



Carolina de Castro Osório Monteiro

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela  
Dr.<sup>a</sup> Filipa Manuela Silvestre Brandão Estêvão e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Carolina de Castro Osório Monteiro

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr. Filipa Estêvão  
e apresentado Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Carolina de Castro Osório Monteiro, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o número de estudante 2011153181, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular 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, 16 de Setembro de 2016.

---

(Carolina de Castro Osório Monteiro)

A Orientadora do Estágio Curricular em Farmácia Comunitária,

---

(Dra. Filipa Manuela Silvestre Brandão Estêvão)

A Estagiária,

---

(Carolina de Castro Osório Monteiro)

## Agradecimentos

À Farmácia Universal, pela experiência maravilhosa que me proporcionou, fazendo-me sentir em casa, de um modo particular:

Ao Dr. Pedro Baptista por me ter dado a oportunidade de estagiar nesta farmácia, pela confiança e boa disposição.

À Dra. Filipa por toda a paciência, compreensão, flexibilidade, carinho, amizade e alegria. Por tudo o que me ensinou e por estar sempre disponível para me ajudar, esforçando-se para que a minha aprendizagem fosse a mais completa possível.

Ao Dr. Carlos, Dra. Gilda, Dr. João, Dra. Rita e Dra. Sofia, por serem uma equipa fantástica, que tanto me ensinou e apoiou. Pela boa disposição contagiante, espontaneidade, entreajuda, amizade, dedicação e sabedoria.

À D. Mara, pela maneira de viver tão alegre e divertida, que me proporcionou momentos tão bons no decorrer do meu estágio.

Às minhas colegas de estágio, Leonor e Joana, pelo que me ensinaram e pela amizade construída. Por toda a companhia, entreajuda, boa disposição, diversão, e por me ajudarem a ver a vida com outros olhos.

A todos os professores da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, pela excecional transmissão de conhecimentos e dedicação aos alunos.

Aos meus Pais e aos meus Irmãos pelo o apoio e amor incondicional que todos os dias me demonstram. Não há palavras suficientes para descrever o quão importantes são para mim. Que orgulho em ter uma Família tão maravilhosa e tão presente!

Ao Francisco, a minha alma gémea, pela ajuda, apoio, sacrifício, amor e carinho incondicionais. Por estar sempre tão presente e ser o meu porto de abrigo. Obrigada por acreditares sempre em mim. Nada se compara a ti.

À minha avó Maria, por ter sido um exemplo para mim e pelo orgulho que tinha no meu percurso. À minha avó Mizé e avô Rodrigo porque, apesar de longe, serão sempre duas estrelas na minha vida.

Aos meus tios e aos meus primos, pelo enorme apoio, amizade, conselhos e excelentes momentos partilhados. À Céu, ao Balu, ao Shrek e à Fana por fazerem parte desta família e pelo amor e apoio incondicionais.

Aos meus queridos amigos, pela força que me deram e pela alegria e amizade que tanto significam para mim.

À Mafalda Silva, por ser a melhor amiga que a FFUC me poderia ter dado.

A todos vocês, o meu mais sincero OBRIGADA!

# Índice

<b>Lista de Abreviaturas .....</b>	<b>3</b>
<b>1  Introdução .....</b>	<b>4</b>
<b>2  Enquadramento da Farmácia Universal .....</b>	<b>5</b>
<b>3  Análise SWOT .....</b>	<b>6</b>
<b>3.1  Pontos Fortes .....</b>	<b>6</b>
3.1.1  Localização da Farmácia.....	6
3.1.2  Equipa Técnica .....	6
3.1.3  Conjunto de Farmácias na Mesma Família.....	7
3.1.4  Ortopedia .....	8
3.1.5  Conhecimento das Atividades de <i>Backoffice</i> .....	8
3.1.6  Atendimento ao Público .....	9
3.1.7  Utentes Tolerantes.....	10
3.1.8  Utentes Fidelizados.....	10
3.1.9  Sifarma 2000® .....	11
3.1.10  <i>Cash Guard</i> .....	11
3.1.11  Revisão do Receituário.....	12
3.1.12  Campanhas de Promoção para a Saúde.....	12
3.1.13  Serviços Farmacêuticos .....	13
3.1.14  Inquérito Integrante da Monografia .....	14
3.1.15  Produtos de Dermocosmética e de Cuidados Corporais.....	14
3.1.16  Rotação de Produtos .....	16
<b>3.2  Pontos Fracos .....</b>	<b>16</b>
3.2.1  Algumas Lacunas no MICF .....	16
3.2.2  Medicamentos Manipulados.....	17
<b>3.3  Oportunidades.....</b>	<b>18</b>
3.3.1  Formações .....	18

3.3.2  Estágios de Verão.....	18
3.3.3  <i>Pharma Career</i> .....	19
3.3.4  Cartão Saúde.....	19
3.3.5  Prescrição por DCI.....	19
3.3.6  Nova Receita Eletrónica.....	20
3.3.7  VALORMED.....	21
3.3.8  Importância dos <i>Media</i> para a Farmácia Comunitária.....	21
<b>3.4  Ameaças.....</b>	<b>21</b>
3.4.1  Outros Estabelecimentos de Venda de MNSRM.....	21
3.4.2  Situação Económica Atual.....	22
3.4.3  Alterações nas Comparticipações e Preços dos Medicamentos.....	22
3.4.4  Informação sobre os Encargos para o Utente.....	23
3.4.5  Medicamentos Esgotados.....	23
3.4.6  Nova Receita Eletrónica.....	24
3.4.7  Reduzido Tempo de Diálogo entre Farmacêutico e Utente.....	25
3.4.8  Desconhecimento Relativamente aos Medicamentos Genéricos.....	25
<b>4  Casos Clínicos.....</b>	<b>26</b>
4.1  Caso Clínico I.....	26
4.2  Caso Clínico II.....	26
4.3  Caso Clínico III.....	27
4.4  Caso Clínico IV.....	28
4.5  Caso Clínico V.....	28
<b>5  Considerações Finais.....</b>	<b>30</b>
<b>6  Referências Bibliográficas.....</b>	<b>31</b>

## **Lista de Abreviaturas**

**ARA** – Antagonistas dos Recetores da Angiotensina II

**BZDs** – Benzodiazepinas

**CV** – *Curriculum Vitae*

**DCI** – Denominação Comum Internacional

**HTA** – Hipertensão Arterial

**MNSRM** – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

**PVP** – Preço de Venda ao Público

**SWOT** – *Strenghts, Weaknesses, Opportunities, Threats*

**VALORMED** – Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos



## I | Introdução

O Estágio Curricular em Farmácia Comunitária representa o culminar de 5 anos de conhecimento, sendo uma peça-chave fundamental no percurso de um estudante de Ciências Farmacêuticas. É uma etapa enriquecedora que permite a consolidação e aplicação dos aspetos teóricos à prática, sendo também uma oportunidade para expandir os nossos conhecimentos.

Ao longo dos anos verificou-se um alargamento do papel profissional do farmacêutico, que passou a ter como objetivo fundamental a pessoa do utente. Deste modo, o farmacêutico atual é, para além de um especialista do medicamento, um agente de saúde pública, ao qual compete a educação e promoção para a saúde<sup>1</sup>.

Uma vez que o farmacêutico é o profissional de saúde mais próximo e mais acessível à população, a farmácia torna-se, muitas vezes, a primeira opção dos utentes para esclarecer questões relacionadas com a saúde. Desta forma, o Estágio Curricular em Farmácia Comunitária representa uma excelente oportunidade para aprender e evoluir enquanto futuros profissionais de saúde, constituindo uma ponte para o futuro mercado de trabalho.

O presente relatório contempla uma compilação dos conhecimentos adquiridos e atividades realizadas, através de uma análise SWOT (*Strengths*, *Weaknesses*, *Opportunities*, *Threats*), que em Português significa, respetivamente, Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças.

O meu Estágio decorreu na Farmácia Universal, em Coimbra, sob a orientação da Dra. Filipa Estêvão, constituindo uma etapa importantíssima da minha vida, tanto a nível profissional, como a nível pessoal.

## 2| Enquadramento da Farmácia Universal

---

<b>Localização</b>	Praça 8 de Maio 33, 3000 Coimbra
<b>Horário de Funcionamento</b>	Segunda a Sexta 08:00 – 19:00h Sábado 08:00 - 13:00h
<b>Direção Técnica</b>	Dr. Pedro Baptista
<b>Farmacêutica Adjunta Substituta</b>	Dra. Filipa Estêvão
<b>Farmacêuticos</b>	Dr. Carlos Antunes, Dra. Gilda Marques, Dr. João Duarte, Dra. Rita Peixoto, Dra. Sofia Ferreira
<b>Técnica Indiferenciada</b>	D. Mara Abrantes
<b>População Abrangida</b>	A Farmácia Universal tem uma grande afluência de utentes, integrando um público diverso com diferentes necessidades. Contempla um grande leque de utentes fidelizados, sendo na sua maioria idosos ou pessoas que trabalham na zona da “Baixa”. Também abrange utentes mais passageiros, como turistas ou pessoas que usufruem dos serviços existentes nesta zona da cidade.

