafarmácias.....	23
3.4.4.	Rutura de stocks.....	23
3.4.5.	A economia do País e a Profissão.....	24
3.4.6.	Uso responsável do medicamento.....	25
<b>4.</b>	<b>Diário de bordo.....</b>	<b>25</b>
<b>5.</b>	<b>Alegações Finais.....</b>	<b>29</b>
<b>6.</b>	<b>Bibliografia.....</b>	<b>31</b>

### **Lista de Abreviaturas**

FNS – Farmácia Nunes de Sá

CHAA – Centro Hospitalar do Alto Ave

PSA – *Prostate-Specific Antigen*

IMC – Índice de Massa Corporal

ANF – Associação Nacional de Farmácias

OTC – *Over-the-counter*

APCG – Associação de Paralisia Cerebral de Guimarães

DCI – Denominação comum internacional

MNSRM – Medicamentos não sujeitos a receita médica

MSRM – Medicamentos sujeitos a receita médica

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

PVP – Preço de venda ao público

IVA – Imposto de valor acrescentado

LCB – Licenciatura em Ciências Bioanalíticas



## **I. Introdução**

Para a profissão farmacêutica chegar ao estado de profissionalização e especialidade a que se encontra atualmente, longos e fartos degraus tiveram de ser ultrapassados. Recuando ao século XIV, apesar do aparecimento dos primeiros boticários datar do século XII, é aqui que surgem as primeiras notícias sobre habilitação para o exercício da profissão farmacêutica, que até 1461 era associada à profissão médica. Esta separação profissional, aliada à construção de hospitais e boticas por todo o país veio revolucionar o sector da saúde abrindo portas para uma especialização crescente, aliada à investigação medicamentosa. Tudo culmina no estabelecimento das Faculdades de Farmácia de Coimbra e Lisboa no ano de 1968, que respeitando as Diretivas Europeias, potenciaram a reorganização dos modelos de ensino farmacêutico. Um grande marco para a diferenciação da classe, foi a criação da Ordem dos Farmacêuticos no ano de 1972, que tornou ainda mais visível a mudança da comunidade farmacêutica em Portugal.[1]

Atualmente, depois deste longo percurso de especialização impulsionado pelo progresso científico, o farmacêutico assume-se como um profissional de saúde de formação avançada na manipulação de medicamentos, no processo de uso dos mesmos e na avaliação dos seus efeitos, sempre respeitando os seus código deontológicos e de ética. Pondo em prática as Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária o farmacêutico é responsável pelo bem-estar e saúde da comunidade em que se insere, uma vez que as farmácias representam quer o primeiro quer o último contacto dos doentes com os cuidados de saúde, apelando ao uso responsável do medicamento, fornecendo todas as informações e esclarecimentos sobre os medicamentos e seguindo as terapêuticas instituídas[2].

No contexto da conclusão do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF), na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (FFUC), realizei, entre o dia 12 de janeiro e 4 de junho de 2015, um estágio curricular de 810 horas em farmácia aberta ao público de acordo com os requisitos instaurados pela Diretiva 2005/36/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 7 de setembro de 2005[3].

A farmácia por mim escolhida para realizar esta final fase da minha formação foi a Farmácia Nunes de Sá situada em Fermentões, Guimarães e cuja propriedade e direção técnica estão ao cargo da Dr.<sup>a</sup> Maria Madalena Nunes de Sá.

O modelo instituído para a realização do relatório é em forma de uma análise *SWOT* (*Strengths, Weaknesses, Opportunities e Threats*), termo inglês utilizado para denominar um método de análise empresarial onde é feito o desmembramento de uma empresa nos seus pontos fortes, nas suas fraquezas, ao mesmo tempo que são feitas sugestões de oportunidades e apontadas também possíveis ameaças[4].

Este modelo de relatório vai mais ao encontro da realidade atual do medicamento, onde este assume um papel fulcral ora de cariz sanitário ora de cariz económico e social, permitindo apontar de forma crítica alguns aspetos do meu estágio com o intuito de dar uma imagem do panorama atual das farmácias e da profissão farmacêutica.

## **2. A Farmácia Nunes de Sá**

Contando com mais de 30 anos de história FNS é um símbolo de resistência e um sucesso de gestão. Instalada na rua João Paulo II é servida por uma das principais portas de entrada para a cidade de Guimarães, a estrada nacional N°101. Abre as suas portas de segunda a sexta com o horário estabelecido entre as 8h e as 20h e aos sábados entre as 9h e as 19h, não realizando serviço permanente[5,6].

A Dr.<sup>a</sup> Maria Madalena Nunes de Sá e a Dr.<sup>a</sup> Isabel Peixoto foram as farmacêuticas responsáveis pela minha orientação ao longo de todo o meu período de estágio.

Para além das doutoras acima referidas, a equipa é constituída por mais 7 pessoas divididas em 2 farmacêuticas, 4 técnicos de farmácia e 1 responsável pela contabilidade. As áreas de trabalho da farmácia estão organizadas de acordo com o estipulado em Decreto-Lei[7], possuindo um pequeno laboratório destinado à realização dos medicamentos manipulados, gabinete da direção técnica e ainda um outro gabinete destinado à realização de determinações dos parâmetros bioquímicos como glicémia, os vários tipos de colesterol, ácido úrico, antigénio prostático específico (PSA) e parâmetros fisiológicos como peso, altura e índice de massa corporal (IMC). Apresenta uma panóplia de produtos de puericultura, calçado, veterinária, suplementos alimentares e também uma boa variedade de produtos dermocosméticos.

O sistema informático instalado nos 5 postos de atendimento é o SIFARMA 2000®, está associada à ANF e participa ativamente na recolha de medicamentos usados e fora do prazo através das campanhas da Valormed.

### **3. Análise SWOT**

#### **3.1. Pontos Fortes**

##### **3.1.1. Localização da Farmácia**

A FNS está situada numa das principais artérias de acesso à cidade de Guimarães. Isto permite satisfazer as necessidades de muitos doentes que depois de sair do Centro Hospitalar do Alto Ave (CHAA), no seu trajeto de volta a casa, passam na FNS. Encontra-se num nicho populacional considerável uma vez que, num raio de 1-2Km podemos encontrar várias unidades fabris, um bairro social, e um hiper mercado. Este último, devido à grande proximidade (cerca de 100m), para além de muitos clientes reconhecerem que passam na farmácia aproveitando a ida ao hiper mercado, representa até um ótimo local onde os utentes podem estacionar os seus carros.

A área de atendimento ao público é espaçosa, arejada e naturalmente iluminada, possui 5 postos de vendas e uma boa área de expositores e lineares onde se expõem os medicamentos *Over-the-counter* (OTC), calçado, produtos de puericultura e dermocosmética.

##### **3.1.2. Serviços Diferenciados**

Para além dos serviços já prestados por toda a equipa da FNS, existem ainda o serviço de aconselhamento dietético e o de podologia. Ambos utilizam o gabinete da farmácia para executarem as consultas e estas realizam-se à terça e quarta-feira, no caso do aconselhamento dietético, e quarta-feira no caso do serviço de podologia.

