



Ana Filipa Domingues Jordão

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Dr. João Rodolfo Pereira Rocha Quaresma e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Filipa Domingues Jordão

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Dr. João Rodolfo Pereira Rocha Quaresma e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Ana Filipa Domingues Jordão, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2011158507, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer informação 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, 5 de Julho de 2016.

(Ana Filipa Domingues Jordão)

O Orientador de Estágio

(Dr. João Rodolfo Pereira Rocha Quaresma)

A Estagiária

(Ana Filipa Domingues Jordão)

AGRADECIMENTOS...

É com a gratidão a transbordar-me no peito que deixo aqui os meus agradecimentos a todos aqueles que um dia cruzaram o meu caminho, que de uma maneira ou de outra definiram aquilo que sou hoje, permitindo-me chegar até aqui.

Mas, os meus especiais agradecimentos:

Ao Dr. João Rocha Quaresma, em primeiro lugar por me ter permitido integrar na sua equipa, mas também por todos os ensinamentos que me transmitiu, pela sua paciência, compreensão e por todo o apoio que me deu.

Ao Dr. António Quaresma pelo carinho, alegria e espontaneidade que sempre me transmitiu.

A toda a equipa da Farmácia Paiva que, para além da ajuda que sempre me ofereceram, dos conhecimentos que me transmitiram, da constante disponibilidade, fizeram-me sentir em casa desde o primeiro dia. São uma equipa de excelência, magnífica, alegre, bem-disposta, amiga, tanto profissionalmente como humanamente. Obrigada a todos pelo sorriso que me ofereceram todos os dias.

Aos professores da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra por toda a sua incansável dedicação na transmissão dos conhecimentos que me permitem ter confiança no futuro que se avizinha.

Aos meus pais por todos os esforços que fizeram para eu chegar aqui hoje, por todo o amor e confiança que sempre depositaram em mim. Sem vocês não conseguiria ter alcançado todas as metas que já ultrapassei.

À minha mana por me conhecer como ninguém, por ter estado sempre ao meu lado em todas as etapas, o que me permitiu ter sempre alguém a quem dar a mão quando tinha medo. Tivemos a sorte de sermos sempre duas para ultrapassar cada barreira.

Ao meu mano, por ser o mano mais velho, por ter sempre cuidado de nós. Obrigada por todos os conselhos, por todas as conversas, por estares sempre presente em todas as etapas do nosso crescimento.

Ao Nelson pela pessoa maravilhosa que é, todos os dias agradeço ter tido a sorte de o encontrar. Obrigada por todo o amor, por todos os abraços, por todos os sorrisos. Obrigada por teres percorrido todo este caminho sempre de mãos dadas comigo, fazendo-me sempre acreditar em mim própria.

Aos amigos que Coimbra me deu quero agradecer toda a partilha de carinho, apoio, amizade tanto em momentos de folia, como em momentos de estudo intensivo.

À 'maltinha' um agradecimento especial por me permitirem repor as energias aos fins-de-semana e durante as férias com a maior alegria possível.

E a Coimbra, por me ter feito crescer tanto!

ÍNDICE

LISTA DE ACRÓNIMOS	1
1. INTRODUÇÃO	2
2. APRESENTAÇÃO DA FARMÁCIA PAIVA	3
3. ANÁLISE SWOT.....	4
3.1. PONTOS FORTES.....	5
3.1.1. Equipa de trabalho	5
3.1.2. Confiança transmitida pelos utentes habituais	6
3.1.3. Modificação do espaço de atendimento da Farmácia	6
3.1.4. Implementação do projeto KAIZEN	7
3.1.5. Realização de horários de sábado e de serviço permanente.....	8
3.1.6. Presença de Conselheira em Dermocosmética e Administrativa na equipa de trabalho.....	9
3.1.7. Formações dadas por delegados médicos.....	10
3.1.8. Sifarma 2000®	10
3.1.9. Preparação de preparações extemporâneas e manipulados	11
3.1.10. Medição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos.....	12
3.1.11. Plano de estudos do MICF.....	13
3.2. PONTOS FRACOS.....	14
3.2.1. Homogeneidade de doentes.....	14
3.2.2. Pouca prática de validação e loteamento de receituário	15
3.2.3. Pouca acessibilidade a formações.....	15
3.2.4. Pouca formação acerca de dispositivos médicos e acessórios e de produtos de dermocosmética.....	16
3.2.5. Alterações sofridas no plano de estudos do MICF	17
3.2.6. Pouca possibilidade de diferenciação e aprofundamento de conhecimentos numa área específica durante o MICF	18
3.3. OPORTUNIDADES.....	19
3.3.1. Aumento da valorização da imagem pelos utentes.....	19
3.3.2. Possibilidade de implementação de serviços mais diferenciados	19
3.3.3. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de dispensa exclusiva em farmácia	20
3.3.4. Receitas Sem Papel.....	21

3.3.5. Implementação do cartão Saúde	22
3.3.6. Estágios extracurriculares.....	23
3.4. AMEAÇAS	24
3.4.1. Condicionamento do estacionamento.....	24
3.4.2. Aumento da concorrência e expansão de espaços de Saúde e Bem-Estar	24
3.4.3. Faltas de produtos a nível dos fornecedores	25
3.4.4. Constante alteração de preços e imagem dos produtos.....	26
3.4.5. Excesso de laboratórios farmacêuticos diferentes	26
4. CASOS PRÁTICOS.....	27
5. CONCLUSÃO.....	31
6. BIBLIOGRAFIA.....	32
7. ANEXOS	34

LISTA DE ACRÓNIMOS

DCI – Denominação Comum Internacional

FFUC – Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

hCG – Hormona Gonadotrofina Coriónica Humana

IMC – Índice de Massa Corporal

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

mmHg – Milímetros de mercúrio

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MNSRM-EF – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de dispensa exclusiva em farmácia

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

OTC – *Over the counter* – medicamentos não sujeitos a receita médica

PA – Pressão Arterial

RSP – Receitas Sem Papel

SNS – Sistema Nacional de Saúde

SWOT – *Strength, Weakness, Opportunities, Threats*

UC – Universidade de Coimbra

I. INTRODUÇÃO

O farmacêutico é um profissional de saúde que tem o privilégio de contactar diretamente com os doentes, tendo um papel ativo na equipa de saúde que acompanha o doente. Apesar da importância do farmacêutico na saúde do doente, muitas vezes a sua atividade é subestimada o que tem vindo a limitar as possibilidades de implementação de ações que poderiam proporcionar um benefício acrescido na conquista da saúde e bem-estar por parte dos doentes.

O farmacêutico pode integrar-se em diversas áreas relacionadas com o medicamento, em que uma destas é a farmácia comunitária. O farmacêutico comunitário tem deixado de ver o medicamento como o seu centro de ação e tem colocado o doente como destaque para os seus objetivos. Assim, sendo o especialista do medicamento, com todas as suas competências e conhecimentos, utiliza o medicamento mais como um meio para alcançar o seu fim, que é o doente, a sua qualidade de vida e não como o centro fulcral da sua atividade. Este profissional de saúde encontra-se capaz de prestar todos os esclarecimentos e aconselhamento, seja acerca de interações medicamentosas, contraindicações, reações adversas e também acerca da seleção do fármaco mais apropriado a cada situação apresentada. Além destas ações mais práticas relacionadas com o medicamento, o farmacêutico comunitário está também apto a sensibilizar quanto à importância de implementação de estilos de vida mais saudáveis e à promoção do uso racional do medicamento e tem, ainda, capacidades para identificar a existência de sinais de alerta que permitam uma posterior investigação mais aprofundada de possíveis problemas relacionados com o medicamento.

A farmácia é, portanto, um local imprescindível onde se 'dá saúde'.

Nos últimos tempos o setor farmacêutico tem sofrido muitas alterações e sentido as consequências resultantes da crise financeira que se tem instalado em Portugal. Devido a estas mudanças tem-se criado, não só em Portugal mas em toda a Europa, uma visão mais comercial deste setor, o que se agrava com as imposições legais que se têm colocado, as quais têm aproximado cada vez mais o medicamento às mercadorias generalistas. Tudo isto tem levado à banalização da importância e excecionalidade deste bem essencial, podendo provocar alterações ao ponto de vista do doente, esquecendo que o medicamento além de todo o bem que faz e a que se destina fazer é também um químico que quando não tomado devidamente pode levar a graves consequências. Devido a todas estas problemáticas torna-se necessário que o farmacêutico consiga conciliar a via comercial da farmácia comunitária,

que é extremamente necessária para conseguir manter a sua atividade em pleno, com a importância social inerente a este espaço de saúde público¹.

De modo a fechar o ciclo de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) da Universidade de Coimbra (UC), realizei o estágio curricular em farmácia comunitária na Farmácia Paiva de Pombal, sendo o presente relatório uma análise deste. Deste modo foi possível integrar os conhecimentos teóricos que recebi ao longo destes anos pela Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (FFUC) na prática real do dia-a-dia numa farmácia comunitária e aprender muito mais. Além disto, permitiu-me compreender a importância fulcral que a profissão que escolhi apresenta perante a sociedade e apaixonar-me ainda mais por ela, apesar de todas as barreiras e problemas com que nos deparamos todos os dias, os quais também presenciei durante a realização deste estágio.

2. APRESENTAÇÃO DA FARMÁCIA PAIVA

A Farmácia Paiva situa-se no centro do país, numa cidade pequena pertencente ao Distrito de Leiria, em Pombal. Nesta, encontra-se junto ao Largo do Cardal.

A farmácia já centenária, sendo atualmente a mais antiga da cidade, tem junto da população uma imagem de dedicação, apoio, amizade e profissionalismo que tem vindo a passar de geração em geração. Esta farmácia prima-se por preservar a sua originalidade, querendo continuar a transmitir para a população a sua história que tanto auxiliou para que se tornasse o que é hoje. Além da originalidade e preservação de um pouco da sua história, destaca-se pela sua equipa, que tem como missão muito mais do que ser apenas um profissional de saúde, estimulando-se sempre para que, além da relação farmacêutico-doente, se estabeleça uma relação de amizade com todos os utentes que recorram aos seus serviços. Tudo isto permite o trabalho de excelência realizado diariamente na Farmácia Paiva, reconhecido sempre que se entra neste espaço de saúde tão acolhedor e alegre.