De acordo com a legislação existente, nos dias de serviço permanente, a Farmácia Universal permanece aberta durante 24h de modo a permitir um rápido acesso aos medicamentos e às necessidades dos utentes <sup>2</sup>.

## **3| Análise SWOT**

A análise SWOT é uma poderosa ferramenta de gestão largamente utilizada, que permite elaborar um diagnóstico estratégico da empresa. Esta análise envolve duas dimensões: a dimensão interna e a dimensão externa<sup>3,4</sup>. A dimensão interna contempla o produto e a empresa, traduzindo-se em situações e decisões que podemos gerir. Por outro lado, a dimensão externa contempla o meio envolvente e o mercado, incluindo circunstâncias e decisões sob as quais não temos controlo, das quais podemos tirar vantagem ou das quais nos devemos proteger<sup>4</sup>. Deste modo, na dimensão interna estão incluídos os Pontos Fortes e Pontos Fracos, enquanto na dimensão externa estão compreendidas as Oportunidades e Ameaças<sup>3,4</sup>.

De tal forma, a análise SWOT permite fazer um ponto da situação da empresa, tornando-se mais fácil tomar decisões estratégicas, tanto no presente como no futuro<sup>3</sup>.

### **DIMENSÃO INTERNA**

#### **3.1| Pontos Fortes**

##### **3.1.1| Localização da Farmácia**

A Farmácia Universal está localizada numa zona nobre da cidade de Coimbra, a “Baixa”. Formada em tempos medievais, a “Baixa” é uma zona de comércio e de serviços que se estende do Parque Verde à Rua da Sofia. Na envolvência do Centro Histórico da cidade, atrai inúmeros turistas pela relevância do seu património artístico.

A Câmara Municipal de Coimbra e o Mercado são dois polos que também contribuem para que aqui exista uma grande afluência de pessoas. Os idosos, os trabalhadores das zonas circundantes, os estudantes e os turistas constituem a população de excelência da Farmácia Universal. Deste modo, a localização desta farmácia é uma mais-valia tanto pela diversidade de utentes que abrange, como pela elevada percentagem de utentes fidelizados que se dirige frequentemente a esta zona da cidade.

##### **3.1.2| Equipa Técnica**

A Equipa Técnica foi, sem dúvida, um dos pontos fortes mais relevantes do meu estágio. Tive a sorte de fazer parte de uma equipa extraordinária e extremamente competente que,

desde o início, me ajudou a crescer como futura profissional. A boa disposição, simpatia, alegria, generosidade, dinâmica e entreatajuda foram uma constante no dia-a-dia da farmácia, o que me proporcionou, desde o início, uma fácil e rápida integração. Adicionalmente, estive rodeada de profissionais que zelavam pela competência, rigor e qualidade nas atividades desempenhadas, tendo cada um deles tarefas definidas, de modo a otimizar o trabalho e gerir o tempo disponível. Quero salientar que, apesar de em certas alturas haver uma enorme afluência de utentes, não houve uma única vez que me fosse negada ajuda. Pelo contrário, mostraram-se sempre extremamente recetivos, auxiliando-me em todas as dúvidas e dificuldades que senti, contribuindo para que tivesse uma maior segurança, maximizando a minha aprendizagem. Adicionalmente, sempre que havia algum problema com os utentes, a Equipa Técnica promovia a minha autonomia, explicando ao utente que, apesar de ser estagiária, tinha capacidade para resolver grande parte das questões e que podia realizar um bom trabalho.

Quero destacar a notável orientação da Dra. Filipa que, apesar das várias tarefas que tinha para realizar, nunca permitiu que eu tivesse momentos de estagnação, esforçando-se sempre por me ensinar as competências necessárias para o exercício da atividade farmacêutica. Desta forma, contribuiu fortemente para a minha evolução e aprendizagem, pelo que aqui lhe expresso a minha enorme gratidão.

### **3.1.3| Conjunto de Farmácias na Mesma Família**

A família do Dr. Pedro Baptista possui, para além da Farmácia Universal, mais três farmácias, sendo que duas delas estão no mesmo raio de proximidade da farmácia onde estagiei. Devido ao facto de estas farmácias estarem a uma distância bastante curta da Farmácia Universal, existe uma enorme facilidade na deslocação a pé, de um ponto ao outro. Este fator constitui uma grande vantagem quando há falta de um medicamento, dado que a probabilidade de alguma das outras farmácias da família o ter em *stock*, é mais elevada. Por várias vezes tive que me deslocar a uma das outras farmácias quando faltava um medicamento para um determinado utente, resolvendo a situação num máximo de 10 minutos. Esta colaboração entre as farmácias constitui uma mais-valia tanto para o conjunto de farmácias, que não perde clientes por falta de medicamentos em *stock*, como para os utentes, que não ficam prejudicados pelo facto de não existir o medicamento que procuram.

### **3.1.4| Ortopedia**

Como complemento a este universo familiar, existe também um estabelecimento de produtos ortopédicos. Devido à proximidade geográfica, relativamente à Farmácia Universal, tive a oportunidade de me familiarizar com diversos produtos utilizados na área da Ortopedia, o que constituiu um ponto forte do meu estágio.

O farmacêutico é o principal agente de proximidade com as populações, devendo ser capaz de dar resposta às questões dos utentes, cada vez mais informados e exigentes. O facto de poder ter alguma formação na área da Ortopedia tornou-me numa profissional de saúde com maior capacidade de resposta e um leque de conhecimentos mais alargado, tornando-se claramente numa mais-valia.

O facto de existir uma Ortopedia como estabelecimento individual, representa uma vantagem, dado que existe maior oferta de produtos, proporcionando um serviço mais completo e abrangente ao utente. Desta forma, o benefício do cliente, traduz-se também num aumento do volume de vendas da empresa.

### **3.1.5| Conhecimento das Atividades de *Backoffice***

Ao longo do meu estágio pude constatar que o sucesso e sustentabilidade de uma farmácia dependem, em grande parte, da eficiência das atividades de *Backoffice*. Neste sentido, um ponto forte do meu estágio, foi o facto de ter podido desempenhar estas tarefas, tendo um elevado contacto com esta realidade.

Todos os dias fazia a receção de encomendas, que normalmente provinham dos fornecedores Cooprofar ou Empifarma. No entanto, quando estas duas distribuidoras não dispunham de algum produto, por estar esgotado, o fornecimento podia ser feito pela Plural ou Proquifa. Ao rececionar uma encomenda, começava por arrumar os produtos de frio no frigorífico, de modo a que fossem mantidas as condições de transporte e armazenamento da “cadeia de frio”. De seguida, verificava se a encomenda se destinava à Farmácia e se os produtos faturados correspondiam aos produtos entregues. À medida que introduzia cada um dos produtos no sistema, procedia à verificação do prazo de validade e do preço do medicamento (Preço de Venda à Farmácia e Preço de Venda ao Público). Quando existiam erros no pedido ou alguma das embalagens se encontrava danificada, procedia-se à devolução dos produtos ao fornecedor responsável, acompanhada da respetiva justificação.

O passo seguinte passava pela arrumação das embalagens nos locais respetivos, segundo o princípio “*first in, first out*”. Na Farmácia Universal a arrumação é feita em gavetas

que estão separadas de acordo com a forma farmacêutica e, dentro disso, por ordem alfabética. Relativamente à forma farmacêutica, as principais categorias existentes eram:

- Comprimidos e Cápsulas;
- Aerossóis frequentemente utilizados na Asma e outras patologias respiratórias;
- Supositórios e Comprimidos Vaginais;
- Cremes e Pomadas;
- Soluções;
- Xaropes;
- Granulados;
- Sistemas Transdérmicos.

Adicionalmente, existe um armário na farmácia onde são colocados os produtos cujo prazo de validade termine brevemente, de modo a que sejam vendidos primeiro. Conclui-se assim que há uma melhor gestão dos produtos, uma vez que se evitam algumas devoluções.

Assim se verifica que desde o início foi relativamente simples proceder à arrumação dos medicamentos, contribuindo para a minha aprendizagem no sentido de me familiarizar com os produtos, tal como de associar as substâncias ativas aos nomes comerciais.

### **3.1.6| Atendimento ao Público**

O Atendimento ao Público constitui a atividade de excelência do ato farmacêutico em farmácia comunitária pela possibilidade de aconselhamento, pois permite a interligação e aplicação dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso. É esta capacidade de aconselhar o utente, em relação aos produtos farmacêuticos, que distingue o farmacêutico dos outros profissionais de saúde, permitindo a valorização da profissão e o reconhecimento por parte da população.