Ambos são uma mais-valia, uma vez que permitem alargar o leque de serviços disponíveis na farmácia disponibilizando uma resposta especializada aos utentes aumentando desta forma a sua afluência à farmácia. Também é de notar uma vantagem a nível económico, uma vez que, especialmente no que diz respeito ao serviço dietético, os utentes acompanhados compram muitos produtos essenciais à dieta instituída (suplementos, drenantes, etc.) o que se traduz num aumento do volume de vendas da farmácia.

##### **3.1.3. Fidelização de clientes**

A FNS possui uma vasta carteira de clientes fidelizados que se repercute não só numa estabilidade económica, uma vez que a faturação é fator crucial para a prosperidade de uma farmácia, mas também a nível de ambiente de trabalho pois, há uma relação de proximidade e confiança entre os clientes e os trabalhadores que torna todo o processo de

aconselhamento mais harmonioso, fazendo com que um estagiário acabado de sair da faculdade se sinta mais confiante para desempenhar as suas tarefas uma vez que, para os clientes habituais, nem sempre é fácil confiarem numa cara nova. Nos primeiros dias olham mais inseguros como que desconfiados, contudo com o passar dos dias acabam por dialogar mais abertamente, tocando nos temas mais delicados relacionados com a sua intimidade que até então apenas se sentiam à vontade de partilhar com os outros trabalhadores da farmácia. Há até quem deixe algumas palavras de incentivo para esta nova etapa chegando a disponibilizar-se caso algum dia precisemos de alguma coisa.

Claro que tudo isto apenas é possível devido à excelência da equipa e dos serviços por ela prestados, contribuindo desta forma para o desenvolvimento das minhas capacidades, há sempre espaço para o diálogo onde a experimentação e o erro fazem parte do processo de aprendizagem.

#### 3.1.4. Instituições sociais e acompanhamento farmacoterapêutico

Existem protocolos de colaboração entre a FNS e algumas instituições situadas nas redondezas, tais como: a casa do povo da região, a Associação de Paralisia Cerebral de Guimarães (APCG) e lares de idosos.

Através destas parcerias realizamos o acompanhamento farmacoterapêutico dos utentes destes centros, que na sua maioria são doentes polimedicados e com necessidades especiais. Em concordância com as recomendações médicas instituímos um plano terapêutico personalizado, tendo em conta todas as medicações a que cada um está sujeito (incluindo também produtos naturais), de modo a evitar possíveis interações e erros posológicos que são também frequentes. Esclarecemos todas as dúvidas que possam surgir em relação às medicações, alertamos e explicamos os possíveis efeitos secundários e implementamos medidas terapêuticas não farmacológicas.

A FNS colabora também na recruta e seguimento de utentes no âmbito de estudos organizados pelo CEDIME e CEFAR. Um desses estudos corresponde à monitorização de utentes que sejam medicados pela primeira vez com novos fármacos antidiabéticos orais.

Isto permite à FNS posicionar-se num patamar superior no que diz respeito à diferenciação dos seus serviços e ter uma influência mais relevante na melhoria da qualidade de vida destes utentes.

### 3.1.5. Integração de um grupo de compras

À luz do que se passa por toda a Europa, para contrariar a escalada dos preços dos medicamentos com margens cada vez mais ingratas para as farmácias, é necessário procurar alternativas. É aqui que entram os grupos de compras, onde várias farmácias se associam e um responsável pelas compras as efetua junto dos laboratórios farmacêuticos, em grandes quantidades para usufruir de margens mais proveitosas. Os produtos comprados ficam disponíveis numa plataforma própria do grupo e chegam às farmácias por intermédio de um distribuidor grossista que é também responsável pelo armazenamento dos produtos. O responsável de compras da farmácia ao realizar a encomenda ao distribuidor em causa, tendo sempre em conta as necessidades dos seus utentes, pode dar primazia aos produtos pertencentes ao grupo de compras. Esta estratégia permite à FNS excelentes margens em certos produtos maximizando a percentagem de lucro ao mesmo tempo que satisfaz as necessidades dos seus clientes.

### 3.1.6. Formação

Para o bom funcionamento de uma farmácia há uma variedade de tarefas diárias a serem realizadas exigindo a existência de uma boa organização e rotina de trabalho. Desde o início do estágio vivenciei uma experiência de aprendizagem constante, onde, com o apoio de toda a equipa da FNS, aprendi mais sobre as diferentes vertentes do trabalho desenvolvido por um Farmacêutico numa farmácia comunitária. Nas primeiras semanas comecei logo pela receção das encomendas dos vários fornecedores, verificando sempre os prazos e conferindo as quantidades de embalagens fornecidas. No que toca aos MNSRM foime ensinado a calcular o seu preço de venda ao público (PVP) tendo em conta o valor de IVA a que o produto estava sujeito, o preço de faturação e a margem de comercialização definida pela farmácia pois, ao contrário do que acontece com os MSRM cujos preços são fixos e regulados pelo INFARMED, os MNSRM não possuem preços de referência pré-estabelecidos. A arrumação dos produtos é uma atividade inerente à receção das encomendas, e no conjunto estas tarefas ajudaram-me a conhecer melhor os medicamentos e os seus nomes comerciais (uma vez que no MICF utilizamos maioritariamente a DCI) tendo, também, me elucidado onde e como se aprovisionavam os diferentes produtos tendo em conta as normas para tal estabelecidas uma vez que existem produtos que têm de ser rapidamente armazenados entre 2-8°C e medicamentos estupefacientes armazenados no cofre[8].

Durante o meu estágio tive também a oportunidade de participar em formações multidisciplinares organizadas por certas marcas de produtos de cosmética (por exemplo *ISDIN*), medicamentos OTCs (*ZIR-FOS*<sup>®</sup> da *ALFA WASSERMANN*), produtos de higiene íntima (*Saforelle* da *ALFA WASSERMANN*), medicamentos veterinários (*PARAVET* da *Omega Pharma*) e também *MSRM* (*Duoresp Spiromax*<sup>®</sup> do grupo *TEVA*).

Sinto que, tudo o que fiz, desde o primeiro dia do meu estágio, contribuiu para o meu crescimento pessoal, para a minha formação enquanto futuro profissional e sempre me senti confiante e autônomo nas minhas ações de modo a progredir e sedimentar as minhas competências e contribuir para o bom funcionamento da FNS.

### 3.1.7. Produtos de veterinária e calçado

A FNS apresenta um bom leque de opções tanto de produtos de veterinária como calçado. Aliada à proximidade de centro equestre está também a proximidade de muitas quintas e criadores de animais que, para além de solicitarem os mais variados medicamentos para os seus animais domésticos têm a hipótese de encontrar na FNS os medicamentos necessários para tratar os seus animais de criação. Os clientes preferem deslocar-se alguns quilómetros para virem à FNS, pois a probabilidade de irem a outra farmácia e não encontrarem o medicamento veterinário que procuram é muito maior.

O calçado é também um ponto forte da farmácia pois acaba por ter opções do agrado de todas as faixas etárias. Tendo como principal público-alvo o sexo feminino podemos encontrar sabrinas, sandálias, chinelos, entre outros, respeitando todos os modelos, não só o sentido estético mas também o conforto podológico que é aqui o principal objetivo.