A sua equipa de trabalho é constituída por:

Dr. António Rocha Quaresma – Proprietário;

Dr. João Rocha Quaresma – Diretor Técnico;

Dr.^a Elisabete Paquim – Farmacêutica Adjunta Substituta;



Figura 1 - Aspeto exterior da Farmácia Paiva.

Dr.^a Lilia Gonçalves – Farmacêutica;
 Sr. Paulo Saraiva – Técnico de Farmácia;
 Sr.^a Anabela Mendes – Técnica de Farmácia;
 Sr.^a Sílvia Quaresma – Técnica Auxiliar de Farmácia;
 Sr.^a Olinda Santos – Conselheira em Dermocosmética;
 Sr.^a Helena Carvalho – Administrativa.

Verifica-se, então, a presença duma equipa multidisciplinar, que tendo cada um as suas funções, se complementa perfeitamente para o mesmo foco: o doente e, também, todo aquele que muito para além de saúde procura o bem-estar!

3. ANÁLISE SWOT

Uma análise SWOT é uma ferramenta de gestão muito utilizada nas empresas. Neste caso irá ser utilizada como forma de avaliar o estágio em farmácia comunitária realizado, enquadrando-o na situação atual do setor farmacêutico.

O termo SWOT é um acrónimo para *strengths* (pontos fortes), *weakness* (pontos fracos), *opportunities* (oportunidades) e *threats* (ameaças). Portanto, uma análise SWOT pressupõe uma análise a dois níveis: interno e externo.

		Fatores Ambientais	
		Positivos	Negativos
Análise Ambiental	Interna	Pontos Fortes	Pontos Fracos
	Externa	Oportunidades	Ameaças

Tabela I - Construção de análise SWOT.

A análise interna corresponde a uma inventariação dos pontos fortes e fracos do ambiente interno do que se está a estudar, enquanto a análise externa analisa o meio envolvente que pode influenciar o funcionamento do meio interno, inventariando as principais oportunidades e ameaças deste meio externo. No fim desta inventariação vão-se relacionar os pontos fortes e fracos com as oportunidades e ameaças do meio envolvente, comparando-os, permitindo retirar conclusões acerca do grau de alinhamento daquilo que se está a analisar em relação ao que ocorre no exterior e, com isto, perceber as causas de eventuais desajustamentos que se encontrem².

Neste presente relatório, aplicarei esta ferramenta de gestão como crítica ao estágio que realizei e ao funcionamento da farmácia comunitária tendo em conta o que presenciei e aprendi durante esta etapa final do ciclo de estudos do MICF. No anexo I apresento uma tabela com o resumo da minha análise SWOT ao presente estágio.

3.1. PONTOS FORTES

3.1.1. Equipa de trabalho

A equipa de trabalho da Farmácia Paiva foi, provavelmente, o principal alicerce para que o estágio tenha sido uma experiência tão favorável e enriquecedora. A equipa é bastante diversificada, sendo composta por farmacêuticos, técnicos de farmácia, técnicos auxiliares de farmácia, conselheira de dermocosmética e administrativa. Assim, é possível distribuir as mais diversas funções necessárias no dia-a-dia duma farmácia comunitária equitativamente permitindo uma boa organização do estabelecimento e uma ótima gestão do tempo. No entanto, aquando da ausência de algum dos membros, estas funções não ficam comprometidas porque existem sempre substitutos para cada função igualmente aptos a executar estas tarefas. Apesar da distribuição de tarefas, verifiquei uma grande interajuda entre toda a equipa perante situações de necessidade. A equipa é extremamente inteligente e informada, o que me permitiu adquirir imensos conhecimentos tanto ao observar o seu trabalho, como através de dúvidas que nunca deixei de colocar, assim como por iniciativa própria destes que muitas vezes se dirigiam a mim de modo a explicar-me algo que considerassem importante.

Desde mais, gostaria de realçar aquilo que, particularmente, me fascina nesta equipa técnica. Desde o início do estágio observei atentamente o atendimento realizado, e posso afirmar que me deixavam com um sorriso e com esperanças positivas para esta nova etapa do meu percurso académico, pelo cuidado transmitido pelos profissionais a cada atendimento. Pausados, sem pressas, com paciência para explicar o que se está a dispensar, como tomar a medicação, tirando dúvidas aos doentes e dando uma palavra amiga. Ao longo do tempo percebi que esta é uma das grandes competências de toda a equipa da Farmácia Paiva em que, para além dos conhecimentos que possuem, têm um dom especial para tratar o doente, para ouvir, para explicar, para ajudar.

Para além das competências que já mencionei, a equipa a que tive a sorte de integrar, recebeu-me de braços abertos tratando-me como se fosse outra colega. Rapidamente me senti confortável naquele meio profissional o que facilitou a integração no atendimento ao público, desde já porque me faziam sentir confiante comigo mesma, como sabia que havia

sempre alguém ao lado para tirar as minhas dúvidas e para me ajudar em situações mais difíceis que muitas vezes ocorrem com os utentes.

3.1.2. Confiança transmitida pelos utentes habituais

A Farmácia Paiva é uma farmácia que já atravessou várias gerações num meio citadino mas pequeno e acolhedor, como Pombal. Assim, muitos utentes fiéis a esta farmácia adquiriram este gosto pelo estabelecimento já vindo dos seus pais e avós e mantêm-se ligados à tradição. Além disso, quando se integra a equipa técnica percebe-se a exigência, que mesmo não sendo imposta, está sempre presente, de ser sempre mais para o doente, de querer alcançar mais, de dar mais a cada pessoa que por ali passa. Este lema foi passado também de elementos mais antigos da equipa técnica para os mais recentes permitindo dar uma visão de farmácia de confiança para o exterior.

No dia-a-dia da farmácia, esta confiança que os utentes fiéis depositam na Farmácia Paiva é notória e é uma vantagem por facilitar e alegrar o nosso trabalho, além de nos fazer sentir gratos todos os dias por podermos ser úteis enquanto trabalhamos. Além disso, auxilia a incentivar a visita de novos utentes e, quem sabe, a que estes também se fidelizem. No entanto, esta visão positiva traz mais responsabilidade para todos os funcionários, pois indica que, com apenas um pequeno mal-entendido, há a possibilidade de quebrar toda esta rede de confiança existente para com este espaço de saúde.

3.1.3. Modificação do espaço de atendimento da Farmácia

Durante o meu estágio o espaço de atendimento da Farmácia sofreu algumas mudanças. Inicialmente era composto por expositores laterais onde se colocavam produtos de dermocosmética, produtos pré-mamã e de bebé. No balcão apresentavam-se pequenos produtos com promoções ou que fossem novidade e por trás do balcão de atendimento colocavam-se alguns OTCs (*over the counters* – medicamentos não sujeitos a receita médica). Contudo, pretendia-se sempre colocar o mínimo destes medicamentos de venda livre em exposição para garantir que a maioria destes fosse dispensada por sugestão no decurso do aconselhamento farmacêutico. No centro da farmácia, no espaço de espera, colocavam-se expositores fornecidos pelas marcas com os produtos dessas mesmas marcas. Apesar de a exposição dos produtos não ficar desagradável, notava-se que faltava algum pormenor, algo diferente.

Assim, substituíram-se os expositores das marcas e colocou-se, no centro do espaço de atendimento, duas gôndolas retangulares com espaço de exposição em todos os lados,

permitindo a exposição de mais produtos e uma melhor organização, além de facilitar a rotação de produtos para acompanhar as alterações promocionais e sazonais. Além disto colocaram-se prateleiras em duas paredes, uma de livre acesso ao utente e outra condicionada pelo pedido ao balcão. Assim, aumentou-se também o número de OTCs exposto não descurando no entanto o devido aconselhamento que sempre foi encorajado por parte da equipa técnica (Anexo II).

Estas alterações permitiram-me integrar os conhecimentos adquiridos na disciplina de Organização e Gestão Farmacêutica, verificando nos utentes as reações resultantes das alterações de mobiliário e de disposição dos produtos tal como tinha aprendido nesta mesma disciplina. Para a própria farmácia tornou-se também uma vantagem pela imagem mais limpa e mais apelativa que estas mudanças lhe proporcionaram. Além de que tornou o espaço livre da farmácia um espaço mais interessante, mais dinâmico, encorajando a curiosidade do utente e impulsionando a compra.

3.1.4. Implementação do projeto KAIZEN

O projeto KAIZEN implementado às farmácias surge por iniciativa da *Glintt* em parceria com o Kaizen Institute, numa tentativa de adaptar a filosofia Kaizen à realidade da farmácia comunitária. Kaizen tem origem japonesa, em que KAI significa ‘mudar’ e ZEN significa ‘melhor’, ou seja, no seu todo significa ‘melhoria contínua’. Este projeto destina-se a auxiliar numa gestão inovadora, diferenciada, contínua dos estabelecimentos farmacêuticos de modo a criar valor tanto para o cliente/utente como para a organização. Permitirá assim criar valor estratégico com pessoas motivadas para fazer cada vez mais e melhor, construindo continuamente uma organização mais sustentada. O objetivo final é então aumentar a utilidade que a organização pode oferecer ao cliente e diminuir o desperdício para a organização, satisfazendo os desejos de ambas as partes envolvidas. Este projeto prevê uma atualização diária, querendo com isto dizer-se que é realizado na prática diária, sem interrupções e pressupõe a implementação de 4 níveis:

- Nível 1: Organização da Equipa;
- Nível 2: Organização dos Espaços;
- Nível 3: Normalização do Trabalho;
- Nível 4: Melhoria dos processos.

Como os próprios níveis demonstram, mesmo após as melhorias principais aplicadas pretende-se a continuação deste trabalho pelo seguimento da adoção dos melhores

métodos e pela resolução contínua de novos problemas e de problemas difíceis não resolvíveis nos primeiros níveis³.