O início do meu atendimento ao público ocorreu praticamente no princípio do meu estágio, o que para mim constituiu um ponto forte, dado que foi a tarefa mais gratificante que desempenhei. Inicialmente sentia muita insegurança por saber que ainda era muito inexperiente e que, qualquer erro meu, poderia ter repercussões no bem-estar dos utentes. No entanto, a Equipa Técnica sempre me incentivou a enfrentar o medo que sentia, garantindo-me que estariam sempre disponíveis para me ajudar em qualquer questão. De facto, o grande apoio que tive por parte dos meus colegas foi fundamental para que ganhasse mais confiança podendo, desta forma, transmitir mais segurança aos utentes.

Com a prática, fui aperfeiçoando as minhas técnicas de comunicação, o que me permitiu ter um atendimento cada vez mais personalizado e centrado no utente, dando-me a percepção do quão importante é um farmacêutico conseguir moldar-se à diversidade de pessoas e situações. Este constante desafio, a variedade de casos clínicos e o contacto com as pessoas tornaram o atendimento a minha atividade predileta.

### **3.1.7| Utentes Tolerantes**

Um ponto forte do meu estágio, que me permitiu progredir bastante enquanto futura farmacêutica, foi o facto de a grande maioria de utentes que atendi demonstrar uma enorme compreensão em relação às falhas que, naturalmente, tinha enquanto estagiária. Principalmente na fase inicial, demorava algum tempo no atendimento, dado que ainda não estava totalmente familiarizada com o sistema informático, com as receitas, com os medicamentos e com o contacto com os utentes. No entanto, foram muito poucos os doentes que se incomodaram com a situação, pelo contrário, a maioria era extremamente tolerante, permitindo-me demorar o tempo que necessitasse e esclarecer as dúvidas que, por vezes, apareciam.

### **3.1.8| Utentes Fidelizados**

A Farmácia Universal possui uma elevada percentagem de utentes fidelizados que, na sua maioria, são idosos ou trabalhadores da zona da “Baixa”.

Os idosos constituem uma população que merece especial atenção, dado que, normalmente, são polimedicados e podem ter algumas capacidades comprometidas, como a visão ou a memória. Deste modo, podem fazer alguma confusão com os medicamentos, levando a uma diminuição da adesão à terapêutica. Uma situação recorrente em relação aos utentes que utilizavam genéricos era não saberem de que laboratório eram os medicamentos que consumiam. Perante estas circunstâncias, serem utentes fidelizados conferia vantagem tanto aos utentes como à farmácia, na medida em que era possível aceder à ficha do utente e consultar o histórico da medicação de maneira rápida e eficaz.

Um utente fidelizado tem, adicionalmente, uma relação mais estreita com o profissional de saúde, no qual deposita toda a sua confiança, o que valoriza a profissão farmacêutica. Desta forma, é mais fácil para o utente abordar questões que o preocupem e mais gratificante para o farmacêutico poder aconselhar os seus utentes mais regularmente.

A farmácia também beneficia com os utentes fidelizados, na medida em que aí se dirigem mais frequentemente, pois confiam inteiramente na opinião do farmacêutico na compra de medicamentos.

### **3.1.9| Sifarma 2000®**

O Sifarma 2000® é um programa informático de excelência, concebido para farmácia comunitária. É um sistema que permite realizar inúmeras tarefas, entre as quais estão incluídas a gestão e receção de encomendas, tal como a gestão de *stocks* (cada um dos produtos possui um *stock* mínimo e máximo, sendo que, quando este fica abaixo do mínimo, o Sifarma 2000® gera uma encomenda instantânea do produto, que posteriormente é aprovada pelo responsável, facilitando-lhe bastante o trabalho). Este *software* também permite o controlo e gestão dos prazos de validade, verificar o histórico de vendas e compras relativas a cada um dos produtos, a etiquetagem dos produtos de venda livre, a gestão do receituário e a gestão financeira. Adicionalmente, o Sifarma 2000® representa um grande apoio durante o atendimento, na medida em que permite uma gestão eficaz dos utentes e disponibiliza informação científica atualizada relativamente a cada medicamento (composição qualitativa e quantitativa, indicações terapêuticas, posologia e doses, reações adversas, interações, precauções, entre outras). Deste modo, proporciona uma otimização do aconselhamento farmacêutico, tornando-o mais completo e eficiente.

Apesar de ter realizado um estágio de verão em farmácia comunitária há alguns anos, ainda estava minimamente familiarizada com o programa, tornando-se mais fácil adaptar-me ao seu conceito. Este *software* revelou-se uma ferramenta muito útil, principalmente na medida em que me permitiu esclarecer algumas dúvidas em relação aos medicamentos, dando-me mais segurança no atendimento.

### **3.1.10| Cash Guard**

O *Cash Guard* é uma máquina que armazena o dinheiro, substituindo as caixas que normalmente existem nas farmácias. Este aparelho recebe o dinheiro no número do operador correspondente e fornece o troco automaticamente, diminuindo significativamente o tempo e os erros associados a este procedimento. No entanto, é sempre importante confirmar se o dinheiro que sai do *Cash Guard* corresponde ao valor indicado no ecrã, uma vez que as máquinas também podem ter falhas e, por vezes, podem ficar moedas retidas dentro da mesma. Adicionalmente, a máquina regista o valor total inserido por cada operador, discriminando a hora e o montante de cada uma das vendas, tal como o valor total do conjunto de operadores no final do dia. Por esta razão, constitui uma ferramenta de extrema utilidade, na medida em que facilita bastante o processo de fecho de caixa ao fim do dia.



### **3.1.11 | Revisão do Receituário**

Relativamente à Receita com Prescrição Eletrónica Materializada, fui consciencializada para a importância de, no início de cada atendimento, verificar o prazo de validade e a assinatura do médico prescriptor, em cada uma das receitas apresentadas pelo utente. Igualmente importante era verificar, no final de cada atendimento, a informação impressa no verso da receita. É impreterível verificar se o organismo do utente foi colocado corretamente, se os medicamentos dispensados correspondiam aos prescritos e se as quantidades faturadas correspondiam às cedidas ao utente. Durante o atendimento, o farmacêutico tem que distribuir a sua atenção por inúmeros pormenores, no entanto, é importante focalizar-se essencialmente na pessoa do doente. No início, enquanto estagiária, senti alguma dificuldade em conciliar todas estas informações, pelo que a tarefa de revisão das receitas aviadas por mim se tornou fundamental. Através desta medida consegui detetar alguns erros, tendo a possibilidade de os resolver prontamente. Considero este hábito que me foi inculcado um ponto forte do meu estágio, uma vez que mesmo um profissional de saúde com prática e experiência pode errar, sendo crucial rever as tarefas executadas, de forma a resolver o mais rapidamente possível as questões que surjam.

Uma outra atividade que realizei, relativamente ao receituário, foi a conferência das receitas de toda a Equipa Técnica. Esta tarefa baseia-se na organização das receitas de acordo com o organismo que as comparticipa, sendo agrupadas por lotes de 30 receitas cada. Posteriormente, verifica-se sempre a assinatura do médico prescriptor, a data de validade, o regime de comparticipação, os medicamentos faturados, a existência ou não de exceções e a assinatura do doente. Este procedimento, permitiu-me conhecer os vários regimes de comparticipação existentes, tal como associar as substâncias ativas aos nomes comerciais dos medicamentos respetivos.

### **3.1.12 | Campanhas de Promoção para a Saúde**

O farmacêutico, enquanto educador sanitário e promotor da saúde, pode intervir na sensibilização da população para a prevenção, através de Campanhas de Promoção para a Saúde. O objetivo destas campanhas é detetar algum tipo de sinais ou sintomatologia, de modo a que se intervenha rápida e eficazmente (rastreios) ou educar e esclarecer a população relativamente a determinado assunto de saúde (como a nutrição, por exemplo).

No decorrer do meu estágio tive a oportunidade de colaborar em duas Campanhas de Promoção para a Saúde. A primeira campanha realizada foi um “Rastreio da Densidade Óssea”, por profissionais especializados nesta área, que se dirigiram à Farmácia Universal para realizar

o rastreio gratuitamente. O rastreio demorava cerca de dez minutos e foi feito com o auxílio de uma máquina que avaliava a densidade óssea de cada utente. Esta atividade teve uma enorme adesão por parte dos idosos, faixa etária onde os problemas ósseos são mais comuns. No decorrer do rastreio foram detetadas irregularidades ósseas em quase todos os utentes, tendo sido aconselhados a complementar um estilo de vida equilibrado com um suplemento que fortalecesse os ossos e cartilagens. O suplemento mais aconselhado foi o *Epaplus*<sup>®</sup>, que é composto maioritariamente por colagénio e ácido hialurónico, duas moléculas fundamentais na saúde óssea<sup>5</sup>. Desta forma, tanto os utentes como a farmácia ficaram a ganhar. Os utentes detetaram um problema, beneficiando de uma estratégia terapêutica eficaz, enquanto a farmácia aumentou o volume de vendas e ganhou reconhecimento e valorização por parte do público.

A segunda Campanha para a Promoção da Saúde foi uma Consulta de Nutrição gratuita, onde os utentes foram acompanhados por uma nutricionista, que aconselhou um plano nutricional adaptado a cada utente, tendo um impacto positivo na melhoria da saúde.