### 3.1.8. Equipa heterogénea

Olhando com mais atenção para os perfis dos vários membros que constituem a equipa da FNS podemos encontrar muitos pontos em comum, pois a equipa é muito empenhada, disponível e responsável, mas por outro lado apresenta também algumas dissimilaridades. Esta heterogeneidade é muito importante para o bom funcionamento da farmácia, de um lado, temos a experiência de quem já trabalha há mais de 30 anos na FNS o que lhes permitiu angariar uma larga base de clientes ao longo dos anos que ainda hoje lhes são fieis, por outro lado temos as pessoas mais jovens, que trabalham há menos tempo e até

uma colega recém-contratada, que acabam por atrair mais inovação para FNS e colaborar com os restantes para chamar aos seus balcões utentes de uma faixa etária mais jovem.

Esta heterogeneidade foi fulcral na minha inclusão (embora que temporária) na equipa de trabalho, mas também no meu processo de aprendizagem, pois diferentes pessoas possuem diferentes saberes e com elas aprendi bastante. Fui muito bem acolhido por todos os membros da equipa da FNS, senti sempre o apoio e a proteção deles em todas as minhas atividades e com confiança apliquei, nos atendimentos, todos os conhecimentos adquiridos ao longo da minha formação.

### 3.1.9. Adequação da oferta ao tipo de utentes

Adequar o tipo de produtos ao tipo de doentes é um processo fundamental para o bom funcionamento de uma farmácia. Ao fazer este tipo de caracterização dos utentes vamos conseguir otimizar o leque de produtos que a farmácia dispõe de modo a servir de melhor forma a população. A análise estatística, quer de gráficos de vendas quer de gráficos de idades dos clientes, permite-nos ter uma noção do tipo populacional que a farmácia satisfaz e quais as suas preferências. É uma estratégia essencial para conhecermos melhor os utentes e para aumentar a faturação. Este aspeto apresenta maior relevância no que diz respeito aos produtos que podem ser aconselhados autonomamente como os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) e cosméticos pois, por exemplo, se uma gama de produtos de uma determinada marca tem grande aceitação e as pessoas ficam fidelizadas, é altura de apostar numa nova gama de produtos dessa mesma marca mas com outras finalidades.

Ao longo do meu estágio na FNS, foi-me possível colaborar com toda a equipa na análise destes dados com o intuito de traçar o perfil dos clientes e deste modo perceber os seus hábitos, as expectativas que apresentam quando se dirigem à farmácia, tarefa esta que acaba por estar mais simplificada tendo em conta que a maioria dos clientes da FNS são habituais, sendo mais fácil a sua caracterização e consequente satisfação.

### 3.1.10. Caixa automática

A FNS possui um sistema de caixa automática que traz imensas vantagens para quem lá trabalha, pois esta máquina evita muitos erros e confusões que às vezes surgem durante a parte final da venda. Ao fazer o pagamento na caixa automática só temos que o confirmar no posto, inserir o dinheiro na máquina e aguardar que ela dê o troco, impossibilita qualquer

engano monetário fazendo com que no final do dia não haja nem dinheiro a mais nem a menos na caixa, mas sim a quantia exata.

Desta forma, o final do dia está também simplificado uma vez que, tudo fica registado informaticamente e não é necessário fazer a tradicional contagem manual, apenas conferir se os valores estão corretos.

Para além desta vantagem funcional, a caixa automática apresenta também a mais-valia de não permitir que haja dinheiro facilmente acessível aos “amigos do alheio”, pois uma vez inserido na caixa só no final do dia com a chave própria é que voltamos a retirar o dinheiro.

Obviamente, também tem os seus problemas, por exemplo, se as notas estiverem mais amarrotadas, pode demorar mais a aceitá-las ou até mesmo ficarem encravadas e então temos de recorrer à caixa tradicional para continuar as vendas mas no global penso que os pontos positivos acabam por se sobrepor aos negativos tornando-se num ponto forte da FNS.

### 3.1.1.1. Medicamentos manipulados

Ao longo do meu estágio tive a oportunidade de realizar alguns medicamentos manipulados na FNS. Trata-se de uma prática que vem perdendo força desde a revolução da indústria farmacêutica e chegando aos dias de hoje começa a ser difícil encontrar farmácias que realizem este tipo de medicamentos. As matérias-primas são cada vez mais difíceis de arranjar e como os medicamentos manipulados são raramente prescritos, torna-se inviável às farmácias adquirirem as matérias-primas para as usar tão raras vezes, outro dos fatores é a recente existência de algumas farmácias especializadas neste tipo de medicamentos que os realizam por encomenda acabando por os preparar a baixo custo, pois produzem-nos em grande escala.

Embalado pelo grande e necessário teor prático das aulas laboratoriais do MICEF, sentia-me como peixe na água quer estivesse a preparar um álcool boricado ou uma solução de Minoxidil. Estes são os medicamentos manipulados mais frequentemente solicitados na FNS que é uma das poucas, da zona de Guimarães, que ainda os produz internamente. Sinto que esta experiência foi uma mais-valia para a minha aprendizagem, pois tenho a noção que muitos dos meus colegas não tiveram a oportunidade de realizar um medicamento manipulado nos seus estágios de farmácia comunitária.



### 3.1.12. Check up´s saúde

A FNS possui no seu gabinete vários aparelhos para a realização destes testes, um espectrofotómetro utilizado para determinar colesterol HDL, LDL, total, triglicéridos e ácido úrico, a glicémia é determinada por um leitor de tiras teste. A primeira vez que os utentes fazem alguma destas determinações, é-lhes fornecido um cartão onde fazem os registos semanais dos parâmetros e deste modo é nos permitido fazer um acompanhamento dos utentes, monitorizando os valores e os seus estilos e vida de modo a que não existam grandes variações entre determinações.

Na impossibilidade de realizarem estes testes em casa, os utentes dirigem-se à farmácia abrindo-se, desta forma, uma oportunidade de venda uma vez que estes utentes, aproveitando o facto de terem vindo à farmácia para fazerem os testes acabam, muitas vezes, por comprar mais alguma coisa. Deste modo, é unânime a importância que estes checkup´s de saúde têm para as farmácias, traduzem-se numa ferramenta que nos permite estar mais perto do utente, estar mais atento e fazer um melhor acompanhamento ao menos tempo que permitem aumentar o número de utentes a dirigirem-se à farmácia e, conseqüentemente aumentar a faturação.

## 3.2. Pontos fracos

### 3.2.1. Desconhecimento dos nomes comerciais dos medicamentos

Acabado de chegar à farmácia comunitária, qualquer estagiário vai chocar de frente com o desconhecimento e a incapacidade da associação dos nomes comerciais dos medicamentos com a respetiva Denominação Comum Internacional (DCI). Não raras vezes, fui questionado, pelos clientes da FNS, a cerca de quais os efeitos de certo medicamento mas, como se referiam apontando o nome comercial tive mais dificuldades em satisfazer as suas necessidades e era obrigado a recorrer aos colegas mais experientes ou ao sistema informático para resolver a situação. Não aponto este aspeto como uma inadequação do plano curricular do MICF mas representa uma lacuna no nosso processo de aprendizagem, que pode gerar obviamente alguma demora no processo de atendimento e transmitir ao utente uma ideia de insegurança e desconfiança nas nossas capacidades.