Durante o meu estágio iniciou-se a implementação deste projeto na Farmácia Paiva, como parte de um estudo piloto da utilidade da aplicação deste projeto em farmácias comunitárias. Logo após a iniciação deste projeto várias melhorias foram notadas, desde a realização de reuniões diárias – que permitiram discutir o que havia a melhorar, novos projetos, novas campanhas, assim como problemas do dia-a-dia que ocorrem, facilitando a comunicação, o planeamento de eventos, a discussão de indicadores, a distribuição mais detalhada de tarefas a cada colaborador – assim como a arrumação de gavetas que, apesar de parecer uma ação tão simples, facilita a procura dos produtos permitindo uma melhor gestão do tempo, até à criação de *cockpits* que facilitam o escoamento dos produtos mais vendidos permitindo diminuir os tempos na recolha destes durante o atendimento. Algumas das melhorias implementadas podem ver-se no anexo III. Contudo, é de salientar que muitas melhorias serão apenas notadas a longo prazo.

Para além das melhorias a nível da organização, seja a nível da gestão financeira, de tempo, a nível da comunicação entre colaboradores, assim como das melhorias para os utentes, a implementação deste projeto tornou-se uma mais-valia pessoal para mim, enquanto estagiária, por poder participar e opinar em todas as etapas da implementação de um sistema de melhoria contínua, o que me permitiu adquirir conhecimentos e competências, assim como espírito crítico relativamente ao funcionamento de uma organização, a nível geral, mas mais concretamente na área farmacêutica. Pude aplicar conhecimentos teóricos adquiridos durante a minha formação académica, como por exemplo na disciplina de Organização e Gestão Farmacêutica e consolidá-los ainda mais. Considero que esta experiência se tornará fulcral e muito positiva quando entrar no mercado de trabalho e me inserir numa organização farmacêutica.

“A excelência é um hábito e não um ato. Necessita de prática e perseverança”

Antigo Testamento

3.1.5. Realização de horários de sábado e de serviço permanente

A Farmácia Paiva encontra-se aberta aos sábados de manhã. Tive a oportunidade de realizar o horário de sábado várias vezes ao longo do estágio e, deste modo, de constatar a diferença de utentes comparativamente com os dias de semana. Nestes dias, apesar de a presença dos utentes fiéis à farmácia ser comum, verifica-se um aumento de afluência por parte de pessoas mais jovens que aproveitam o sábado para adquirir o que necessitam e que

não conseguem obter durante a semana devido a dificuldades em conciliar o horário de trabalho com o horário da farmácia.

Quanto ao serviço permanente, em Pombal, realiza-se por semanas. Como existem 4 farmácias na cidade, cada uma faz esse serviço de 4 em 4 semanas. Durante as semanas de serviço permanente tive a oportunidade de, por vezes, ficar até mais tarde na farmácia e de estar presente em alguns domingos. Nestes horários diferentes, verifiquei a afluência, para além dos utentes habituais, de novos utentes que precisavam de medicação à última da hora, assim como de muitas prescrições vindas da urgência médica do Hospital de Pombal.

A oportunidade para trabalhar aos sábados e em horário de serviço permanente permitiu-me contatar com situações diferentes das habituais do dia-a-dia e com uma maior variedade de público-alvo, possibilitando-me a aplicação de mais conhecimentos por me deparar com situações novas.

3.1.6. Presença de Conselheira em Dermocosmética e Administrativa na equipa de trabalho

A presença de uma Conselheira em Dermocosmética como parte integrante da equipa técnica permite a existência de alguém sempre disponível para responder às dúvidas e solicitações por parte dos utentes nesta área. Apesar dos farmacêuticos e técnicos de farmácia possuírem formação também a este



Figura 2 - Zona de Perfumaria e Dermocosmética da Farmácia Paiva.

nível, a azáfama do dia-a-dia, das questões mais relacionadas com a saúde leva a direcionar o pensamento mais para esse âmbito. Assim, a estes técnicos mais direcionados para o doente e para os medicamentos passam muitas vezes despercebidos certos pormenores acerca do utente que indicam a necessidade de cuidados dermocosméticos. A presença de um profissional com formação adequada em dermocosmética permite preencher estas lacunas, havendo sempre alguém que esteja continuamente focado nesta área. Além disto, verifiquei que os utentes se sentem mais à vontade, apresentando maior confiança em alguém especializado na área da dermocosmética para falar acerca do que os preocupa neste campo.

Quanto ao facto da equipa possuir uma Administrativa, a grande vantagem é que permite que os farmacêuticos, os técnicos de farmácia e os ajudantes de farmácia libertem tempo relativamente a questões burocráticas, de administração e de gestão, cada vez mais presentes no dia-a-dia da área farmacêutica. Assim, possibilita a presença de uma equipa

farmacêutica sempre disponível para o doente e menos presa por questões de gestão que, embora de cariz obrigatório numa organização farmacêutica, não é o objetivo nem a missão desta.

3.1.7. Formações dadas por delegados médicos

Dada a dificuldade em frequentar grande parte das ações de formação desenvolvidas pelo país, como abordarei a nível dos pontos fracos, as formações desenvolvidas pelos delegados médicos tornam-se uma mais-valia. Estas pequenas formações permitem a atualização de conhecimentos acerca de produtos já existentes mas que tenham novas informações, além de que levam à recordação de pormenores que ao longo do tempo se foram esquecendo. Permitem também a apresentação de novos produtos existentes no mercado, assim como da informação científica destes. Mais do que permitir a atualização de conhecimentos e competências por parte da equipa farmacêutica, foi uma grande mais-valia também para mim, pois para além de recordar e adquirir novos conhecimentos, pude contactar ainda com mais nomes comerciais que me eram totalmente desconhecidos antes da realização do estágio, dado que as marcas comerciais não são abordadas a nível do plano de estudos do MICF.

Uma destas formações em que participei foi desenvolvida pela Sanofi Aventis e dirigiu-se especificamente aos OTCs desenvolvidos pela marca, incidindo na posologia, nas indicações, nas vantagens destes relativamente a outros produtos existentes no mercado. Considerei esta formação muito importante porque deu-me a conhecer alguns medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) indicados para muitas condições recorrentemente apresentadas na farmácia permitindo satisfazer e ajudar o doente em situações ligeiras e autolimitadas.

3.1.8. Sifarma 2000®

O *Sifarma 2000®* é um *software* versátil, prático, completo e intuitivo com o qual tive a oportunidade de trabalhar, sendo um dos melhores programas informáticos para a gestão e para o atendimento a nível da farmácia comunitária. Permite a realização de atendimentos tanto com receita médica, como sem, assim como de vendas suspensas, além da facilidade na procura dos produtos existentes a nível nacional, estejam ou não em *stock* na farmácia. Além do atendimento, auxilia na gestão de produtos e de utentes, permitindo a criação de fichas de utente, dando também a possibilidade de controlo de créditos, entre inúmeras outras funções.

O que me foi mais útil dentro das capacidades deste *software* foi a informação científica que este apresenta para cada produto, desde indicações terapêuticas, posologias até interações. Facilmente, durante o atendimento, podemos esclarecer as dúvidas ou incertezas, sem o utente se aperceber, o que me permitiu dar informações corretas transparecendo mais confiança perante o doente. Contudo, esta informação não se encontra tão completa na maioria dos MNSRM que, por acaso, comparativamente com os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM), me senti muito menos confiante a aconselhar e a fornecer informações. A nível destes produtos aprendi muito ao observar os atendimentos dos meus colegas e através de pesquisas tanto em apontamentos das disciplinas, como em bibliografia, sendo um exemplo a que recorri o Prontuário Terapêutico que se encontrava facilmente acessível.

Durante o meu estágio, a farmácia Paiva começou a usufruir ainda de outra função do *Sifarma 2000*[®]: a reserva de produtos, que apesar de inicialmente ter parecido ser um processo mais moroso, acabou por se verificar que após consolidado se torna mais eficaz e mais correto comparativamente a apontamentos em papel, como anteriormente se fazia, podendo-se ver uma fotografia de como se começaram a armazenar os produtos reservados após mudança do processo no anexo IV. No entanto, acredito que este módulo do *software* não esteja ainda configurado da melhor forma.

Apesar de já ter contactado anteriormente com este *software* num estágio de verão e de ter participado numa formação dada pela FFUC neste âmbito, muitos conceitos eram-me ainda desconhecidos, mas pude verificar que este programa é muito intuitivo pela facilidade com que aprendi a lidar com ele. Além de intuitivo é muito útil e prático, sendo uma ferramenta muito vantajosa e completa, adequada às necessidades da farmácia comunitária.

3.1.9. Preparação de preparações extemporâneas e manipulados

Uma das práticas constantes do dia-a-dia é a realização de preparações extemporâneas, principalmente soluções orais destinadas para fins pediátricos. O contacto assíduo com esta prática permitiu-me que rapidamente começa-se a preparar estas preparações da melhor forma possível, adotando técnicas que me foram ensinadas pela equipa técnica e outras que fui aprendendo com o treino, adaptando-as corretamente às diferentes características físico-químicas das suspensões. Acompanhei sempre a dispensa destas preparações extemporâneas com o aconselhamento apropriado, desde a posologia indicada pelo médico, bem como o modo de conservação e o tempo durante o qual estas preparações se mantêm estáveis, além do conselho de agitar muito bem antes de cada toma.

Apesar de não ser comum e de cada vez mais raros os pedidos de manipulados, dada a evolução da indústria e da tecnologia farmacêutica, tive a oportunidade de preparar alguns manipulados e de auxiliar na preparação de outros. Mesmo sendo moroso e difícil para quem não faz este tipo de preparações rotineiramente, foi desafiador e estimulante para mim ter a oportunidade de ficar responsável pela preparação de fórmulas prescritas pelo médico. Além da preparação do próprio manipulado, é necessária a realização dos registos adequados, o preenchimento completo da ficha de preparação, o cálculo do seu preço e a criação de um rótulo adequado, seguindo no anexo V a receita e página de cálculo do preço de venda de um dos manipulados preparados por mim. Assim, pude aplicar vários conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do curso e ainda relembrar algumas aulas práticas em que participei, recordando-me principalmente das disciplinas de Farmácia Galénica e também de Tecnologia Farmacêutica. Considero que, apesar de existirem cada vez menos pedidos deste tipo de preparações, os manipulados são importantes e completamente adequados para o doente a que se destina, sendo útil em certas condições e em certos doentes, além de ser uma prática motivadora para o farmacêutico, uma vez que permite que este usufrua mais dos conhecimentos que possui a favor do doente e da saúde.