### **3.1.13| Serviços Farmacêuticos**

A Farmácia Universal dispõe de vários serviços farmacêuticos, nomeadamente de medição de parâmetros bioquímicos (hipertensão arterial [HTA], glicémia, colesterol total e triglicéridos) e de consultas de aconselhamento nutricional, realizadas por uma profissional externa à farmácia, que lá se desloca periodicamente, quando tem marcações.

Enquanto estagiária tive a possibilidade de realizar frequentemente a medição de parâmetros bioquímicos, o que constituiu uma excelente oportunidade para ter maior contacto com os utentes e poder aplicar os meus conhecimentos. A realização deste tipo de serviços farmacêuticos permite uma monitorização mais facilitada dos doentes que se encontrem em tratamento, constituindo um alerta para situações em que os valores não se encontrem dentro do normal. No entanto, é de salientar que medições esporádicas não permitem a elaboração de uma avaliação, sendo fundamental fazer medições regulares quando se suspeita que algum dos valores esteja alterado.

A existência destes serviços constitui uma mais-valia na relação entre o farmacêutico e os utentes, traduzindo-se num excelente espaço de diálogo, onde podemos relembrar as medidas não farmacológicas e perceber se os utentes aderem à terapêutica. A este propósito, dou como exemplo uma situação que se passou frequentemente enquanto realizei as medições. Muitos utentes que sofriam de diabetes, hipercolesterolemia ou HTA verificaram, após a medição dos parâmetros bioquímicos correspondentes, que estes se encontravam

dentro dos valores normais estando, deste modo, a patologia controlada. Perante esta situação perguntavam-me “Dado que os parâmetros estão dentro dos valores normais, posso deixar de tomar a medicação, certo?”. É neste tipo de situações, onde o farmacêutico dispõe de tempo para conversar com o utente, que lhe pode explicar que este tipo de ideias está errado e que é primordial continuarem a tomar a medicação para manter a patologia controlada, sendo que a sua interrupção deverá estar sempre sujeita a indicação médica.

#### **3.1.14| Inquérito Integrante da Monografia**

No decorrer do meu estágio, realizei um inquérito a consumidores de benzodiazepinas (BZDs), no âmbito da Monografia a elaborar no fim do curso. O questionário abordava questões relacionadas com as BZDs consumidas e com eventuais terapêuticas concomitantes.

Considero a realização do inquérito um ponto forte do meu estágio, uma vez que, devido à secção onde abordava as terapêuticas associadas, tive a possibilidade de conhecer e pesquisar acerca de diferentes tipos de medicamentos, tal como relaciona-los com as respetivas indicações terapêuticas e nomes comerciais. Deste modo, fiquei com um conhecimento mais vasto e sólido em relação a vários produtos farmacêuticos. Adicionalmente, permitiu-me ter um contacto muito mais profundo com os utentes, que é a atividade que mais me realiza enquanto profissional de saúde.

#### **3.1.15| Produtos de Dermocosmética e de Cuidados Corporais**

Devido ao espaço reduzido, a Farmácia Universal aposta em relativamente poucas marcas de produtos de Dermocosmética e de Cuidados Corporais, de modo a otimizar o espaço de exposição. Uma das vantagens de apostar em poucas marcas é que, para um estagiário, que ainda conhece tão pouco desta área, é mais fácil concentrar-se em menos marcas, mas ter um conhecimento mais sólido, do que em várias marcas, mas de forma mais superficial. Apesar disso, o facto de cada uma das marcas possuir uma gama de produtos muito completa, constituiu uma mais-valia, dado que me permitiu familiarizar com vários tipos de produtos.

Relativamente à área de Dermocosmética, o público alvo é, maioritariamente, do sexo feminino. Durante o meu estágio, os produtos mais solicitados foram os cremes anti envelhecimento, normalmente por senhoras entre os 40 e os 65 anos. Devido às diversas marcas existentes, é importante começar por perguntar se o utente tem preferência por alguma e, no caso de não ter, é relevante perceber qual o intervalo de preços aceitável para a pessoa, uma vez que há diferenças consideráveis entre as marcas, em relação ao Preço de

Venda ao Público (PVP) (por exemplo, a Lierac é uma marca bastante mais onerosa que a Avène ou a La Roche-Posay). A partir do momento em que nos orientamos para determinada marca, é mais simples aconselhar a pessoa e perceber se é necessário abranger o nosso aconselhamento para outro tipo de produtos da mesma linha, podendo apostar-se no *cross-selling* (em português, venda cruzada).

O *cross-selling* constitui uma estratégia de *marketing*, que se baseia em dar a conhecer ao cliente produtos complementares àquele que se pretende consumir. No entanto, para que esta abordagem seja eficaz, é necessário ter um conhecimento vasto dos produtos disponíveis e das necessidades dos clientes<sup>6</sup>.

Tomando como exemplo a situação dos cremes anti envelhecimento, podíamos optar por perguntar ao cliente se, antes deste cosmético, utilizava algum produto de limpeza de rosto adequado ao seu tipo de pele (mista, seca ou muito seca), uma vez que a limpeza deve constituir o primeiro passo no cuidado diário da pele. Se fosse uma cliente recetiva e disposta a investir numa gama completa de cuidado da pele, poderíamos aconselhar, adicionalmente, o uso de um sérum, que é um fluido, altamente concentrado em princípios ativos específicos, que pode ser utilizado antes do creme, com objetivo de maximizar e acelerar os efeitos deste. Uma estratégia útil neste tipo de situações são os pacotes de produtos, também conhecidos como *coffrets*, uma vez que o preço unitário diminui, havendo uma maior adesão por parte do utente<sup>6</sup>. Outra ideia importante é apostar na variedade de preços, não sendo aconselhável focar-se em valores específicos na sugestão de produtos complementares. Deste modo, é possível atingir mais clientes e dinamizar as vendas<sup>6</sup>.

O *cross-selling* permite, desta forma, fidelizar clientes, otimizar os lucros, adicionar valor às vendas e diferenciar a empresa no mercado, distinguindo-se da concorrência<sup>6</sup>.

Em relação aos cuidados de higiene corporal, era frequente os clientes queixarem-se de pele muito seca, tendo alguns deles, inclusivamente, referido sofrer de dermatite atópica. A dermatite atópica é uma patologia que afeta pessoas com pele muito seca. Estas pessoas possuem um sistema imunitário muito reativo, que facilmente desencadeia uma reação na presença de um alérgeno. O facto de haver uma *secura cutânea* severa, permite que o alérgeno penetre mais profundamente na epiderme, desencadeando reações como prurido (comichão), inflamação e exsudação. Desta forma a pele fica muito rugosa, apresentando frequentemente crostas<sup>7</sup>. Os cremes emolientes são frequentemente solicitados pelos clientes com esta patologia, uma vez que conferem um alívio e hidratação imediatas. No entanto, fazendo uso da estratégia de *cross-selling*, o farmacêutico pode e deve aconselhar o uso simultâneo de um gel de limpeza suave, sem sabão, nem perfume, adequado para este tipo de pele. Deve,

também, lembrar que é importante optar pelo duche, em vez do banho, e que este deve ter uma duração curta.

### **3.1.16| Rotação de Produtos**

A constante rotação de produtos, tanto nas montras como no interior, permite a otimização de *stocks* e a dinamização da farmácia, cativando a atenção dos utentes.

A permanente atualização da montra possibilita o conhecimento em relação novos produtos e promoções existentes (como por exemplo, o lançamento de novos elásticos para o cabelo da marca Invisi Bobble e 20% de desconto na compra de um produto Lierac, respetivamente).

No interior da farmácia, há um destaque particular para determinado tipo de produtos, consoante a altura do ano. No inverno e no outono há, naturalmente, uma maior disposição de produtos para gripes e constipações. Na primavera começam a ser publicitados os produtos para as alergias, enquanto no verão há um realce evidente para os protetores solares. Todas estas ações revelam preocupação para com os interesses e necessidades dos utentes, facultando, também, uma imagem de constante atualização da farmácia. Adicionalmente, pode constatar a eficácia destas estratégias de *marketing*, na medida em que existe uma solicitação significativamente maior dos produtos que estão expostos.

A Farmácia Universal dispõe, para além do espaço físico, de uma página de *Facebook*, onde dá a conhecer aos utentes as campanhas mais recentes, fazendo com que haja uma maior aproximação e envolvimento da população ao espaço da farmácia.

## **3.2| Pontos Fracos**

### **3.2.1| Algumas Lacunas no MICF**

O Mestrado Integrado em Ciências farmacêuticas (MICF) dispõe de um excelente Plano Curricular, extremamente abrangente e muito rico, dando-nos uma grande preparação para o futuro profissional. Adicionalmente, o Estágio Curricular faz parte de 5 anos de aquisição de conhecimentos, constituindo, de igual forma, uma aprendizagem. No entanto, a título de uma crítica construtiva, queria realçar alguns parâmetros do Mestrado Integrado em que senti que houve falhas, enfraquecendo a realização do Estágio Curricular.