Algo que me ajudou a superar esta dificuldade e que foi fulcral na aprendizagem dos nomes comerciais dos medicamentos foi a tarefa de conferência de receituário que iniciei logo quando comecei o estágio.

### 3.2.2. Receitas devolvidas

Após a conferência interna do receituário, este é organizado em lotes e enviado por correio para o Centro de Conferências de Faturas (CCF) da Administração Central dos Sistemas de Saúde (ACSS), situado na Maia, ou, no caso de receitas com subsistemas de comparticipação resultantes de acordos com a ANF, para a ANF que, por sua vez, se responsabiliza de as remeter para os organismos competentes. Este processo é realizado todos os meses, e em todos eles há receitas que são devolvidas às farmácias devido a inconformidades.

Os modelos de receituário em vigor estão bem descritos porém possuem bastantes subtilidades que se não estiverem bem preenchidas são motivo de devolução da receita. Com o modelo de receita eletrónico ao inserirmos o código da receita e o código de acesso à prescrição, é assumido automaticamente o plano de comparticipação e eventuais exceções, porém os despachos têm de ser inseridos manualmente, caso contrário a receita é devolvida. Outros fatores que levam à devolução de receitas são a falta da assinatura do médico, falta de carimbo da farmácia, data e assinatura do farmacêutico[9].

No mês de Março, aquando de uma atualização do sistema, começaram a ser notados erros no valor das comparticipações, quer por acréscimo quer por defeito. A mesma receita, inserida manualmente ou pelo método eletrónico, apresentava diferentes valores de comparticipação, depois de contactada a ANF, esta aconselhou que todas as prescrições fossem inseridas manualmente. Este erro, completamente exterior às farmácias, fez com que muitas receitas desse dia fossem devolvidas.

Com o modelo eletrónico de receituário existe uma série de alertas que são acionados sempre que se encontre algo não conforme, existe também, antes de avançar para o ecrã de pagamento, uma verificação da conformidade entre os medicamentos prescritos e os aviados.

Se as farmácias conseguirem minimizar este tipo de erros no receituário, diminuem a percentagem de receitas devolvidas e também a perda monetária daí resultante.

### 3.2.3. Sistema de senhas

A boa carteira de clientes que a FNS possui aliada ao facto de estar muito bem posicionada geograficamente, faz com que, a certas horas do dia, a afluência de clientes seja tal que mesmo estando todos os postos de atendimento a funcionar, se acumule uma fila de clientes que ficam à espera da sua vez para serem atendidos. Nem sempre estas filas são

ordeiras e, por vezes, acabam por se gerar discussões entre os clientes na maior parte das vezes porque algum deles passou a vez de alguém. A solução para estes conflitos está na resolução do problema de funcionamento do dispositivo gerador de senhas uma vez que este já se encontra junto da porta da FNS porém, nunca funcionou como seria esperado devido a falhas de comunicação entre o gerador de senhas, os postos de atendimento e a televisão onde é indicado o número da senha e o balcão de atendimento.

### 3.3. Oportunidades

#### 3.3.1. Redes sociais

O mundo *online* é uma realidade à qual deve ser dada a merecida importância, tal como em outro tipo de negócio, as farmácias, através da sua página *online*, podem divulgar as suas campanhas, apresentar novos produtos, dar conselhos de utilização, promover o uso responsável do medicamento e promover ações de prevenção de doenças. A FNS possui já uma página *online*, porém, na minha opinião, carece de alguma dinamização. Uma atualização semanal seria já suficiente para que a página tivesse maior visibilidade e quem sabe, atrair aos seus balcões mais clientes pertencentes a uma facha etária mais jovem.

#### 3.3.2. Ações de sensibilização e divulgação junto da comunidade

A proximidade à escola do 1º Ciclo do Ensino Básico de Fermentões possibilitaria que fossem organizadas sessões de sensibilização junto das crianças, apelando ao uso responsável do medicamento, à não automedicação, às boas práticas de higiene oral, ao uso de proteção solar diariamente, à prevenção das parasitoses, etc. Estas visitas podiam também, ser aproveitadas para divulgar campanhas existentes na farmácia através de panfletos ou cupões de descontos que seriam entregues às crianças e posteriormente utilizados na farmácia. Desta forma estaríamos não só a promover a saúde junto dos mais novos mas também a criar um novo fluxo de clientes para a FNS. Esta estratégia poderia ser utilizada, não só nas escolas mas também noutro tipo de órgãos e eventos sociais, como por exemplo, caminhadas solidárias, onde podem ser feitos rastreios.

#### 3.3.3. Aposta em produtos menos “banalizados”

A grande variedade de marcas e gamas de produtos farmacêuticos permite às farmácias ter um amplo leque de escolhas no momento de planeamento das compras. Se a

farmácia optar por adquirir produtos que se encontram com maior dificuldade, nas, cada vez mais abundantes, lojas de bem-estar e saúde dos centros comerciais e nas parafarmácias, tem oportunidade de se destacar na venda dessas mesmas marcas e de fidelizar esses clientes que acabam por voltar à farmácia para readquirir esses mesmos produtos. Na FNS já se tem em atenção esses fatores de diferenciação e distanciamento em relação as lojas dos centros comerciais o que é uma mais-valia para a farmácia mas que se fosse feita ainda com mais afincos traria ainda maiores vantagens.

#### 3.3.4. Modernização da fachada

Edificada no mesmo imóvel desde a sua abertura, a FNS apresenta uma fachada exterior que poderia ser alvo de algum reparo. O reclamo luminoso com o nome da Farmácia deveria ser remodelado ou substituído por um mais moderno que estivesse ligado mesmo durante o dia. Esta melhoria iria trazer maior visibilidade e destaque à farmácia mesmo durante o dia, apenas a cruz verde luminosa não é o suficiente, uma vez que esta existe em todas as farmácias começa a ser muito “banalizada” não dando o destaque necessário para que as pessoas se dirijam por impulso à farmácia. Deveria também interceder-se junto da Camara Municipal ou Junta de Freguesia para que, fosse realizada a poda das árvores que estão a diminuir a visibilidade, para a farmácia, dos possíveis clientes que se deslocam na estrada.

No que diz respeito ao espaço interior, concretamente à área de atendimento, não tanto pela necessidade mas sim pelo sentido estético, penso que uma renovação do piso, balcões e lineares, apostando em materiais mais claros iria fazer com que a luz, tanto solar como artificial, sofresse maior reflexão tornando desta forma a área de atendimento mais luminosa.

#### 3.3.5. Horário funcionamento

Possuindo um horário fixo das 8 às 20h à semana e das 9 às 19h ao sábado faz com que os clientes estejam habituados a este horário de funcionamento, porém a FNS tem a possibilidade de o alargar uma vez que não possui serviço de disponibilidade noturna e encontra-se fechada todos os domingos. A localização da farmácia iria permitir que mesmo ao domingo existisse um fluxo de doentes, pois hospitais e centros de saúde encontram-se a trabalhar nestes dias.