3.1.10. Medição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos

Outro dos serviços farmacêuticos muito realizados na farmácia comunitária é a medição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos. No espaço de atendimento ao público da farmácia Paiva encontra-se uma balança que permite a medição do peso, altura, índice de massa corporal (IMC) e da gordura corporal, e que também possui um medidor de pressão arterial (PA). Os restantes parâmetros são avaliados no gabinete de atendimento ao utente, um gabinete privado onde se fazem as medições ao colesterol total, aos triglicéridos e à glicémia, bem como administração de vacinas e injetáveis. Visto ser o local mais discreto e mais acolhedor, o gabinete de atendimento ao utente é também utilizado para conversas mais sigilosas entre a equipa técnica e o utente, caso seja necessário.

Ao longo do estágio, apercebi-me que muitos utentes se dirigem à farmácia apenas para controlar certos parâmetros mesmo que não necessitem de medicação. Assim, uma das minhas atividades diárias foi auxiliar na medição destes parâmetros, desde PA, IMC, colesterol total, triglicéridos e glicémia, e apresentar as conclusões retiradas a partir dos resultados apresentados, assim como fornecer conselhos adequados. Outro teste que realizei foi um teste de gravidez, medindo a hormona gonadotrofina coriónica humana (hCG) de forma qualitativa.

O contacto com estes serviços foi um dos pontos fortes do estágio, pois permitiu-me colocar em prática os conhecimentos que adquiri ao longo da minha formação académica, consolidá-los e sentir-me mais próxima e mais útil aos doentes. Além de já ter utilizado alguns destes instrumentos de análise na disciplina de Métodos Instrumentais de Análise, pude contactar com diferentes instrumentos de medição e adquirir prática na realização destes testes, o que me tornou mais rápida e sistemática, deixando os utentes mais positivos assim como também eu me tornei mais segura.

3.1.1.1. Plano de estudos do MICF

O plano de estudos do MICF permite formar profissionais pluridisciplinares, capazes de se adequar perfeitamente a todas as atividades da área farmacêutica. É um plano vasto, completo, exigente e rico quanto ao seu conteúdo, obrigando o estudante a querer aprender e a saber sempre mais, interessando-se pelas mais variadas áreas, o que, ao estudante, facilita também para entender com quais destas se identifica mais. Fornece então um imenso leque de conhecimentos e competências práticas preparando o estudante para o mercado de trabalho farmacêutico, que cada vez mais se encontra em constante mudança, além de com a crise financeira e social que se atravessa em Portugal, tem obrigado os farmacêuticos a adaptarem-se e a desenvolverem novos serviços. Deste modo, cada vez mais se tem verificado a necessidade que os farmacêuticos têm de expandirem os seus conhecimentos e a sua área de intervenção, para lutar pela sua profissão, pelo que, o plano vasto do MICF vem auxiliar neste sentido ao fornecer uma formação ampla aos futuros profissionais.

Durante a realização do estágio, apercebi-me ainda mais desta vastidão de conhecimentos que adquiri ao longo do MICF e que me permitiu adaptar-me e aprender rapidamente como trabalhar no dia-a-dia numa farmácia comunitária, assim como estar preparada para me inserir noutras áreas.

Claro que a vastidão de conhecimentos abordados no plano de estudo não traz só vantagens, a maior desvantagem que senti foi o facto de ter bases de conhecimentos a nível da maioria dos temas abordados na farmácia comunitária, mas nem todos estes terem sido aprofundados da forma que necessitei durante a realização do estágio.

3.2. PONTOS FRACOS

3.2.1. Homogeneidade de doentes

A cidade de Pombal é uma cidade pequena, rodeada por muitas aldeias. Como tal, muitos jovens estudam fora da sua cidade natal e vão trabalhar também para fora. Além disso, apesar de ter algumas estâncias turísticas e de ser capital de concelho com praias excelentes e espaços de mata acolhedores, apenas nos meses de verão se nota mais movimento, sendo que o meu estágio não englobou essa época mais alta.

Assim, na maior parte dos atendimentos que realizei deparei-me com idosos, o que também se compreende por serem aqueles que necessitam de mais medicação, sendo muitas vezes polimedicados devido aos diversos problemas de saúde que apresentam. Como o Hospital de Pombal também não é um hospital central acabam por não haver casos de urgência muito diversificados que levem a situações mais interessantes no atendimento na farmácia.

Contudo, ainda assim, muitos utentes habituais eram jovens e alguns com casos de doença interessantes que tive a oportunidade de conhecer e de acompanhar, o que me levou a aprender mais sobre doenças que me eram desconhecidas e a conhecer a realidade de muitas outras que só conhecia dos livros.

O facto de no dia-a-dia a maioria dos atendimentos dirigirem-se a idosos é um ponto fraco do meu estágio por me levar a contactar apenas com uma pequena parte da grande diversidade de produtos disponíveis a nível farmacêutico, até porque muitas vezes estes apenas se dirigem à farmácia para adquirir a medicação que já é crónica. Esta homogeneidade, por sua vez, é uma ameaça para a farmácia, dado que os serviços prestados acabam inevitavelmente por se dirigir preferencialmente para a população que os procura, comprometendo a especialização noutros serviços e noutras áreas que poderiam atrair diferentes grupos populacionais e ser mais benéficas para o crescimento do estabelecimento, além de que facilitaria a fidelização de populações mais jovens, que serão, no futuro, a população idosa.

No entanto, cabe ao farmacêutico tornar o atendimento aos idosos mais interessante – ao dar atenção aos pormenores, ao verificar se o idoso realmente sabe tomar a medicação, sabe para que serve, verificar sinais de alerta, aconselhar e muitas vezes apenas conversar para dar um pouco de alegria aos dias de certos idosos que se sentem sozinhos – nunca cessando a procura constante pelo melhoramento dos seus serviços de modo a demonstrar perante a restante população que a farmácia tem para oferecer muito mais para

além do tratamento da doença, trabalhando também na prevenção desta, no fornecimento de bem-estar físico e emocional, assim como auxiliando na busca pela beleza e pelo autoestima.

3.2.2. Pouca prática de validação e loteamento de receituário

Como referi, na equipa técnica da farmácia Paiva integra-se uma Administrativa que, como tal, trata da validação e do loteamento do receituário. Acabei então por apenas auxiliar nestes processos na ausência da Administrativa. Considero este um ponto fraco do estágio, pois apesar de não ser uma atividade diretamente relacionada com os conhecimentos e competências do farmacêutico, poderá ser-me útil e necessária no meu futuro próximo, não tendo adquirido a devida prática para me sentir à vontade na realização destas tarefas. É contudo necessário realçar que não me afetará a longo prazo, visto que com a implementação gradual das receitas eletrónicas caminha-se para deixar de ser necessária esta atividade na prática diária de uma farmácia comunitária, dado que, com estas, esta atividade é realizada eletronicamente, sem a necessidade de um operador.

3.2.3. Pouca acessibilidade a formações

Durante o estágio, apercebi-me da necessidade de formação contínua, devido a assuntos que se vão desvanecendo e da descoberta incessante de novos produtos e de novos conhecimentos.

Assim, um dos aspetos mais fracos durante este meu período de aprendizagem prática foi a falta de formações. Apenas tomei conhecimento de três formações, no mesmo local. Optei por não participar nelas porque os temas não se adequavam às principais necessidades que senti, além de não serem gratuitas e de requererem que me deslocasse a Coimbra em horário pós-laboral, o que não me era fácil. Penso que a principal razão para ter acesso a poucas formações seja o facto de a farmácia pertencer a Pombal e as formações se concentrarem nas grandes cidades, sendo Coimbra a que se localiza mais perto.

Embora não tenha participado em formações externas à farmácia, fui recebendo informação ao balcão da farmácia por delegados de ação médica sobre alguns dos seus produtos, assim como recebi formações mais detalhadas por parte das empresas comercializadoras deste, como da Futuro e o caso que já referi da formação da Sanofi Aventis.

Portanto, um dos aspetos negativos do estágio foi sentir necessidade de mais conhecimentos, principalmente a nível de MNSRM, produtos de dermocosmética, produtos de veterinária, dispositivos e acessórios médicos, entre outros, e não me ter sido facilitado o acesso a mais formações neste âmbito.

3.2.4. Pouca formação acerca de dispositivos médicos e acessórios e de produtos de dermocosmética

Como acabei de referir, existem várias áreas em que senti lacunas no meu conhecimento, duas delas foram a nível de dispositivos médicos e acessórios e produtos de dermocosmética.

Quanto a dispositivos médicos e acessórios pouco é abordado ao longo da formação académica do MICEF para além de uma disciplina opcional existente no 5º ano. Como tal, nem todos os alunos têm acesso a esta área de conhecimentos: eu fui uma dessas alunas. No entanto, ao vivenciar o movimento diário de uma farmácia, deparei-me com uma panóplia de produtos diferentes e destinados a variadíssimas situações sem ter os conhecimentos mínimos para os aconselhar. Neste ponto é importante realçar que o tema ‘Tratamento de Feridas’ abordado na disciplina de ‘Farmácia Hospitalar’ me foi bastante útil, sentindo-me muito mais segura ao realizar aconselhamento neste âmbito relativamente aos outros dispositivos médicos e acessórios existentes.