As maiores dificuldades que senti estão relacionadas com questões de intervenção farmacêutica, nomeadamente na área de oftalmologia, ouvidos, higiene oral e puericultura, pouco abordadas ao longo do curso e fundamentais no aconselhamento farmacêutico. Quero

destacar uma aula dada por uma dentista na cadeira de Sociologia da Saúde, que constituiu uma mais-valia, na medida em que permitiu adquirir conhecimentos em relação ao papel do farmacêutico na área da saúde oral. No entanto, esta Unidade Curricular era opcional, pelo que não esteve ao alcance de todos os alunos. Adicionalmente, foi apenas uma aula, o que se traduz num curto espaço de tempo e em informações relativamente breves.

Na área das preparações veterinárias e dos suplementos alimentares também é escassa a preparação que temos, havendo uma enorme variedade de produtos e dificuldade na resposta a questões relacionadas com os mesmos.

Na minha opinião, um ponto negativo para os alunos foi a junção das cadeiras de Fitoterapia e Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde, Unidades Curriculares de extrema importância para a preparação de futuros farmacêuticos. Esta junção levou a uma redução das matérias lecionadas, deixando por abordar assuntos tão importantes como os supracitados. Adicionalmente, gostava de salientar a mais-valia dos casos práticos, abordados na parte de Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde, pelo que seria benéfico o alargamento desta componente prática a outras Unidades Curriculares, como as Farmacologias.

### **3.2.2| Medicamentos Manipulados**

Devido ao espaço reduzido, a Farmácia Universal não tem a possibilidade de produzir Medicamentos Manipulados, o que constituiu um dos únicos pontos fracos do meu estágio, uma vez que não contactei com esta realidade ao nível da farmácia comunitária.

No entanto, devido ao facto de existirem várias farmácias na mesma família, os utentes não ficavam prejudicados quando necessitavam de um Medicamento Manipulado, uma vez que uma das farmácias da família tinha a possibilidade de preparar este tipo de medicamentos. Encontrando-se num raio de proximidade da Farmácia Universal, rapidamente nos deslocávamos para ir buscar o medicamento que o utente precisava, evitando que o mesmo perdesse tempo com esta situação.

## **DIMENSÃO EXTERNA**

### **3.3| Oportunidades**

#### **3.3.1| Formações**

De acordo com o Artigo 12º do Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos, o farmacêutico tem o dever de atualização técnica e científica<sup>1</sup>. Dado que as ciências médicas e farmacêuticas se encontram em constante evolução, o farmacêutico deve manter uma atualização técnico-científica, de modo a aperfeiçoar e melhorar a sua função enquanto profissional de saúde<sup>1</sup>.

Ao longo do meu estágio tive a oportunidade de participar em diversas formações, o que contribuiu fortemente para a minha evolução enquanto futura farmacêutica, dado que conheci mais profundamente diversas marcas e as características dos seus produtos. Participei em formações da A-Derma e da Avène (onde foram abordadas as principais linhas de produtos), da Gedeon Richter (relativamente aos métodos de contraceção disponíveis), da Pharma Nord (uma das marcas de excelência na área dos suplementos alimentares), da Corega (que abordou os produtos utilizados na limpeza e fixação das próteses), da Sensodyne (relativamente às pastas de dentes Repair&Protect e Rapid) e da Novartis (que abordou alguns dos seus produtos). Igualmente, tive a oportunidade de assistir a uma formação online (*Webinar*), patrocinada pela Pfizer, relativamente a diferentes tipos de contraceção.

Concluindo, é fundamental que o farmacêutico possua um conhecimento atualizado e fundamentado relativamente aos produtos vendidos na farmácia, de modo a que consiga prestar um aconselhamento especializado e eficiente, pelo que estas formações se revestem de enorme importância. Adicionalmente, saliento a utilidade do material de consulta fornecido pelas marcas após as formações, dado que permitem uma consulta rápida e eficaz, quando surge alguma dúvida no atendimento e é necessário relembrar o que foi aprendido.

#### **3.3.2| Estágios de Verão**

Considero a realização de Estágios Extracurriculares uma oportunidade extremamente relevante, dado que o contacto com a prática diária da profissão é a melhor forma de consolidar e ampliar conhecimentos.

No 3º ano do MICEF, realizei um estágio de verão em Farmácia Comunitária, que se revelou extremamente útil, na medida em que me permitiu familiarizar com as diversas tarefas do dia-a-dia de uma farmácia e contribuir para a preparação do Estágio Curricular. Nessa

altura, tive o primeiro contacto com o programa Sifarma 2000<sup>®</sup>, com a receção e gestão de encomendas, com a conferência do receituário e com o atendimento ao público, facilitando e otimizando o Estágio Curricular que realizei no presente ano letivo.

### **3.3.3| *Pharma Career***

O *Pharma Career* decorreu no início do mês de janeiro, fazendo uma ponte de transição entre as aulas e o Estágio Curricular. Durante esta semana, foram explorados assuntos extremamente úteis e relevantes para o nosso futuro profissional, abrindo horizontes para as diversas possibilidades que existem depois de terminar o curso. Para além de termos tido contacto com profissionais de diversas áreas, que explicaram um pouco melhor o papel do farmacêutico em cada uma delas, também foi lecionado um curso teórico-prático de administração de vacinas, tal como uma ação de formação relativamente ao Sifarma 2000<sup>®</sup>. Entre outras, também foram abordadas estratégias para elaborar um *Curriculum Vitae* (CV) e para ter sucesso numa entrevista de emprego. Por todas estas razões, considero a semana do *Pharma Career* uma excelente oportunidade de aprendizagem, que nos concedeu ferramentas para o futuro enquanto farmacêuticos.

### **3.3.4| Cartão Saúde**

O Cartão Saúde entrou em vigor no ano de 2015, tendo substituído o Cartão das Farmácias Portuguesas, oferecendo mais vantagens e benefícios aos utentes da farmácia.

Considero a implementação deste cartão uma oportunidade para as farmácias, no sentido em que aproxima e fideliza os utentes às mesmas. Através das compras realizadas, são acumulados pontos, que podem ser descontados através de vales em numerário ou trocados por determinados produtos, sendo esta a principal vantagem do cartão para os utentes. A criação do Cartão Saúde é, deste modo, uma forma de diferenciar a farmácia em relação a outros estabelecimentos de venda de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM), dado que torna a compra de produtos farmacêuticos igualmente acessível, mas sempre acompanhada de um aconselhamento farmacêutico sólido, completo e estruturado.

### **3.3.5| Prescrição por DCI**

De acordo com o Decreto-Lei n° 11/2012 de 8 de março<sup>8</sup>, a prescrição dos medicamentos passou a ser, obrigatoriamente, realizada por Denominação Comum



Internacional (DCI) da substância ativa, dando ao utente a possibilidade de escolher entre um medicamento genérico ou um de marca.

Esta alteração constitui uma oportunidade ao nível do atendimento, principalmente para um estagiário, que conhece as substâncias ativas, mas não está familiarizado com nomes comerciais, dado que são pouco abordados ao longo da formação académica. Deste modo, sendo a prescrição feita por DCI, é mais fácil identificar o medicamento e as possíveis indicações terapêuticas, constituindo uma oportunidade para realizar um atendimento mais completo e mais direcionado para o utente.

### **3.3.6| Nova Receita Eletrónica**

Recentemente, tem sido implementada, de forma progressiva, a Nova Receita Eletrónica, também conhecida por Receita Sem Papel. Durante o meu estágio, tive a oportunidade de contatar com esta transição, aprendendo a validar tanto as receitas mais antigas, como a Nova Receita Eletrónica.

Na minha opinião, a Nova Receita Eletrónica possui bastantes vantagens, no entanto também tem alguns inconvenientes, que abordarei mais à frente, na secção das Ameaças (3.4.6 | Nova Receita Eletrónica).

A adoção deste tipo de receita é significativamente mais vantajosa para o utente, na medida em que não é necessário aviar todos os medicamentos de uma só vez, para poder usufruir da comparticipação do Estado. Efetivamente, o utente tem a possibilidade de levar apenas os medicamentos que precisa, podendo aviar os restantes noutra altura, desde que a validade da prescrição assim o permita. Adicionalmente, de modo a substituir a utilização de papel, é enviada ao utente uma mensagem para o telemóvel ou um *e-mail*, com os códigos necessários à validação da receita. Deste modo, as receitas tornam-se mais sustentáveis, gerando uma poupança económica e ambiental ao nível de papel e tinteiros. Outra vantagem é a diminuição da probabilidade de ocorrência de erros, dado que o processamento eletrónico é automático, não permitindo a ocorrência de enganos na atribuição do plano de comparticipação ou a dispensa de receitas fora do prazo de validade.

O facto de a informação relativa ao processamento destas receitas ainda estar pouco difundida entre alguns utentes, também constitui uma oportunidade de diálogo entre o farmacêutico e utente, onde se pode explicar como funcionam e quais as vantagens deste tipo de receitas, cativando a confiança dos doentes.