Articular a equipa de trabalho de modo a preencher todos os horários trata-se de uma tarefa difícil, porém não é impossível, um com a entreatada e disponibilidade já existente, penso que seria uma medida plausível de trazer alguns benefícios para a FNS.

### 3.3.6. Farmacovigilância

Ao longo do meu estágio na FNS foram reportados tanto a mim como à restante certos efeitos não desejáveis sentidos pelos utentes após a toma de medicamentos porém, nenhum deles deu origem a uma comunicação ao Sistema Nacional de Farmacovigilância (SNF) via Notificação Espontânea (NE).

Tendo em conta a relativa simplicidade do processo é pena não conseguirmos tirar partido destas situações fazendo com que graves efeitos adversos ocorram sem o conhecimento do SNF, não havendo desta forma investigação nem melhoria da saúde pública. Para melhorar este cenário seria necessária uma campanha junto do utente com vista à melhoria da sua confiança nos profissionais de saúde e no SNF. O envolvimento dos *media* seria importante, porém de forma controlada.

### 3.3.7. Veterinária

Friso este tema não só como um ponto forte mas também como uma oportunidade. A aposta nestes produtos pela FNS é uma mais-valia para o seu volume de negócios porém, existem certos produtos que tanto existem na farmácia como nas *pet-shops*.

A recente aposta da FNS numa marca de medicamentos veterinários de venda exclusiva nas farmácias pode, com o esforço de toda a equipa em torno da fidelização dos clientes nesses produtos, trazer ainda mais benefícios à farmácia. Estes produtos destinam-se aos animais de companhia mais frequentes (cão e gato), possuem uma imagem sofisticada, atrativa e preços mais acessíveis quando comparados com as marcas líder. Esta marca de produtos procura desta forma “roubar” uma cota parte do mercado das marcas líder e dar às farmácias a possibilidade de aumentar o seu volume de vendas deste tipo de produtos.

### 3.3.8. Dermocosmética

Embora exista uma excelente gama de produtos de dermocosmética na FNS penso que está a ser sob-aproveitada. É neste campo que as farmácias necessitam de se superar

para realmente conseguir competir com as lojas de venda a retalho e para isso a especialização da equipa de trabalho tem de ser uma prioridade.

Mais do que nunca, atualmente, com a grande quantidade de novos produtos a serem constantemente lançados no mercado, há uma permanente necessidade de atualização para que não hajam dúvidas aquando do aconselhamento desses produtos. Não quero com isto dizer que os membros da FNS não estão habilitados para aconselhar produtos de dermocosmética, porém entre os membros a habilitação é desigual, não estando todos tão à vontade para aconselhar as mais recentes gamas dermocosméticas.

A grande quantidade de clientes, especialmente os do sexo feminino, representa um nicho de mercado que precisa de ser melhor aproveitado, pois estas gamas de produtos possuem margens de lucro bastante compensatórias. É, então, necessário um esforço para motivar toda a equipa nesse sentido, participar em ações de formação organizadas pelas marcas e aproveitar o máximo possível todas as campanhas promocionais e datas especiais como o Dia da Mãe e Dia da Mulher, posicionando, estrategicamente, os produtos em sítios bem visíveis de modo a apelar à compra por impulso e deste modo promovendo a rotação dos produtos.

### 3.3.9. Cartão Saúde

Substituindo o antigo Cartão das Farmácias Portuguesas, este novo de seu nome Saúde é uma lufada de ar fresco a este tipo de promoções por atribuição de pontos. O antigo cartão tinha entrado em estado de estagnação, uma vez que o seu propósito, que era o aumento das vendas de produtos OTCs ou medicamentos não sujeitos a receita médica e cosméticos (que são aqueles em que cada euro é equivalente a um ponto atribuído), e deste modo rivalizar com as cada vez mais abundantes lojas *Wells*, já tinha sido cumprido e foi então, necessário repensar a estratégia. De modo a ir mais ao encontro das necessidades e preferências dos clientes, com este novo cartão, através do acesso ao perfil de consumo dos utentes (após assinatura do consentimento informada) e explorando toda a informação disponível, é nos permitido organizar rapidamente a nossa venda.

O sistema de catálogo e rebate de pontos funciona tal como funcionava anteriormente, porém com algumas melhorias. Foram recolhidas as opiniões dos utilizadores do cartão das farmácias portuguesas e delas foram retiradas algumas ideias para o funcionamento do novo cartão Saúde. Passou a existir a possibilidade de os clientes trocarem os seus pontos por vales que podem ser descontados em todo o tipo de compras

efetuadas na farmácia, por exemplo: o valor da compra do utente é 9,70€, este tendo 230 pontos pode trocá-los por um vale de 10€ sendo que os restantes 0,30€ não são entregues ao utente, este é aconselhado por nós a completar a sua compra com outro produto para não perder os seus 0,30€. Deste modo é aberta uma oportunidade para fazer *up-selling*, aumentar as vendas dos tipos de produtos acima referidos e dar uma resposta às compras *online* (previstas para Setembro) ao mesmo tempo que é promovida a coesão e união das farmácias.

Como todas as mudanças, esta também teve os seus percalços, uma vez que, na primeira semana da entrada em vigor do cartão muito poucas foram as trocas de cartões que conseguimos efetuar na FNS, não por falta de vontade nossa ou dos utentes, mas sim por falha de comunicação do sistema informático que possivelmente estaria sobrecarregado devido a estarem muitas farmácias a realizar o mesmo tipo de operações. Nada que não se resolvesse, uma vez que, na semana seguinte já era muito mais simples aceder ao sistema e efetivar as trocas dos cartões.

### 3.4. Ameaças

#### 3.4.1. Proximidade a outras farmácias

A existência de outras farmácias na proximidade da FNS especialmente uma que está situada junto de uma Unidade de Saúde Familiar (USF), também próxima da FNS, pode ter algum impacto relativamente ao número de clientes, uma vez que, esta farmácia sofreu o processo de trespasse e de uma situação de falência onde carregada de dividas não tinha os meios necessários para ir ao encontro das necessidades dos utentes, se transformou numa farmácia perfeitamente funcional que acaba por satisfazer os clientes da USF que anteriormente se dirigiam à FNS.

Este fator acaba por não ser tão mau quanto parece uma vez que a proprietária da FNS faz parte da sociedade que está responsável pela farmácia acima referida, porém cada farmácia é gerida como um só e a perda de clientes acaba sempre por ser um aspeto a ser evitado. A estratégia da equipa de trabalho da FNS tem de ser sempre a excelência dos serviços prestados sempre aliada a uma autoavaliação, diversificação e autossuperação no seu atendimento.

### 3.4.2. Prescrição eletrónica

Recentemente aprovado, este novo modelo de prescrição apresenta muitas vantagens, porém também muita controvérsia levando muitos utentes a ficarem confusos. A prescrição por DCI com o respetivo Código Nacional para Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM) leva muitos utentes a confundir as prescrições e não conseguirem identificar que medicação consta em cada uma delas. A maioria das prescrições com que lidei na FNS vinham segundo este modelo, indicando o princípio ativo e com o respetivo CNPEM que depois de passarmos no leitor, nos dá todas as opções desse princípio ativo nessa dosagem, forma farmacêutica, número de unidades e tipo de embalagem.