Contudo, ao se receberem informações como ‘o setor dos dispositivos médicos é o setor mais inovador a nível europeu’ entende-se a necessidade que a farmácia tem de agarrar esta oportunidade, de preencher a lacuna de competências neste campo, tanto por parte dos farmacêuticos como dos reguladores, que tem limitado a entrada destes produtos cada vez mais inovadores a nível nacional, que muito para além de canadianas, próteses, *pacemakers*, estende-se também já aos tradicionais *smartphones*, entre outras tecnologias. Este passo gigante tem de ser dado, e, dado que a falta de conhecimentos e competências neste campo é o principal travão ao seu desenvolvimento em Portugal, seria importante começar-se pelas universidades, a formar profissionais de saúde cada vez mais capazes de agarrar e progredir com esta oportunidade que tem surgido^{4,5}.

O mesmo sentimento de insegurança repetiu-se a nível da dermocosmética. Apesar da disciplina ‘Dermofarmácia e Cosmética’ ter dado umas bases a este nível, existem muitas marcas diferentes, com várias gamas de produtos, destinadas a variadíssimos tipos de pele e a peles com problemas mais característicos, sendo os conhecimentos adquiridos pela

disciplina muito vagos e pouco concretos para a prática diária de um farmacêutico numa farmácia comunitária.

Apesar de me ter sentido insegura em muitas áreas, dada a vastidão de medicamentos e produtos dispensados na farmácia comunitária, assim como de conhecimentos necessários, estas duas áreas foram aquelas em que me senti menos preparada no dia-a-dia da farmácia após a formação recebida durante os últimos cinco anos.

3.2.5. Alterações sofridas no plano de estudos do MICF

Aquando da implementação do processo de Bolonha à Licenciatura em Ciências Farmacêuticas, formou-se o MICF, que fez com que, num período de cinco anos, se completasse a licenciatura e também o mestrado. Ou seja, enquanto anteriormente em cerca de 6 anos se obtinha uma licenciatura, passou a obter-se dois graus académicos em 5 anos. Portanto, foi necessária uma reformulação do plano de estudos de modo a incorporar todos os conhecimentos necessários a aprender nestes dois graus académicos num período muito mais curto ao anteriormente necessário para se obter a mesma formação académica. Apesar de não ter conhecido o plano anterior, através de opiniões de antigos alunos e de alguns professores percebi que se tentou ensinar o mesmo, mas de forma mais rápida. Ao longo do meu curso considerei que muitos temas foram ensinados de forma muito rápida, sem dar tempo ao aluno de consolidar toda a informação e de aprender através do raciocínio e não apenas por memória, o que resulta em que muitos conhecimentos adquiridos sejam esquecidos logo após a avaliação dos mesmos. Ao longo do estágio deparei-me com muitas situações em que tinha noção que aprendi acerca do assunto, mas que já não me lembrava, principalmente em farmacologia, a nível dos princípios ativos, que apesar de reconhecer o nome já não os sabia classificar. Além disso, a componente de gestão e administração farmacêutica é pouco aprofundada durante o curso, limitando os alunos na integração de cargos administrativos numa farmácia ou noutro estabelecimento farmacêutico. Acredito que esta necessidade de transmitir a mesma quantidade de informação num menor período de tempo é uma grande desvantagem para os jovens farmacêuticos recém-formados.

Além da reforma realizada pelo processo de Bolonha, no ano letivo de 2014/2015, o plano de estudos do MICF da UC sofreu uma reformulação, permitindo diminuir a carga de trabalho do segundo e terceiro ano do curso, transportando algumas disciplinas destes anos para o quarto e quinto ano, em que os temas abordados são mais simples e implicam menor esforço. Contudo, isto levou a que no primeiro semestre do quinto ano o número de

disciplinas aumentasse para nove, resultando em muitos trabalhos e muitos exames na mesma altura, que apesar de se referirem a temas mais acessíveis, como já referi, resultou numa carga de trabalho excessiva, não permitindo a obtenção dos mesmos resultados por parte dos alunos. Além disso, foi retirada uma disciplina opcional que seria uma boa forma para aumentar conhecimentos em áreas não tão abordadas durante a anterior formação académica e que ajudaria na diferenciação em dada área específica das ciências farmacêuticas, assim como uniu disciplinas numa só, tal como aconteceu com 'Fitoterapia' e 'Intervenção Farmacêutica em Auto-cuidados de Saúde'. Sendo estas duas disciplinas muito necessárias para o seguimento da área da farmácia comunitária, ao se unirem levou a que muitos assuntos não fossem abordados ou que fossem ensinadas apenas as bases de cada tema, levando a uma menor preparação tanto para o estágio como para a rotina diária do futuro farmacêutico que se está a formar. Isto leva-me a perguntar se, caso as disciplinas estivessem separadas, me sentiria mais segura no aconselhamento aos doentes nas mais variadíssimas situações com que me deparei, assim como se conheceria mais acerca de medicamentos à base de plantas e suplementos alimentares.

3.2.6. Pouca possibilidade de diferenciação e aprofundamento de conhecimentos numa área específica durante o MICF

O MICF permite uma formação contínua bastante completa, densa e versátil, dando competências para a integração nas diversas áreas das ciências farmacêuticas. Contudo, como já tenho vindo a mencionar, o período de tempo não é muito extenso para tanta informação importante e interessante a transmitir aos alunos. Portanto, muitos temas são abordados apenas no geral, não aprofundando o suficiente para os futuros profissionais integrarem o mercado de trabalho com confiança. Assim, apesar da versatilidade do curso e apesar de, através deste, os futuros farmacêuticos poderem integrar variadíssimas áreas, nem sempre possuem conhecimentos adequados a se integrarem com segurança nos trabalhos propostos. Numa área como as ciências farmacêuticas é perceptível a impossibilidade de aprofundar todas as áreas associadas. No entanto, como não há possibilidade de escolha de ramos dentro do curso, todos os alunos terminam com formação igual, uma formação geral, que lhes abre um leque de possibilidades no mercado de trabalho, mas sem possuírem especialização em nenhuma das áreas. Além disto, a única hipótese de especialização durante o curso encontra-se na escolha das disciplinas opcionais, que, no ano letivo 2014/2015, viu o seu número reduzir-se para uma, diminuindo cada vez mais a diferenciação entre futuros profissionais durante o MICF.

3.3. OPORTUNIDADES

3.3.1. Aumento da valorização da imagem pelos utentes

Na sociedade atual, o aspeto exterior passou a ser mais valorizado, sendo responsável pela primeira impressão que se deixa nas mais variadíssimas situações. Assim, com as dificuldades que o país e a Europa têm vindo a sofrer, cada vez mais importante é o primeiro impacto que cada um de nós deixa ao outro. Portanto, o cuidado que se tem com a nossa pele, com o nosso corpo, com a nossa imagem tem crescido continuamente, assim como a procura por produtos de tratamento e de beleza que favoreçam a obtenção deste aspeto cuidado e limpo que se procura. Tal como aumenta a procura, a descoberta de novas substâncias e a criação de novos produtos que caminham neste sentido não tem parado de crescer.

A farmácia comunitária encontra aqui uma oportunidade para aumentar a sua vertente comercial, visto que é o local apropriado para dispensar estes produtos acompanhados do melhor aconselhamento possível. Assim, além de poder vender mais devido ao maior número de produtos e ao aumento da procura, permite sobrevalorizar a equipa farmacêutica ao demonstrar mais uma das suas competências que antigamente não era posta em prática com tanta relevância, tal como permite suprir as necessidades das faixas etárias mais jovens, alargando assim a população que serve e possibilitando a fidelização destes.

É importante, então, que a farmácia consiga acompanhar as mudanças da sociedade e responder às necessidades desta. Para tal, deve apostar cada vez mais em produtos de dermocosmética e de beleza, bem como na formação adequada para prestar o melhor serviço possível, destacando-se neste ponto dos restantes postos de venda destes mesmos produtos que têm vindo a competir com a farmácia comunitária.

3.3.2. Possibilidade de implementação de serviços mais diferenciados

O paradigma de que o farmacêutico era o especialista do medicamento tem vindo a sofrer alterações, não que deixe de o ser, mas o papel do farmacêutico tem-se estendido muito para além disso, vendo-se agora este como um profissional de saúde pública. Parte desta mudança deve-se aos serviços que o farmacêutico tem vindo a desenvolver, o qual o permite integrar-se mais ativamente na equipa de saúde que trata o doente. Estas alterações são uma oportunidade para a farmácia comunitária, ao permitirem o crescimento do seu

sector comercial, assim como permitem que a sociedade ganhe confiança na farmácia ao demonstrar-se que o farmacêutico é uma peça imprescindível para a manutenção da saúde.

Assim, cada vez mais o farmacêutico, para além da dispensa de medicamentos e da sua preparação, investe no aconselhamento tanto de medicamentos como de alterações ao estilo de vida fundamentais, é englobado na equipa de saúde para a tomada de decisões, pode participar em serviços de acompanhamento farmacoterapêutico e de revisão da medicação, entre muitos outros serviços. Além disto, como a sociedade aceita e valoriza cada vez mais o farmacêutico, este pode, com maior confiança, procurar novas ocupações e as suas próprias funções numa sociedade em mudança, reafirmando o papel do farmacêutico e realçando as suas competências. É então importante que cada farmacêutico seja criativo e ‘ganhe asas’, libertando-se dos antigos paradigmas e utilizando os seus conhecimentos para fazer e dar mais saúde e bem-estar à sociedade atual.

3.3.3. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de dispensa exclusiva em farmácia

Com o aumento de locais de concorrência à farmácia, desde a venda de produtos de dermocosmética à dispensa de MNSRM em locais fora da farmácia comunitária nas denominadas ‘parafarmácias’, o valor do medicamento tem sido banalizado e não se lhe dá a importância que merece. Esta problemática, além de ter auxiliado na instalação da ‘crise’ nas farmácias portuguesas, leva à dispensa de fármacos, muitas vezes sem o devido aconselhamento e sem a atenção e preocupação que se deve ter sempre que se entrega um medicamento⁶.

A 26 de fevereiro de 2014 foi aprovado o regulamento dos medicamentos não sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia (MNSRM-EF), que regula o modo como estes medicamentos podem ser dispensados apenas nas farmácias, mesmo não estando associados a uma receita médica, mas desde que se destinem às indicações autorizadas⁷. A lista destes medicamentos é denominada ‘terceira lista’ e prevê atualizações contínuas.