### **3.3.7| VALORMED**

A VALORMED é uma sociedade sem fins lucrativos que promove a correta utilização e eliminação do medicamento, tendo como responsabilidade o controlo de resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora do prazo<sup>9</sup>.

Considero esta iniciativa uma oportunidade para as farmácias na medida em que revela uma maior consciencialização do sector farmacêutico para a responsabilidade ambiental e social, que decide contribuir para um ambiente mais limpo e uma sociedade mais estruturada.

### **3.3.8| Importância dos *Media* para a Farmácia Comunitária**

Os produtos farmacêuticos de venda livre e certos MNSRM são frequentemente publicitados na televisão, rádio e outros meios de comunicação. Consequentemente, os utentes são fortemente influenciados por este tipo de publicidade, dirigindo-se à farmácia para comprar um determinado produto que tenham visto anunciado. Na minha opinião, estas situações podem constituir uma mais-valia para o farmacêutico, dado que tem a possibilidade de prestar o seu aconselhamento, podendo, eventualmente, sugerir um outro produto que seja mais adequado ao problema do utente. Complementarmente, a venda deste tipo de produtos também beneficia a farmácia, uma vez que leva a um aumento dos lucros da mesma. No entanto, saliento a importância de o farmacêutico estar atualizado em relação a estes produtos, de modo a que seja capaz de responder as questões colocadas pelos utentes.

## **3.4| Ameaças**

### **3.4.1| Outros Estabelecimentos de Venda de MNSRM**

Após a promulgação do Decreto-Lei n°238/2007, de 19 de junho, passou a ser permitida a venda de MNSRM fora das farmácias, o que constituiu desde logo uma das principais ameaças à Saúde Pública, às farmácias e à profissão farmacêutica<sup>10</sup>.

Esta medida apresenta-se como uma forte ameaça económica ao setor farmacêutico, uma vez que este tipo de estabelecimentos consegue colocar o preço dos medicamentos significativamente mais baixo, ganhando vantagem competitiva. Por outro lado, esta medida promove a desvalorização da profissão farmacêutica, dado que nestes estabelecimentos não existem farmacêuticos capazes de prestar um aconselhamento responsável ao utente, acabando por não existir qualquer tipo de avaliação da situação clínica, incentivando à automedicação irresponsável e prejudicial.

Deste modo, é fundamental que o farmacêutico se diferencie, pautando sempre por prestar um aconselhamento completo, seguro e personalizado, que evidencie os conhecimentos que possui em relação ao medicamento, que podem fazer a diferença na qualidade de vida dos utentes.

### **3.4.2| Situação Económica Atual**

A situação de crise económica que Portugal tem vindo a atravessar, tem diversas repercussões na qualidade de vida das pessoas, e a área da saúde não é exceção.

Durante o meu estágio, fui confrontada algumas vezes com a dolorosa situação de um utente não levar todos os medicamentos que precisava, por situação de carência económica. Apesar de ser uma circunstância que ultrapassa o domínio do farmacêutico, é algo que não pode ser ignorado, dado que compromete uma terapêutica eficaz. Perante isto, é importante tentar encontrar uma terapêutica adequada e completa, mas ao menor custo possível, para que a saúde do utente não fique prejudicada.

Do mesmo modo, a crise económica atual afetou significativamente as farmácias, devido à diminuição dos preços dos medicamentos, das suas margens e ao aparecimento dos grupos homogêneos, que nivela as participações pelos preços mais baixos. Tudo isto tem repercussão nos ganhos das farmácias, implicando a diminuição do número de farmacêuticos por farmácia e dos respetivos salários.

### **3.4.3| Alterações nas Participações e Preços dos Medicamentos**

As constantes alterações nas participações e nos preços dos medicamentos geram uma forte desconfiança por parte dos utentes, criando um entrave na relação que estes têm com o farmacêutico. Quando o preço aumenta ou uma participação diminui, os doentes, que estão habituados a pagar uma determinada quantia por um medicamento, ficam receosos e culpabilizam o farmacêutico, que não tem controlo sob este tipo de situações. Deste modo, a confiança que o utente tem para conosco fica comprometida, constituindo uma forte ameaça para as farmácias e para a profissão farmacêutica.

No entanto, há utentes tolerantes que, após uma explicação cuidada, conseguem compreender que a responsabilidade não é das farmácias.

### 3.4.4| Informação sobre os Encargos para o Utente

As receitas eletrónicas estão associadas a uma guia de tratamento que contém, entre outros parâmetros, a secção “Informação sobre os Encargos para o Utente”, que pode assumir três formas distintas, de acordo com o tipo de prescrição:

- Quando a prescrição é realizada por DCI, a menção da guia de tratamento é a seguinte: “Esta prescrição custa-lhe, no máximo € nn,nn, a não ser que opte por um medicamento mais caro”;
- Quando a prescrição apresenta como exceção a alínea c) – Continuidade de tratamento superior a 28 dias - a guia de tratamento apresenta a seguinte menção: “Este medicamento custa-lhe, no máximo, € nn,nn, podendo optar por um mais barato”;
- Nas restantes prescrições, a menção é a seguinte: “Este medicamento custa-lhe, no máximo, € nn,nn”<sup>11</sup>.

Apesar de considerar a informação sobre os encargos útil para os utentes, dado que lhes permite fazer um cálculo do montante que vão gastar na sua medicação, esta é, simultaneamente, uma ameaça para as farmácias. Por vezes, devido à constante atualização de preços e comparticipações, os valores apresentados nem sempre estavam corretos, gerando desconfiança por parte do utente, que nem sempre compreende que esta é uma situação externa às farmácias.

### 3.4.5| Medicamentos Esgotados

Durante o meu estágio, deparei-me algumas vezes com o alarmante cenário dos medicamentos permanecerem esgotados durante um longo período de tempo. Uma vez que certos fármacos são fundamentais para os utentes, esta situação compromete a terapêutica dos mesmos, podendo ter consequências graves na saúde.

Considero importante destacar dois exemplos que geraram uma enorme insatisfação por parte da população de utentes: a vacina Bexsero<sup>®</sup> e o anti hipertensor Twynsta<sup>®</sup>.

A Bexsero<sup>®</sup> é uma vacina indicada na imunização ativa de indivíduos com 2 ou mais meses de idade, contra a doença meningocócica invasiva causada por *Neisseria meningitidis* do grupo B<sup>12</sup>. Constatei que a população alvo deste medicamento são, principalmente, os lactentes e as crianças. De acordo com a posologia do medicamento, é necessária a administração de diversas doses, com um intervalo de tempo específico, de acordo com a

idade do indivíduo, pelo que a falta deste medicamento durante vários meses, gerou um enorme transtorno e descontentamento por parte dos pais.

O outro caso que tomou proporções inquietantes foi a falta do medicamento Twynsta<sup>®</sup> 5/80 mg. Este medicamento está indicado no tratamento da HTA, sendo constituído por 80 mg de telmisartan - antagonista dos recetores da angiotensina II (ARA) e 5 mg de amlodipina - bloqueador dos canais de cálcio<sup>13</sup>. Dado que não existe outro medicamento que associe estas duas substâncias ativas, o facto de se encontrar esgotado gerou um grande problema, relativamente aos doentes hipertensos que utilizavam este medicamento. Apesar de as duas substâncias existirem separadamente, não é aconselhável dispensa-las sem indicação médica.

Estas situações de falta de medicamentos são extremamente preocupantes, especialmente quando não há equivalentes no mercado, dado que se traduzem num risco acrescido para a saúde dos utentes.

#### **3.4.6| Nova Receita Eletrónica**

Apesar de apresentar vantagens substanciais, também pude constatar que a Nova Receita Eletrónica tem alguns pontos menos bons, tanto para a farmácia, como para os utentes.

Devido ao facto de já não ser obrigatório aviar os medicamentos todos de uma só vez, deixa de existir obrigatoriedade de levantar a totalidade da receita na mesma farmácia. Esta funcionalidade constitui uma vantagem para os utentes, mas uma desvantagem para as farmácias, na medida em que há maior dificuldade em fidelizar os clientes.

A guia de tratamento em formato papel permite anotar quantas embalagens ficaram por aviar, facilitando a gestão dos medicamentos por parte do utente. Apesar da maneira mais usual de apresentação desta receita ainda ser em formato papel, é cada vez mais frequente a receção dos códigos por mensagem de telemóvel. O facto de não existir um suporte em papel, gera alguma confusão nos utentes, em relação ao número de medicamentos que ainda faltam dispensar. Esta situação é agravada nos idosos, que muitas vezes têm as capacidades cognitivas comprometidas. Adicionalmente, este subgrupo não está familiarizado com as novas tecnologias, pelo que receber uma mensagem no telemóvel, em vez de uma guia de tratamento em papel, gera dúvida e desorientação, dificultando a aceitação deste novo modelo de receita.

No entanto, pude verificar que se houver uma explicação cuidadosa por parte do farmacêutico, em relação ao procedimento e às vantagens desta Nova Receita, consegue-se uma maior aceitação deste modelo por parte dos idosos.