O grande número de opções de cada princípio ativo aliada ao desconhecimento, por parte dos utentes, da marca do medicamento habitual, faz com que, em grande parte dos atendimentos se despenda muito tempo a tentar perceber qual o laboratório que costumam levar. No início ainda perguntava aos utentes se tinham alguma ideia de qual era o laboratório, se era genérico ou de marca, e na sua ignorância acabavam por dizer que queriam o que “estava na receita” ou que “queriam o que o médico passou” porém, depois de tantas explicações acabei por desistir desta abordagem, uma vez que, muitas vezes era induzido em erro, garantiam-me que não tomavam genéricos, fiando-me nisso apresentava-lhes os de marca e diziam-me que não era nenhum daqueles. Mudei então de estratégia e quando estava perante um princípio ativo com grande número de referências disponíveis fazia consulta de vendas no nome do utente e logo tinha acesso à referência que tinham levado na última visita à farmácia.

Outros utentes, consciencializados com esta realidade, acabam por trazer, juntamente com as prescrições, as embalagens (ou pedacinhos de embalagens) dos medicamentos que tomam habitualmente. Este desperdício de tempo faz com que os atendimentos se tornem mais demorados embora isso não signifique riqueza de conteúdo.

Outra lacuna neste tipo de prescrição que leva os utentes, por vezes, a reclamar são as indicações na guia de tratamento dos PVP's previstos para as medicações que devido às oscilações dos preços dos medicamentos estão muitas vezes desatualizadas levando os clientes a acharem que os estamos a enganar quando as medicações ficam mais caras que o indicado na guia.

O facto de muitas vezes estas guias chegarem à farmácia mal preenchidas é também um ponto que deveria ser melhorado, pois muitas vezes vemo-nos obrigados a entrar em contacto com os médicos prescritores para saber qual a posologia da terapêutica instituída[9-11].



### 3.4.3. Abertura de novas lojas e parafarmácias

Nos últimos anos assistimos a uma propagação de um novo tipo de lojas que vendem produtos de saúde de venda livre, estou a referir-me às parafarmácias que vendem de tudo um pouco, MNSRM, artigos de puericultura, produtos de higiene e também dermocosmética. Sempre instaladas num local estratégico como centros comerciais e até mesmo dentro dos hipermercados conseguem ter um grande fluxo de clientes e assim diminuir o número de vendas das farmácias no que toca a este tipo de produtos de venda livre.

Podemos dizer que se trata de uma concorrência desleal, tanto para as farmácias como para os utentes deste tipo de lojas, uma vez que a formação das pessoas que trabalha nas parafarmácias é muito diminuta comparada com a de quem trabalha nas farmácias, o aconselhamento dado por um farmacêutico é, sem sombra de dúvida, muito mais completo e confiável do que o de uma pessoa com pouca ou nenhuma qualificação. Porém, devido a dificuldades económicas, muitos consumidores descoram estes aconselhamentos especializados pois são aliciados pelos preços mais baixos praticados neste tipo de lojas.

Compete às equipas das farmácias diferenciar a sua prestação de serviços de modo a que os utentes depositem confiança nos seus aconselhamentos e os vejam como uma mais-valia para a sua saúde e bem-estar.

### 3.4.4. Rutura de stocks

Quando estive ao balcão, muitas vezes fui confrontado com a falta do medicamento pretendido pelo utente, o que levou a recorrer à plataforma de encomendas instantâneas que são feitas diretamente aos fornecedores. Deste modo conseguimos dar uma resposta ao utente quanto à disponibilidade ou não do medicamento que pode ser entregue ainda no próprio dia ou então, quando a resposta é negativa podemos esperar pelo medicamento por tempo indeterminado.

A quebra de *stocks* acontece com vários fármacos, porém quando sucede com medicamentos envolvidos no tratamento de doenças agudas ou crónicas este problema assume ainda maior gravidade. Durante o meu estágio presenciei algumas quebras de *stock* como por exemplo: do medicamento *Crestor*<sup>®</sup> (rosuvastatina), *Pradaxa*<sup>®</sup> (dabigatran etexilato), *Pentasa*<sup>®</sup> (mesalazina), *Lovenox*<sup>®</sup> (enoxaparina sódica) e *Spiriva*<sup>®</sup> (brometo de tiotrópio).

Sendo as farmácias o único meio dos utentes obterem os medicamentos de que necessitam, eles exigem isso mesmo, que as farmácias possuam esses mesmos medicamentos e ficam inseguros quando chegam aos nossos balcões e não conseguimos satisfazer suas necessidades. Muitas vezes existe o genérico como alternativa, porém nem todos os medicamentos possuem genérico equivalente e a maioria dos utentes, por estar habituado ao medicamento de marca, recusa-se a continuar a terapêutica com o genérico.

Para que não se gere este clima de incerteza e insatisfação que pode levar o utente a “trocar” de farmácia de eleição, as equipas de trabalho têm de estar muito atentas de modo a antecipar uma possível quebra e colmata-la (quando possível) com uma eventual encomenda direta ao laboratório responsável pela produção do medicamento em causa.

#### 3.4.5. A economia do País e a Profissão

Há dois ou três anos atrás, Portugal encontrava-se em resseção económica, tal acontecimento que foi tão noticiado, publicitado e constantemente debatido pelos vários dirigentes políticos que fez com que o povo Português entrasse também num estado de resseção psicológica que afetou as classes sociais menos prejudicadas pela verdadeira crise económica.

Costumava dizer-se que com a saúde não se olha a custos mas o que se verificou foi que as farmácias sofreram quebras nas vendas, as pessoas passaram a gastar menos até com a sua própria saúde. As farmácias começaram a endividar-se e conseqüentemente a falir com os farmacêuticos a irem para o desemprego.

Há, então, um grande subaproveitamento da “matéria-prima” que as faculdades de farmácia do país estão constantemente a produzir e a colocar no mercado de trabalho, estes jovens mestres sem oportunidades no seu país e são obrigados a ir em busca de novos horizontes, procurando o seu, merecido, lugar ao sol, num país estrangeiro.

Este flagelo da emigração não está só relacionado com a inexistência de oportunidades, mas também pela precariedade laboral e salarial que atravessa a nossa profissão. A baixa remuneração representa um “atentado” ao estatuto dos farmacêuticos, profissionais tão competentes e qualificados deveriam ser remunerados como tal de modo a que não fique a ideia de desvalorização de uma classe ou desacreditação de uma atividade de importância fulcral para as comunidades.

### 3.4.6. Uso responsável do medicamento

Alguns utentes da FNS tinham por rotina no seu passeio matinal passar pelos nossos balcões e aproveitavam para colocar algumas questões, todas ou quase todas eram motivadas por alguma informação que tinham visto quer nos media quer na Internet. Este tipo de informações que somos bombardeados, quase que ilimitadamente, leva muitos utentes a questionarem os seus planos terapêuticos e até a abandoná-los comprometendo a adesão à terapêutica. Os utentes chegam à farmácia com ideias pouco claras e às vezes contraditórias de modo que, por vezes, os leva a achar que não precisam de ouvir o nosso aconselhamento porque estão convencidos de que a informação que tinham era a mais acertada.