O aparecimento desta lista é uma oportunidade para valorizar a importância da farmácia na saúde dos doentes, pois permite controlar a venda destes medicamentos fora das farmácias, podendo assim ter a vantagem de facilitar a dispensa aos doentes em situações adequadas e ligeiras com o devido aconselhamento, o que dá também um lugar mais privilegiado ao farmacêutico ao poder aplicar os seus conhecimentos tendo na sua mão o poder de decisão. Esta lista permite então uma dispensa correta, com o devido aconselhamento ao doente e com vista no uso racional do medicamento.

3.3.4. Receitas Sem Papel

A receita eletrónica iniciou-se no distrito de Leiria em março de 2015. Com esta, começou a aceder-se às receitas informaticamente pela leitura de códigos individualizados para cada uma: número da receita, que identifica cada uma destas; código de acesso e dispensa, fornecido apenas ao utente, que quando introduzido permite o acesso à receita; código de direito de opção, que permite validar o direito do utente de optar por qualquer medicamento com a mesma Denominação Comum Internacional (DCI), forma farmacêutica, dosagem e tamanho de embalagem similar ao prescrito. Apesar das receitas eletrónicas ainda serem impressas, pode iniciar-se o acesso a estas através do cartão do cidadão, sendo no entanto sempre necessária a leitura do código de acesso e dispensa, que nestas ainda se realiza utilizando a receita em papel, tal como também ainda é necessária a assinatura do utente ou seu representante, de forma legível, no verso da receita, para comprovar a dispensa efetuada.

Contudo, o objetivo final é alcançar a prescrição de medicamentos sem recorrer ao papel. Durante o meu estágio, a Receita Sem Papel (RSP) adquiriu carácter obrigatório a nível nacional, a 1 de abril de 2016, o que me permitiu assistir ao processo de transição tanto para os profissionais de saúde como para os utentes. Estas receitas incluem os mesmos códigos que as receitas eletrónicas, no entanto, estes não vêm indicados numa receita em papel. A receita pode ser acedida pelo cartão de cidadão, sendo que os restantes códigos, unicamente fornecidos ao utente, e o próprio número da receita, podem estar descritos na guia de tratamento se o utente a desejar ou então recebe-os por *e-mail* ou através duma mensagem de texto enviada para o seu telemóvel^{8,9}.

O grande objetivo com este novo sistema de receitas é facilitar o acesso da receita ao doente. Além disso, traz consigo inúmeras vantagens, tal como o facto de permitir uma maior racionalização no acesso ao medicamento, diminuir custos na prescrição, garantir uma maior monitorização do sistema de prescrição e dispensa, impulsionando o uso racional do medicamento, tanto pelo profissional de saúde como pelo doente. Para o doente, a principal vantagem, para além da facilidade de transporte das receitas e de numa única receita ser possível integrar mais medicamentos, é o facto de os medicamentos prescritos poderem ser dispensados por várias vezes, em qualquer farmácia a nível nacional, com a mesma prescrição^{10,11}. Já, para a farmácia, o principal benefício encontrado é a diminuição de erros, tanto a nível da dispensa dos medicamentos corretos para a prescrição apresentada, como a nível da validação da receita, passando a existir apenas os planos 99 e 98 para a receita

eletrónica e o plano 97 e 96 para a RSP conforme, respetivamente, haja validação total ou não. Ainda traz inúmeros benefícios ambientais ao diminuir o gasto de papel e tinteiros.

No entanto, também encontrei desvantagens neste sistema, tal como, dada a dificuldade a procurar os medicamentos sem um suporte de papel, muitas vezes resultou num tempo de atendimento superior e muito dirigido para o próprio computador, diminuindo o contacto visual com o doente, assim como em variadas situações tive a sensação de estar a entrar na privacidade e individualidade de cada doente quando estes me forneciam os seus telemóveis para facilitar a leitura dos códigos recebidos por mensagem de texto. Em certas situações ainda não é possível tirar partido de todos os benefícios do novo modelo de receita visto que certos despachos e situações especiais ainda não estão contemplados neste sistema. Além disso, a falta de informação acerca destas alterações leva a que, muitas vezes, o primeiro contacto dos doentes com estas modificações se dê na farmácia comunitária, acabando por não perceber devidamente o conceito da RSP, e dada a falta de compreensão acabam por não fazer total uso das inúmeras vantagens deste novo modelo de receita.

Além das vantagens inerentes a este novo modelo de receita para o setor farmacêutico, ter assistido ativamente neste processo de transição de receitas foi uma grande oportunidade para o meu estágio, permitindo-me conhecer tanto a receita eletrónica em papel como a RSP, tirando eu mesma as minhas próprias conclusões acerca das vantagens e desvantagens deste novo modelo.

3.3.5. Implementação do cartão Saúde

Com o intuito de referenciar a farmácia como um local destinado a muito mais do que a aquisição de medicamentos, desenvolveu-se o novo cartão Saúde. O cartão Saúde permite a acumulação de pontos em todas as compras de produtos de saúde e bem-estar, MNSRM, e serviços farmacêuticos, além de também ser possível a atribuição de 1 ponto apenas como recompensa da visita à farmácia. É possível trocar os pontos acumulados por produtos constantes na revista Saúde ou por vales que podem descontar nas compras realizadas na farmácia. Após apresentação das vantagens do cartão aos utentes, estes mostram-se mais interessados em adquirir produtos para além dos medicamentos na sua farmácia, facilitando a concorrência com muitos espaços de saúde e bem-estar que se têm implementado a nível nacional, tal como a 'Wells'. Outra funcionalidade do cartão, que entrou em vigor em todo o território nacional, no meu período de estágio, foi a plataforma de Comércio Eletrónico das Farmácias Portuguesas, através do *site* ou da aplicação para

smartphone das farmácias Portuguesas, possibilitando a compra ou reserva de produtos de saúde e bem-estar, MNSRM e mesmo MSRM, desde que o utilizador esteja devidamente registado e que tenha selecionado a farmácia a quem pretende realizar o pedido. Esta nova função permite abranger melhor os gostos e necessidades das gerações mais novas, que, muitas vezes vêm os seus dias ocupados com as inúmeras atividades que possuem, mas levam sempre consigo o *smartphone*, facilitando a obtenção dos produtos que necessitam¹².

Deste modo, a adesão a este cartão tem permitido a fidelização dos utentes às farmácias ao começarem a reparar mais na quantidade de produtos que esta é capaz de lhes fornecer e com a vantagem suplementar de uma constante disponibilidade para aconselhamento prestado por uma equipa especializada, além de que os registos do cartão Saúde permitem ao farmacêutico conhecer o próprio perfil de cada doente, dado o registo que é possível consultar após apresentação deste, facilitando a comunicação com o utente e o ganho de confiança, por parte deste, no profissional de saúde. A implementação do cartão Saúde é então uma oportunidade para a farmácia comunitária impor-se como um espaço de bem-estar e não apenas de saúde, tentando abranger uma maior diversidade da população e contrariar os obstáculos que lhe têm sido apresentados. É também uma oportunidade para mim, uma vez que me permitiu ter um maior contacto com produtos para além de medicamentos, dado o aumento da procura destes, bem como a possibilitação de aprendizagem e o ganho de confiança ao trabalhar com mais um serviço existente na farmácia.

3.3.6. Estágios extracurriculares

Ter a oportunidade de realizar estágios extracurriculares é uma mais-valia para qualquer estudante. A mim permitiu-me contactar pela primeira vez com o mercado de trabalho, conhecer as rotinas que um dia irei ter, mostrou-me a necessidade de ter responsabilidade e fez-me crescer enquanto pessoa e enquanto futura farmacêutica. Além destas vantagens gerais, num curso multidisciplinar como o MICF variadíssimas são as áreas que nos são abertas após a conclusão do curso, e muitas são as indecisões. Poder contactar com algumas destas áreas ainda antes da conclusão dos estudos permitiu-me ter noção com quais me identificava mais. Assim, no verão após a conclusão do meu 2º ano realizei um estágio em farmácia comunitária que me permitiu ter um contacto direto com as várias funções dentro da farmácia e ganhar alguma prática que me facilitou a aprendizagem para o estágio curricular. Durante o 4º ano realizei um estágio em investigação na área de Química Farmacêutica que me levou a contactar com uma realidade totalmente diferente. E após

finalização do 4º ano ainda realizei um estágio em Análises Clínicas. Assim, pude contactar com as várias áreas que tinha curiosidade de conhecer e inclinar-me com maior interesse para a farmácia comunitária, o local onde me senti mais feliz e onde me senti mais prestável para os doentes. Deste modo, tenho a agradecer à FFUC, aos meus professores e às empresas que me deram esta grande oportunidade de enriquecimento pessoal.

3.4. AMEAÇAS

3.4.1. Condicionamento do estacionamento

A Farmácia Paiva localiza-se no largo do Cardal, um espaço amplo, limpo e bonito, muito agradável para passear tanto para os habitantes como para os turistas. Contudo, há uns anos, aquando da sua reconstrução, os locais de estacionamento foram diminuídos, além de estarem associados a um parquímetro, ficando reservado apenas um lugar de estacionamento para os utentes da farmácia, limitado a um tempo de estacionamento máximo de 10 minutos. Embora Pombal seja uma cidade pequena, este condicionamento do estacionamento leva a que muitos utentes fidelizados, por vezes, se dirijam a outras farmácias mais acessíveis, pois, além da diminuição de conforto e do comodismo, torna-se praticamente impossível o acesso a pessoas idosas e com maiores dificuldades de locomoção, assim como em dias de chuva os utentes preferem locais em que basta sair do automóvel e entrar no estabelecimento. Vejo o número de estacionamentos disponíveis e o custo destes como uma ameaça particularmente para a Farmácia Paiva, mas também para todas as farmácias que se encontram limitadas a este nível, afastando os utentes, pela falta de comodidade.