### **3.4.7| Reduzido Tempo de Diálogo entre Farmacêutico e Utente**

Atualmente, o dia-a-dia das pessoas é marcado por um ritmo acelerado, devido a inúmeras tarefas que são necessárias concretizar em relativamente pouco tempo. Deste modo, era frequente certos utentes dirigirem-se à farmácia, referindo que dispunham de pouco tempo, sendo que muitos deles ainda encaram a farmácia comunitária apenas como um espaço de dispensa de medicamentos. A urgência quase imposta no atendimento, impossibilita um aconselhamento adequado, constituindo uma ameaça para os farmacêuticos, que apenas se limitam a ceder um medicamento.

Por outro lado, há utentes que têm dúvidas, mas que não as esclarecem por iniciativa própria, devido ao tempo de diálogo reduzido que, muitas vezes, existe entre o farmacêutico e os utentes. Este facto constitui uma ameaça para a valorização da profissão farmacêutica, pelo que é dever de cada farmacêutico zelar por esclarecer todas as questões do utente, fazendo o melhor aconselhamento possível, de acordo com os seus conhecimentos, mesmo quando o tempo é escasso.

### **3.4.8| Desconhecimento Relativamente aos Medicamentos Genéricos**

Com a implementação da prescrição por DCI é dever do farmacêutico perguntar ao utente se prefere optar por um medicamento de marca ou por um medicamento genérico. Um medicamento genérico possui a mesma substância ativa, dosagem, forma farmacêutica e indicação terapêutica que o medicamento original, tendo sido previamente demonstrada bioequivalência. No entanto, existe uma grande lacuna na sociedade relativamente ao conhecimento do significado de medicamentos genéricos.

Frequentemente me deparei com o facto de vários utentes, particularmente os idosos, não saberem o que eram medicamentos genéricos, demonstrando receio na compra dos mesmos, por não entenderem o seu conceito. Esta situação acontecia regularmente, pelo que se torna imperativa uma explicação cuidada em relação a este grupo de medicamentos, com um tipo linguagem acessível e adequada ao tipo de utente, de forma a evitar que ocorram erros, como por exemplo, a duplicação da terapêutica.

## 4| Casos Clínicos

### 4.1| Caso Clínico I

Uma senhora dirige-se à farmácia solicitando ajuda, uma vez que considera ter um fungo nas unhas das mãos e que, o antifúngico que está a utilizar, não está a fazer efeito.

O primeiro passo foi pedir à utente para observar as unhas afetadas, de modo a confirmar se, efetivamente, se tratava de um fungo.

Os fungos dermatófitos são os principais agentes causais da onicomiose, que clinicamente se distingue por uma coloração amarelada, acastanhada ou esverdeada da unha, podendo aparecer manchas brancas. Como os fungos dermatófitos se alimentam de queratina, que dá estrutura e suporte à unha, esta fica mais quebradiça e engrossa<sup>14,15</sup>.

Contudo, a senhora não apresentava os sinais supracitados, demonstrando a não existência de uma onicomiose. No entanto, a senhora tinha algumas alterações nas unhas como estrias, gretas e fragilidade.

São diversos os fatores que põem em risco a resistência das unhas, entre os quais ambientes secos ou frios, detergentes ou substâncias químicas agressivas, tratamentos de manicura não adequados ou a natural passagem do tempo. Perante esta situação, optou-se por aconselhar um verniz remineralizante e reestruturante, o Betalfatrus® da Isdin. É aconselhável a aplicação antes de deitar, para permitir que o produto atue durante um período de tempo prolongado, evitando o contacto com a água<sup>16</sup>. Ao fim de 14 dias já há resultados visíveis, no entanto, é recomendada a utilização até à recuperação total da unha, que geralmente demora 3 meses ou mais. Adicionalmente, foi recomendado à utente que secasse bem as unhas a seguir ao banho (dado que a humidade é um ambiente propício ao desenvolvimento de infeções), que evitasse o uso de verniz e acetona (uma vez que fragilizam as unhas), que protegesse as unhas de substâncias agressivas e que não retirasse a cutícula (dado que aumenta a possibilidade de contrair infeções).

### 4.2| Caso Clínico II

Uma utente dirigiu-se à farmácia e referiu que a sua filha, de 14 meses, estava com varicela, solicitando a ajuda do farmacêutico em relação aos produtos a utilizar.

Na varicela é importante ter três cuidados: desinfetar e secar as erupções cutâneas e, posteriormente, reparar a pele fragilizada.

Comecei por recomendar a utilização do desinfetante Ducray Diaseptyl<sup>®</sup>, constituído por clorohexidina, duas vezes ao dia. Como este produto não apresenta coloração (ao contrário de outros desinfetantes), tem a vantagem de ser possível monitorizar mais atentamente o processo de cicatrização, despistando a formação de pus. Note-se que o Diaseptyl<sup>®</sup> pode ser encontrado em spray ou loção. No entanto, aconselhei o spray pela facilidade de aplicação num bebé tão pequeno.

Seguidamente aconselhei a utilização do spray Cytelium<sup>®</sup>, da A-Derma, duas a três vezes por dia, na pele limpa e seca. Este produto está indicado no tratamento das lesões exsudativas, presentes na varicela. Na sua composição tem três constituintes essenciais que desencadeiam as seguintes ações:

- Aveia Rhealba<sup>®</sup>, característica da marca A-Derma, que produz uma ação calmante e suavizante;
- Óxido de Zinco, que protege a pele e tem ação cicatrizante;
- Suspensão Aquosa de Silicato de Magnésio, que resseca as erupções cutâneas exsudativas<sup>17</sup>.

Adicionalmente, aconselhei a toma de banhos de água morna, para aliviar o prurido e manter a pele limpa, tal como cortar as unhas, de modo a impedir que a criança se arranhe e rebente as bolhas, cujo líquido promove o desenvolvimento de infeções.

No caso de o prurido ser muito intenso, também pode ser recomendada a toma de um anti-histamínico, para tranquilizar o bebé.

### **4.3| Caso Clínico III**

Uma utente dirigiu-se à farmácia para comprar o anel vaginal Circlet<sup>®</sup>, prescrito por receita médica. Este medicamento apresenta-se como sistema de libertação vaginal, constituindo um contraceptivo hormonal combinado de Etonogestrel e Etinilestradiol<sup>18</sup>.

Questionei à utente se o médico lhe tinha explicado o modo de utilização e funcionamento, ao que a mesma respondeu afirmativamente, no entanto tinha algumas dúvidas por esclarecer. Inicialmente perguntou-me quando é que devia colocar o anel, ao que lhe respondi que deveria ser no primeiro dia da menstruação. A utente referiu que no primeiro dia da menstruação tinha muito pouco fluxo e se, mesmo assim, poderia colocar o anel nesse dia, ao que lhe respondi afirmativamente. De seguida, a utente perguntou-me quanto tempo é que o medicamento demorava a exercer a sua ação contraceptiva e se precisava de utilizar



preservativo nos primeiros dias, pelo que lhe respondi que a sua ação era imediata, não sendo necessária a utilização de um método contraceptivo adicional.

Após esclarecer as dúvidas da utente, esta ainda referiu que tinha tido relações sexuais no dia anterior, sem a utilização de um método contraceptivo. No entanto, previa que iria ter a menstruação dentro de um ou dois dias. Perante esta situação perguntou-me se havia probabilidade de estar grávida, ao que respondi que quase de certeza que não estaria, dado que se encontrava num período muito pouco fértil. Após conversarmos sobre este assunto, a senhora decidiu que iria esperar mais uns dias e, no caso de ter menstruação, colocaria o anel vaginal de acordo com as indicações dadas.

#### **4.4| Caso Clínico IV**

Uma utente dirigiu-se à farmácia e referiu que, mesmo apesar de utilizar Advantix® (Imidaclopride e Permetrina) contra as pulgas e carraças do seu cão, por vezes, encontrava pulgas no animal<sup>19</sup>.

Primeiro comecei por perguntar se o ambiente onde o animal se encontrava estava desinfestado, tendo a senhora respondido afirmativamente. De seguida, perguntei à utente com que frequência administrava o medicamento no cão. A senhora respondeu que aplicava uma vez por mês, mais especificamente, dia 3 de cada mês. Esta frequência de aplicação é incorreta, dado que, como um delegado de produtos veterinários nos alertou, esta deve ser feita escrupulosamente de 4 em 4 semanas. O facto de adiar a aplicação para além das 4 semanas exatas, nem que seja apenas 2 ou 3 dias, altera o ciclo das pulgas e estas começam a reproduzir-se, pelo que é imprescindível aplicar a pipeta de acordo com as indicações estabelecidas.

#### **4.5| Caso Clínico V**

Um utente dirigiu-se à farmácia e solicitou uma caixa de Imodium Rapid® 2mg comprimidos orodispersíveis, porque queria parar a diarreia, que já se prolongava há algum tempo.