Maioritariamente os mais idosos têm dificuldade em compreender a nossa recusa a ceder-lhes MSRM sem a prescrição médica, custa-lhes que não lhes aconselhemos antibióticos só porque nos dizem que estão com dor de ouvido ou que estão com dor de garganta. A nossa posição quanto aos AINES também é pouco compreendida por parte dos utentes, se a intenção deles é levar algo para as dores de cabeça, vão insistir para lhes darmos a dosagem mais alta mesmo que o nosso aconselhamento deixe bem claro que a dosagem inferior era suficiente.

Esta ilimitada informação é um dos principais fatores que leva a situações de automedicação e falta de adesão à terapêutica, que são dos maiores desafios, tanto para os farmacêuticos como para os médicos conseguirem instituir o uso responsável do medicamento.

## 4. Diário de bordo

Nesta secção vou fazer a descrição, breve, de alguns dos casos com que me deparei durante o meu estágio na FNS. Estas situações aconteceram enquanto estava em atendimento ao balcão, porém nem todas elas são de carácter científico, algumas são situações insólitas que, obviamente, também contribuíram para a minha aprendizagem.

**Caso prático I:** Entra na FNS um utente do sexo masculino na casa dos 30-40 anos, a meio de uma tarde de fim-de-semana. Estando eu no primeiro balcão ao pé da porta, dirige-se a mim e solicita-me uma embalagem de *Cialis*<sup>®</sup> quando lhe pergunto se tem prescrição médica e se alguma vez já tomou ele responde negativamente e acrescenta “isso é mais porque eu logo vou dar uma festa e tal”, eu respondo-lhe confrontando-o com os riscos da medicação

e que é um MSRM e como tal só com a autorização do médico é que o podemos ceder. Frustrado e aborrecido com a situação, depois de ter voltado a insistir, vira costas dizendo “não me vende aqui, arranjo noutra sítio” e sai porta fora. Se todas as farmácias funcionassem do mesmo modo, o discurso final deste utente deveria ser outro, no lugar de dizer “não me vende aqui, arranjo noutra sítio”, devia consciencializar-se da sua necessidade de consultar um médico.

**Caso prático 2:** Uma utente do sexo feminino com cerca de 25 anos chega à farmácia, dirige-se ao balcão onde estou e solicita-me a pílula do dia seguinte. Ao que lhe pergunto, se é para ela, e responde afirmativamente, disse também que não tomava a pílula contracetiva. Pergunto-lhe se estava ciente das fases do ciclo fértil da mulher, ao que me responde que a relação de risco ocorreu no oitavo dia após o último dia de menstruação ou seja durante o período fértil.

Acabou por me dizer também que não é a primeira vez que toma mas que está consciente dos efeitos adversos vinculados a estes medicamentos e que tinha acontecido um acidente com o método contracetivo de barreira.

Cedo-lhe *Norlevo*<sup>®</sup>, aconselhando-a a consultar o médico de família e a utilizar outro método contracetivo como por exemplo a pílula contracetivas de modo a evitar estas situações, fica apreensiva e revela que chegou a tomar a pílula durante algum tempo, porém, como estava a provocar o aparecimento de varizes abandonou a terapêutica mas reconheceu que o melhor para ela era consultar o médico e encontrar o tipo de pílula contracetiva adequado.

**Caso prático 3:** Um utente do sexo masculino, já idoso, chega à farmácia e dirige-se a mim, relata-me que é hipertenso e faz terapêutica com Lercanidipina, mas que desde que iniciou a caixa que comprou na semana anterior começou a sentir-se mais agitado com dores de cabeça e resolveu vir à farmácia expor a situação.

Comecei por lhe medir a tensão e, em comparação com os valores que o utente apresentava no seu cartão de registos, estava acima do normal. Perguntei-lhe se tinha iniciado a toma de mais algum medicamento, ao que me responde que não. Perante isto pergunto se o médico de família lhe tinha mudado a medicação, ao que o utente me responde que, não tem médico de família desde o ano passado e que, desde então, as suas prescrições são feitas por qualquer médico que esteja disponível na altura que ele se dirija à USF.

Olhando para este panorama, como o utente era habitual da FNS, resolvi em ir rever as vendas anteriores para averiguar se realmente o médico se tinha enganado na prescrição. Procedo então à pesquisa e encontro que o utente já desde o mês de Janeiro faz terapêutica com Lercanidipina na dosagem de 20mg porém, na semana anterior foi-lhe prescrita e aviada uma dosagem inferior 10mg, com a semelhança das embalagens e os problemas de visão que a idade comporta, o utente pensou que estaria a tomar a dosagem habitual. Depois de lhe revelar o que se passou ficou um pouco transtornado e revoltado com o USF a pensar que tinha gasto dinheiro em vão mas, para o acalmar e não gerar desperdício aconselhei-o a tomar 2 comprimidos e a dirigir-se à USF antes de acabar a embalagem.

**Caso prático 4:** Utente do sexo feminino jovem, apresenta-se na farmácia e dirige-se ao balcão onde me encontro. Queixa-se de episódios de azia e como está grávida decidiu vir à farmácia procurar aconselhamento. Diz que as colegas do trabalho lhe recomendaram a toma de *Kompensan*<sup>®</sup> ou *Phosphalugel*<sup>®</sup>, e gostava de saber qual desses dois é mais indicado para ela. Acaba por revelar também que nos últimos dias lhe apareceram hemorroidas.

Comecei por dizer-lhe que como está grávida deveria previamente contactar o seu médico para o colocar a par da situação e aconselhei-lhe mais cuidado com a alimentação, responde que é apenas uma situação ocasional mas quando sucede é bastante intolerável.

Estes dois sintomas afiguram-se como efeitos secundários da gravidez e uma vez que existe crise hemorroidal é muito provável que esteja obstipada, e é o que lhe pergunto e me responde que está ligeiramente obstipada.

Tendo em conta todos estes aspetos, o *Kompensan*<sup>®</sup> e o *Phosphalugel*<sup>®</sup> como são fármaco que contém alumínio estão contraindicados em casos de obstipação, tendo então, optado por aconselhar o *Rennie*<sup>®</sup> para tratar a azia, e o *Anurex*<sup>®</sup> que é um meio de tratamento baseado na Crioterapia, não farmacológico e promove um eficaz alívio das hemorroidas.

**Caso prático 5:** Utente do sexo masculino, chega à farmácia e dirigindo-se a mim, queixa-se de situações de azia. Revela que fez terapêutica combinada (*Amoxicilina 1000mg + Claritromicina 500mg*) para a erradicação da bactéria *Helicobacter Pylori*. Com o intuito de saber se tomou inibidor da bomba de prótons ou antiácido, pergunto se durante a toma dos antibióticos tomou mais algum medicamento, responde-me negativamente e que o médico apenas tinha prescrito aqueles dois.