3.4.2. Aumento da concorrência e expansão de espaços de Saúde e Bem-Estar

Numa sociedade em que a imagem se está a tornar cada vez mais importante, a procura por produtos de cosmética e beleza está a aumentar continuamente e a nível comercial tem-se aproveitado esta oportunidade lutando por disponibilizar ao cliente o que este procura. E foi deste modo que se começaram a criar variadíssimos espaços de Saúde e Bem-Estar onde se disponibilizam os produtos que os clientes demonstram necessitar. Ao não estarem associados a um nome de responsabilidade como o caso da farmácia, estes espaços podem usufruir de outras vantagens, seja a nível de quantidades, de preços, assim como de promoções, para apelar aos clientes. O 'boom' destes novos espaços tem levado a uma grande competição com o estabelecimento da farmácia pelas vendas de produtos de beleza. Cabe a cada profissional e a cada farmácia enquanto instituição demonstrar o valor

acrescido que os utentes usufruem ao adquirirem os seus produtos na farmácia, pois para além de um produto, recebem também um serviço, sendo-lhes fornecida a indicação dos produtos mais adequados para cada caso, tal como os devidos conselhos, sem interessar o valor da venda, mas sim o bem-estar e a saúde de cada utente, visto que a farmácia, muito mais que um espaço comercial, é um espaço de saúde.

3.4.3. Faltas de produtos a nível dos fornecedores

Tem-se verificado a ocorrência de um elevado número de produtos que se encontram em falta nos armazéns a nível nacional, os denominados ‘esgotados’. Isto é, embora sejam encomendados para os fornecedores, os produtos não chegam à farmácia e, muitas vezes, não nos sabem dar informação de quando voltarão a estar disponíveis, enquanto outras vezes, voltam a estar disponíveis, mas são rateados, possibilitando apenas o envio de uma quantidade limite para um dado período de tempo.

Como facilmente se depreende, estes acontecimentos são uma ameaça para a farmácia, tanto enquanto estabelecimento comercial como enquanto espaço de saúde. Assim, isto compromete a saúde dos nossos utentes, porque após término do *stock* dos produtos que se encontram esgotados não conseguimos encomendá-los, além de que normalmente os vários fornecedores têm os mesmos produtos em falta, comprometendo as várias farmácias da região, o que pode prejudicar gravemente o doente. Durante o meu estágio, por exemplo, estive esgotado o ‘Varfine’, um anticoagulante oral essencial na terapêutica e profilaxia de eventos trombóticos¹³, que felizmente foi repostado rapidamente não comprometendo gravemente nenhum dos nossos doentes. Além disto, a nível comercial leva à perda da fidelização de alguns utentes, pela não compreensão da razão do problema pois, nem nós, profissionais, sabemos explicá-la, levando a que muitas vezes, os utentes, concluam erradamente que a causa do problema é nossa, principalmente ao se dirigirem a outras farmácias que ainda possam possuir os produtos em *stock* disponíveis para disponibilizar ao doente. Estes problemas causam muitas vezes alguma desconfiança no trabalho do Farmacêutico. Felizmente, durante o meu estágio, a 15 de fevereiro de 2016, integrou-se a nível nacional o projeto ‘Via Verde do Medicamento’, que permite a aquisição dos medicamentos abrangidos (medicamentos cuja exportação/distribuição intra-comunitária é sujeita a notificação prévia ao INFARMED, I. P.) com base numa receita médica válida, quando a farmácia não possui o *stock* desejado desses produtos, permitindo nalgumas situações reverter o problema da escassez de produtos a nível dos fornecedores¹⁴.

3.4.4. Constante alteração de preços e imagem dos produtos

Com o aparecimento em massa dos genéricos, com o nascimento de novos laboratórios e a finalização de outros tantos, com as alterações financeiras que se tem vindo a sentir no país, o sistema farmacêutico tem também sido continuamente alvo de mudanças. A principal mudança responsável por estas alterações foi a entrada dos genéricos, trazendo consigo receio às marcas comerciais que se encontravam/encontram no mercado.

Muitos preços dos medicamentos de marca comercial têm vindo a ser alterados desde então, além de continuamente serem atualizados também os preços dos genéricos, já para não falar das alterações nas comparticipações e nos subsistemas de saúde. Para o utente, tudo isto leva muitas vezes a uma grande confusão, não entendendo as razões que causam estas alterações, culpabilizando por vezes os profissionais que lhe são mais próximos e que contactam diretamente com eles, os farmacêuticos, destabilizando a relação farmacêutico-doente e a confiança depositada na profissão farmacêutica.

Além das alterações a nível monetário, as imagens dos produtos também têm vindo a ser alteradas, o que intensifica ainda mais a desconfiança por parte do utente, pensando que não se trata do mesmo medicamento. Estas mudanças de imagem trazem particularmente desvantagem para os utentes mais idosos e analfabetos, membros que encontrei muito na Farmácia Paiva devido à sua localização junto a diversos meios rurais, levando a que não conheçam as embalagens e, conseqüentemente a trocas na toma da sua medicação. Além disso, muitas vezes estes acreditam que é o farmacêutico que tenta trocar os produtos, sendo difícil depois conversar com o utente dada a sua insegurança para connosco.

Estas constantes mudanças, mesmo que por vezes necessárias, são uma ameaça para a comunidade farmacêutica, pois levam a inseguranças e desconfianças por parte dos utentes, causadas também pela falta de comunicação à sociedade relativamente a estes assuntos.

3.4.5. Excesso de laboratórios farmacêuticos diferentes

Com o surgir dos genéricos, muitos laboratórios começaram a apostar nestes, pela maior facilidade de colocação no mercado e pelas diversas vantagens associadas. Com o aumento da concorrência e da competição, muitos laboratórios que produzem genéricos foram surgindo e muitos foram desaparecendo por nem todos conseguirem a gestão perfeita para sobreviver no ambiente concorrencial que se tem verificado.

Assim, para além dos nomes dos medicamentos com marca comercial, apareceram os variadíssimos nomes dos laboratórios, já para não mencionar as variadíssimas imagens associadas a todos estes nomes. Com isto, a explicação dada ao utente pouca é para além do

que o seu farmacêutico e o seu médico lhe transmitem. Tendo em conta a quantidade de população idosa e a quantidade de população rural que não teve acesso a uma educação elevada no nosso país, percebe-se a dificuldade de entender estas mudanças, estes variadíssimos nomes e estas imagens distintas, causando muita confusão por parte dos utentes, a troca de medicações, a dificuldades na posologia, a troca de embalagens, a duplicação da terapêutica, já para não mencionar a insegurança que os utentes e mesmo alguns profissionais de saúde demonstram e transmitem aos utentes quanto à eficácia destes medicamentos genéricos. A estas consequências junta-se a desconfiança que estes utentes começam a criar para com o farmacêutico, pois muitas vezes eles acreditam que seja este profissional que os está a enganar e que não lhes fornece o que o médico prescreve. Isto torna estes utentes inseguros e preocupados quando se dirigem à farmácia, sendo difícil estabelecer um diálogo para expor a situação de forma correta.

O aparecimento repentino desta panóplia de laboratórios e as mudanças entre estes que ocorrem continuamente, para além das vantagens que obviamente possui principalmente tendo em conta as dificuldades financeiras que se têm sentido a nível nacional e europeu, tem também trazido muita insegurança à população e muita instabilidade à relação farmacêutico - doente.

4. CASOS PRÁTICOS

A missão do farmacêutico, a meu ver, é cuidar de cada doente. Assim, considero que este deve realizar tudo ao seu alcance para melhorar o bem-estar do doente, seja emocional ou físico. A indicação farmacêutica é um dos serviços prestados na farmácia no sentido de resolver situações ligeiras e de carácter agudo, limitadas no tempo, antes do doente se dirigir ao médico. Como se percebe, nestas situações, o doente deposita toda a confiança no farmacêutico, e este deve estar à altura deste desafio, do desafio constante de ajudar, de aconselhar, para que os utentes percebam o valor desta profissão grandiosa tantas vezes escondida por trás de um balcão sem lhe ser dado o devido significado. Nos casos que lhe são apresentados que não carecem ainda de intervenção médica, o farmacêutico deve intervir ativamente no processo transmitindo a informação correta e prestando o devido aconselhamento e dispensa de MNSRM ou qualquer outro conselho adequado¹⁵. Deparamo-nos neste ponto com um dos serviços inerentes à profissão farmacêutica, a disponibilização de conselhos gratuitos, em que o único interesse envolvido é o bem-estar de quem nos procura, demonstrando, mais uma vez, a utilidade do farmacêutico que nem sempre é devidamente valorizada.

De seguida, destacarei alguns casos em que coloquei em prática os conhecimentos por mim adquiridos e em que realizei a devida indicação farmacêutica.

Caso 1 – Alergia a picada de inseto

Uma jovem de 17 anos, acompanhada pela mãe, queixou-se ter sido picada por um inseto que levou ao aparecimento de bolhas muito grandes e vermelhas, as quais lhe causavam imensa comichão. Além disto, a mãe afirmou que a filha já costuma fazer reação a picadas de insetos e tomar anti-histamínicos para o efeito. Pedi para me acompanharem ao gabinete de atendimento ao utente para a jovem me mostrar as bolhas. Esta mostrou a existência de bolhas realmente muito inflamadas, dada a vermelhidão e inchaço das mesmas, em várias zonas do corpo, podendo assim concluir que a jovem fez uma reação alérgica à picada do inseto.

Aconselhei a jovem a aplicar um anti-histamínico tópico, o dimetindeno (Fenistil gel[®]) três vezes ao dia nas zonas afetadas, tendo o cuidado de não se expor diretamente ao sol após aplicação do gel dada a fotossensibilidade característica desta substância. Visto que a sintomatologia alérgica era elevada, optei por também aconselhar a toma dum anti-histamínico sistémico, fexofenadina (Telfast[®]), dois comprimidos por dia, podendo ser tomados juntos ou com um intervalo de 12 horas e a qualquer hora do dia, visto que este anti-histamínico não provoca sonolência. Apesar do Telfast[®] estar associado a uma toma única diária, um estudo realizado pela Sanofi Aventis demonstrou que, para o tratamento de alergias a nível cutâneo, uma dosagem diária de 240 mg está associada a melhores resultados, sem precauções e efeitos adversos acrescidos.