Comecei por perguntar ao utente há quanto tempo é que tinha a diarreia, ao que me respondeu que durava há cerca de uma semana. Seguidamente, perguntei-lhe se tinha febre, tendo o utente respondido que sim, variando entre 37,5°C e 38°C.

Normalmente, a diarreia é autolimitada e de origem viral, sendo que a maioria dos utentes resolve a infeção num curto espaço de tempo, sem complicações graves. No entanto,

quando o utente apresenta febre, é necessário encaminhar para o médico, dado que pode ser de origem bacteriana, sendo necessária a toma de antibiótico.

Perante esta situação, não aconselhei a toma do Imodium Rapid<sup>®</sup> antes da consulta médica, uma vez que, este medicamento diminui a frequência das dejeções, podendo ser prejudicial nestas circunstâncias. No caso de ser uma infeção bacteriana, a diminuição da frequência das dejeções leva à retenção das bactérias no intestino, podendo agravar a infeção.

Contudo, como a diarreia provoca perda de fluidos e eletrólitos, é importante prevenir a desidratação e normalizar o intestino. Como tal, recomendei a toma de Dioralyte<sup>®</sup>, constituído por glicose e sais, que permite corrigir a perda de líquidos e eletrólitos, e de Biofast<sup>®</sup>, complexo de pré-bióticos, probióticos e vitaminas, que auxilia na reposição da flora intestinal. Ambos os produtos se encontram sob a forma de pó para solução oral, em saquetas, que devem ser dissolvidas num copo de água. Em relação ao Dioralyte<sup>®</sup>, é recomendada a toma de uma saqueta após cada dejeção<sup>20</sup>. Relativamente ao Biofast<sup>®</sup>, aconselha-se a toma de uma saqueta por dia<sup>21</sup>.

Adicionalmente, como medidas não farmacológicas, aconselhei o utente a beber muitos líquidos e a evitar produtos lácteos e alimentos gordurosos, fritos ou muito condimentados.

## 5| Considerações Finais

O Farmacêutico Comunitário desempenha, cada vez mais, um papel de excelência na sociedade. Com o passar dos anos, a sua função enquanto profissional de saúde foi crescendo, tornando-se cada vez mais relevante. Deixou de se centrar unicamente na preparação e dispensa de medicamentos, passando a focar-se gradualmente na pessoa do utente. Atualmente, o Farmacêutico é um agente de saúde pública e promotor da saúde, cujo aconselhamento tem um impacto notável e positivo na saúde e qualidade de vida dos utentes.

No entanto, ainda há um grande caminho a percorrer na valorização da profissão farmacêutica, pelo que é fundamental que, cada um de nós, enquanto futuros e atuais farmacêuticos, zelemos pelo enobrecimento da profissão, procurando a excelência em tudo o que fazemos.

Enquanto estagiária, apercebi-me do quão crucial é manter a atualização dos conhecimentos técnico-científicos e a vontade interior de aprender, por forma a prestar o melhor aconselhamento aos utentes e obter uma maior valorização enquanto profissionais de saúde.

Como se pode observar, através da prevalência dos Pontos Fortes em relação aos Pontos Fracos, este estágio constituiu uma oportunidade única e imprescindível, considerando-o um processo de aprendizagem e consolidação de conhecimentos essencial no percurso de um estudante de Ciências Farmacêuticas.

Por fim, resta-me voltar a agradecer a toda a equipa da Farmácia Universal pela maravilhosa experiência que me proporcionaram, tal como por toda a paciência, carinho, amizade e dedicação, que tornaram o ambiente de aprendizagem num local muito melhor e mais completo.

## 6| Referências Bibliográficas

1. Ordem dos Farmacêuticos - **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos**. [Acedido a 30 de agosto de 2016]. Disponível na Internet: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/DocI0740.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/DocI0740.pdf).
2. INFARMED - **Decreto-Lei nº 172/2012, de 1 de agosto**. 2012. [Acedido a 30 de agosto de 2016]. Disponível na Internet: [https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/29-BI\\_DL\\_172\\_2012.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/29-BI_DL_172_2012.pdf)
3. PME - **Como fazer uma análise SWOT da sua empresa**. [Acedido a 2 de setembro de 2016]. Disponível na Internet: <http://www.pmelink.pt/manuais/planeamento-e-estrategia/como-fazer-uma-analise-SWOT-da-sua-empresa>.
4. IAPMEI - **A análise SWOT**. [Acedido a 2 de setembro de 2016]. Disponível na Internet: <http://www.iapmei.pt/iapmei-art-03p.php?id=2344>.
5. **Eapplus**. [Acedido a 3 de setembro de 2016]. Disponível na Internet: <http://eapplusarticulaciones.es/pt/colagenio-hialuronico>.
6. EI, Associação Mutualista Montepio - **Implemente o cross-selling e o up-selling**. [Acedido a 3 de setembro de 2016]. Disponível na Internet: <http://ei.montepio.pt/como-implementar-o-cross-selling-e-o-up-selling/>
7. La Roche-Posay - **A Dermatite Atópica, uma Patologia que Afecta a Pele Muito Seca**. [Acedido a 5 de setembro de 2016]. Disponível na Internet: <http://www.laroche-posay.pt/artigo/pele-c-tend%C3%A2ncia-at%C3%B3pica/a4603.aspx>.
8. INFARMED - **Decreto-Lei n.º 11/2012, de 8 de março**. 2012. [Acedido a 30 de agosto de 2016]. Disponível na Internet: [https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_I/035-G\\_Lei\\_11\\_2012.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/035-G_Lei_11_2012.pdf)
9. **VALORMED**. [Acedido a 6 de setembro de 2016]. Disponível na Internet: <http://www.valormed.pt/pt/conteudos/conteudo/id/5>.
10. INFARMED - **Decreto-lei n.º 238 /2007, de 19 de junho**. 2007. [Acedido a 6 de setembro de 2016]. Disponível na Internet: [http://www.azores.gov.pt/NR/rdonlyres/67C36B1A-ABA2-4AE1-9896-E29CCF7556EC/1013203/035BI\\_DL\\_238\\_2007.pdf](http://www.azores.gov.pt/NR/rdonlyres/67C36B1A-ABA2-4AE1-9896-E29CCF7556EC/1013203/035BI_DL_238_2007.pdf)
11. INFARMED - **Normas técnicas relativas aos softwares de prescrição de medicamentos e produtos de saúde**. 2012. [Acedido a 6 de setembro de 2016].

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS\\_NOVIDADES/Normas\\_Prescricao\\_20121220\\_vFinal.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/Normas_Prescricao_20121220_vFinal.pdf)

12. GSK - **BEXSERO - Vacina contra o Meningococo do grupo B.** [Acedido a 7 de setembro de 2016]. Disponível na Internet:

[http://static.simposium.pt/gsk/bexsero/bexsero\\_landing\\_page\\_v4.html](http://static.simposium.pt/gsk/bexsero/bexsero_landing_page_v4.html).

13. European Medicines Agency - **Resumo das Características do Medicamento - Twynsta 40 mg/5 mg comprimidos.** [Acedido a 7 de setembro de 2016]. Disponível na Internet:

[http://www.ema.europa.eu/docs/pt\\_PT/document\\_library/EPAR\\_-\\_Product\\_Information/human/001224/WC500098190.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/pt_PT/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/001224/WC500098190.pdf)

14. Excilor - **Fungos das Unhas.** [Acedido a 8 de setembro de 2016]. Disponível na Internet:

<http://excilor.com/pt-pt/fungica-das-unhas/tratamento/>.

15. LIMA, K.M.; RÊGO, R.S.M.; MONTENEGRO, F. - **Diagnósticos Clínicos e Laboratoriais das Onicomioses.** News Lab. 83 (2007),184-196.

16. Isdin - **Betalfatrus.** [Acedido a 8 de setembro de 2016]. Disponível na Internet:

<http://www.isdin.com/pt-PT/produtos/betalfatrus/verniz-para-unhas>.

17. A-Derma - **Cytelium Drying Lotion.** [Acedido a 8 de setembro de 2016]. Disponível

na Internet: <http://www.aderma.com/en/cytelium/drying-lotion>.

18. INFARMED - **Resumo das Características do Medicamento - Circlet, 0,120 mg/0,015 mg.** [Acedido a 8 de setembro de 2016]. Disponível na Internet:

[http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=50420&tipo\\_doc=fi](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=50420&tipo_doc=fi)

19. Direção-Geral de Veterinária - **Resumo das Características do Medicamento -**

**Advantix.** [Acedido a 8 de setembro de 2016]. Disponível na Internet:

[http://www.advantix.pt/static/documents/Advantix%20\\_RCMvs\\_03.2015.pdf](http://www.advantix.pt/static/documents/Advantix%20_RCMvs_03.2015.pdf)

20. INFARMED - **Dioralyte.** [Acedido a 8 de setembro de 2016]. Disponível na Internet:

[http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=2676&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=2676&tipo_doc=rcm)

21. **Biofast, Silfarma.** [Acedido a 7 de setembro de 2016]. Disponível na Internet:

<http://silfarma.pt/produtos/>.