Geralmente o tratamento da *H. Pylori* é feito com uma associação de antibióticos como a prescrita mas também com a inclusão de um fármaco redutor da acidez gástrica que todavia não foi implementado. Na farmácia onde o utente aviou a prescrição dos antibióticos não lhe aconselharam qualquer outro fármaco.

Perante esta situação, pensei num inibidor da bomba de prótons como o *Proton*<sup>®</sup> 10mg que iria ser eficaz na regularização da acidez gástrica promovendo a reposição do normal funcionamento da flora estomacal. Solicitei uma segunda opinião a uma colega farmacêutica que também concordou com o aconselhamento de *Proton*<sup>®</sup> 10mg (um comprimido 1 hora antes do pequeno almoço). Encorajei também o utente a ter mais cuidado com a alimentação, evitando comidas pesadas, gordurosas e muito condimentadas.

**Caso prático 6:** Uma senhora com cerca de 45 anos dirige-se ao balcão onde me encontro e revela-me que sente grande sensibilidade nas unhas e que ultimamente começaram a descamar, e também alguma fragilidade capilar. Diz-me que não tem nenhum problema de saúde nem medicação habitual.

Tendo em conta a idade da utente e os sintomas que apresenta estamos perante um caso de falta de nutrientes essenciais para a saúde das unhas e cabelos que pode ter origem em alterações hormonais.

Aconselho, então, à senhora um suplemento alimentar fortificante indicado para estas situações, o *Cistitone*<sup>®</sup> Forte, indicando a posologia de duas cápsulas por dia. Normalmente a duração do tratamento é de três meses, contudo, não raras vezes, os utentes tomam o primeiro mês e abandonam, erradamente, a terapêutica.

Vinte dias após o início do tratamento a utente dirigiu-se novamente à farmácia acompanhada de outra senhora mais ou menos da mesma idade, deixou excelente *feedback* do produto, aproveitou para levar uma segunda embalagem para dar continuidade ao tratamento e a amiga que se apresentava na mesma situação, com as mesmas queixas e também sem historial de doença ou medicação habitual, solicitou igualmente uma embalagem de *Cistitone*<sup>®</sup> Forte.

## 5. Alegações Finais

Uma vez realizado o estágio em farmácia comunitária encerra-se o meu ciclo de estudos no MICF e ao longo destes 6 anos (2 na LCB e 4 no MICF), para além da minha formação académica, sinto que, através do contacto com diferentes pessoas e distintos profissionais que encontrei ao longo do meu percurso fui capaz de aprender e crescer tanto a nível pessoal como profissional.

O sector farmacêutico, mais concretamente o das farmácias comunitárias, encontra-se numa altura complicada, uma altura de mudança que não pode ser ignorada, nem subestimada. Com a formação que adquiri ao longo dos anos e olhando para o panorama socioeconómico que o nosso país atravessa, acredito que, os pontos por mim frisados ao longo deste(a) relatório/análise representam alternativas e oportunidades para um caminho que pode levar as farmácias e as Ciências Farmacêuticas a “bom porto”.

Mais do que um local de simples dispensa de medicamentos, as farmácias têm de ser vistas como um local de vendas onde os clientes se dirigem não só para comprar os seus fármacos mas também outros produtos mais supérfluos, obviamente, nunca descurando a qualidade dos atendimentos e aconselhamentos prestados. Todavia, para que tal suceda, as farmácias têm de se unir e lutar por esta inovação de modo a contrariar a, cada vez mais acentuada, queda da classe farmacêutica, criando melhores condições e mais abundantes postos de trabalho para acolher estes competentes estudantes que todos os anos são “atirados” para o mercado de trabalho.

Depois de passar pelo MICF e após obter algum contacto com o mercado de trabalho e mundo profissional, constato a existência de uma inadequação do plano curricular fase às exigências do mercado de trabalho. Não consegui colocar este ponto em nenhuma das outras categorias uma vez que, o que pode ser importante para um farmacêutico comunitário, pode ser menos útil para um farmacêutico hospitalar e vice-versa. Visto isto, uma das áreas lacunares trata-se da área económica e comercial, com ligação ao marketing e técnicas de vendas. Na minha opinião deveríamos receber estes conhecimentos ao longo dos vários anos do MICF em mais que uma unidade curricular com este tipo de competências para dotar os estudantes de outras capacidades que não só as científicas. Outra área é a dermocosmética, devido à imensidão deste mercado, acredito que se deveria dar mais importância à análise deste mercado de modo a que, os alunos cheguem ao mercado de trabalho (farmácia) com um conhecimento mais alargado destes produtos.

Na situação em que apresento, muitas são as incertezas em relação a um futuro que se adivinha complicado, contudo muitas são as certezas relativas ao passado. Saí da minha esfera de conforto assim que ingressei no ensino superior e logo fui acolhido por uma excelente Faculdade de onde levei, para além da aprendizagem, uma bagagem cheia de amizade e superação quer ao nível pessoal quer ao nível profissional. A FFUC, para além de me dotar de capacidades fulcrais para o meu futuro, contribuiu para que mudasse o meu modo de pensar e olhasse com outros olhos para as farmácias, para os profissionais que nelas trabalham e para o seu papel no seio das sociedades. No meio de dificuldades, alegrias e tristezas, sempre vi na FFUC uma porta para o futuro a que nem todos têm acesso.

Tenho a plena noção que não poderia ter escolhido melhor sítio para estudar e por isso, estarei eternamente grato a todas as pessoas que representam a FFUC e a todas as outras que, de alguma forma, contribuíram para este meu percurso.



## 6. Bibliografia

1. Pita, J.R., *História da Farmácia*, ed. Edição. 2007: MinervaCoimbra.
2. Santos, H.J., et al, , *Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária*. Concelho Nacional da Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos., 2009.
3. *DIRECTIVA 2005/36/CE do Parlamento Europeu e do Concelho*,. 7 de Setembro de 2005.
4. Pahl, N.a.A.R., *SWOT Analysis - Idea, Methodology And a Practical Approach*. 2007, Norderstedt, Germany:: Books on Demand GmbH.
5. *DECRETO-LEI N° 7/2011*. Diário da República 1ª Série, 6., 10 de Janeiro de 2011.
6. *PORTARIA N° 31-A/2011*. Diário da República 1º Série, 7, 11 de Janeiro de 2011.
7. *DECRETO-LEI n° 307/2007*. Diário da República, 1ª Série. 168., 31 de Agosto de 2007.
8. *DECRETO-LEI n.º 15/93*. Diário da República, 1ª Série-A, 22 de Janeiro de 1993.
9. *DESPACHO n° 15700/2012*. Diário da República, 2ª Série. 238, 10 de Dezembro 2012.
10. *LEI n° 14/2000 - Legislação Farmacêutica Compilada*. 8 de Agosto de 2000 [Acedido a 15 de abril de 2015]; Available from: [www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_1/003\\_Lei\\_14\\_2000\\_2ALT.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_1/003_Lei_14_2000_2ALT.pdf).
11. *Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde*. 17 de Janeiro 2012 [Acedido a 16 de abril de 2015]; Available from: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS\\_NOVIDADES/20130117\\_NORMAS\\_DISPENSA\\_vFinal.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/20130117_NORMAS_DISPENSA_vFinal.pdf).