Caso 2 – Diarreia e desconforto gástrico

Uma senhora portuguesa dirigiu-se à farmácia com um turista francês para pedir conselhos relativamente à esposa do turista. Informou-me que era uma senhora com os seus 50 anos que estava de férias. Teve diarreia de manhã e tomou Imodium rapid[®] (loperamida), sentindo alívio na altura, mas voltando a ter o mesmo quadro horas mais tarde. Ao almoço não conseguiu comer praticamente nada e, além da diarreia, queixava-se agora também de dores de estômago. Neste caso, aconselhei a senhora a tomar um comprimido de Imodium rapid[®] quando tivesse uma dejeção diarreica, tentando não ultrapassar os 5 comprimidos diários e, dado a dificuldade da senhora em comer e a diarreia aguda apresentada, aconselhei a toma também de Redrate[®], uma associação de sais que permite evitar a desidratação e restaurar o nível de eletrólitos e de glucose no organismo, combatendo as perdas sentidas e

a falta de ingestão dos nutrientes e eletrólitos necessários. Informe também que a senhora deve misturar o conteúdo de uma saqueta de Redrate® em cerca de 200 ml de água e ir bebendo pouco de cada vez ao longo do dia. Para o combate e alívio das dores de estômago, indiquei a toma de Gaviscon Duefet® (alginato de sódio + bicarbonato de sódio + carbonato de cálcio) após as refeições e ao deitar, até um máximo de 4 por dia. Caso o quadro clínico se mantivesse, deveria consultar o médico para averiguar quais as possíveis causas.

Caso 3 – Hemorroidas

Um senhor com cerca de 30 anos pediu uma pomada para as hemorroidas, afirmando que sentia um desconforto anal há cerca de 3 dias. Questionei o senhor para saber melhor os sintomas e, pelo que me descreveu, pude verificar que se tratava de hemorroidas, assim como concluí que apenas sentia dor quando se movimentava e a defecar, sem ter havido qualquer sangramento, encontrando-se portanto numa fase inicial da crise. Assim, aconselhei-lhe a aplicação da pomada Fitoroid® até 4 vezes ao dia após defecação e lavagem da zona afetada. Fitoroid® é uma biopomada que serve como coadjuvante no tratamento da síndrome varicosa hemorroidal, sejam internas ou externas, composta por substâncias vegetais como helydol e óleo essencial de Melaleuca¹⁶. Para auxiliar no tratamento das hemorroidas sugeri a toma de bioflavonoides (Daflon 500®) 3 vezes ao dia, o qual o doente preferiu não levar pela leveza dos sintomas, contudo ficou alertado que, para o caso de não sentir melhorias, a toma destes comprimidos adjuvam ao tratamento.

Caso 4 – Esquecimento de toma da pílula

Uma senhora jovem com cerca de 20 anos dirigiu-se à farmácia por volta das 16 horas a pedir um conselho de como agir após esquecimento da toma de uma pílula e a perguntar se não deveria tomar a pílula do dia seguinte. Vinha nervosa, com isto pedi-lhe para se acalmar e para me explicar o que se tinha passado. A jovem toma a pílula sempre à noite, antes de se deitar, por volta das 23 horas, encontrava-se mais ou menos a meio da embalagem e esqueceu-se de tomar no dia anterior e quando se lembrou já tinham passado mais de 12 horas. Como tinha tido relações sexuais com o namorado há dois dias atrás estava com medo de engravidar pois 'está no período fértil'. Após esta exposição mais detalhada do que aconteceu, expliquei à jovem que durante a toma da pílula não há período fértil, pois as hormonas sexuais mantêm-se em níveis estáveis e constantes impedindo a ovulação, não havendo então alturas do ciclo com maior probabilidade de engravidar. Dado que se encontrava a meio da embalagem, significa que estava na segunda semana, ou seja,

com o esquecimento de apenas um comprimido a probabilidade de o efeito da pílula ser interrompido é menor, devido a já ter tomado vários comprimidos e a continuar a tomar a seguir ao esquecimento, o que não leva a uma interrupção brusca da dose contínua hormonal responsável pela estabilidade do ciclo ovárico e uterino. Deve então tomar o comprimido esquecido logo que possível e tomar o próximo à hora habitual. Apesar da probabilidade de diminuição de eficácia nesta altura da embalagem ser mínima, aconselhei a jovem a utilizar preservativo nos próximos 7 dias. Descansei-a também quanto a não haver necessidade de tomar a pílula do dia seguinte.

Caso 5 – Medição da Pressão Arterial

Uma senhora com cerca de 60 anos dirigiu-se à farmácia para a dispensa de uma receita. Em conversa com a senhora, contou-me que se sentia muito ansiosa, que ‘a cabeça não andava bem’, sentia ‘um aperto no coração’. Com o continuar do diálogo disse-me que deixou de tomar o antidepressivo sem fazer o desmame e sem avisar o médico. Expliquei-lhe a importância do acompanhamento médico nestes casos e a necessidade de o desmame ser feito progressivamente para não sentir efeitos indesejáveis, afirmando-lhe ainda que muito dos sintomas que demonstrava ter poderem advir desta retirada do medicamento.

Pedi-me ainda para medir a PA para verificar se não advinham daí os sintomas que sentia. Dirigi-me com a utente ao medidor de PA que a Farmácia Paiva possui incorporado na balança. Este medidor deu erro após a medição e após repetição. Para verificar o que se passava, pedi auxílio ao Dr. João Quaresma, que foi medir a PA à utente com outro medidor. Neste verificámos que a senhora tinha a PA a 200/90 milímetros de mercúrio (mmHg), valores bastante altos e completamente discrepantes com os valores considerados normais. Expliquei à utente que devia dirigir-se ao médico para perceber a causa e perguntei se nunca tinha tomado nenhuma medicação para a hipertensão arterial, ao que a senhora me respondeu que também deixou de tomar esse medicamento.

Percebi, então, que estava perante um claro caso de não adesão à terapêutica intencional, reforçando à doente a necessidade de respeitar a prescrição médica. Expliquei-lhe que os seus sintomas deviam advir portanto da largada tanto do antidepressivo como do antihipertensor. Visto estar perante um caso alarmante de não adesão adjuvado a sintomas possivelmente associados a esta não adesão, resolvi pesquisar na ficha da utente os medicamentos que anteriormente tomava, dispensando-lhe uma venda suspensa para poder voltar a tomar a medicação como habitualmente fazia anteriormente, devendo dirigir-se rapidamente ao médico para averiguar todo este descontrolo.

5. CONCLUSÃO

No fim deste estágio, a primeira coisa que posso dizer é que ‘passou a correr’. Isto como sinal da satisfação, da realização, das certezas quanto à profissão que escolhi que superou as minhas expectativas já elevadas. Um sinal que estes 5 anos foram uma mais-valia e me permitiram poder usufruir duma profissão que me preenche a todos os níveis, quer profissionalmente, quer pessoalmente.

Como se pode verificar pela quantidade de pontos fortes em comparação com os pontos fracos que apresentei, o balanço do estágio é bastante positivo. Concluí esta etapa a reconhecer que o farmacêutico é muito mais do que um especialista do medicamento, e que muitas vezes o que o doente procura vai muito além do medicamento. E este foi o principal ensinamento transmitido pela Farmácia Paiva: olhar para o doente, ouvi-lo, sorrir, apoiar, explicar, ensinar e, só depois sim, vem a importância de fornecer-lhe o medicamento.

O estágio permitiu-me consolidar os conhecimentos que adquiri ao longo da minha formação académica, e aprender muito mais, tornando-me mais segura para a vida profissional que se segue, embora reconheça que tenho ainda um longo caminho de formação contínua a percorrer. O estágio deu-me ainda a oportunidade de contactar com uma equipa que me integrou como se já pertencesse a esta, facilitando a minha adaptação ao novo ambiente profissional, permitindo-me uma aprendizagem muito mais rápida pela confiança que me transmitiam tornando-me mais segura de mim mesma. Assim como me ensinaram muito para além do medicamento, desde como abordar os doentes, como agir em situações mais complicadas, auxiliando-me sempre que necessitei. E o estágio trouxe-me outra coisa ótima, os utentes, em que muitos me fizeram sentir em casa e, quando me sentia mais nervosa eram os primeiros a acalmar-me, a dizer que tinham tempo e que estava a ir muito bem, para além dos agradecimentos constantes que recebia quando conversava com eles, sentindo-me cada vez mais gratificada pela profissão que escolhi.

A principal conclusão que retiro deste estágio é a imprescindibilidade do farmacêutico, principalmente pela proximidade que estabelece com o utente, devendo sempre dar um sorriso a cada doente, para que estes se sintam bem e consigam ultrapassar a doença sentindo-se amparados por profissionais em quem confiam. Transmitindo, ainda neste âmbito, a esperança a todos os farmacêuticos para que se cumpra para breve a maior integração do farmacêutico comunitário nas equipas de saúde, nomeadamente a sua maior inclusão no Sistema Nacional de Saúde (SNS) e a sua integração na equipa de família, como tem vindo a ser proposto, de modo a todos juntos lutarmos cada vez mais para atingirmos os objetivos desta profissão¹⁷.

6. BIBLIOGRAFIA

1. FARIA, E. M. - *Farmácia Comunitária*. Lisboa: Ordem dos Farmacêuticos. [Acedido a 28 de fevereiro de 2016]. Disponível na Internet: <http://www.ordemfarmaceuticos.pt>.
2. SANTOS, A. J. R. - *Gestão Estratégica: conceitos, módulos e instrumentos*. Lisboa: Escolar Editora, 2008. ISBN 9789725922293. p. 208-210.
3. PORTUGAL. Glintt Farma - *Formação Kaizen Colaboradores*. Lisboa: Glintt Farma, 2016.
4. PORTUGAL. Fibrenamics - *O setor dos dispositivos médicos é o setor mais inovador a nível europeu*. Guimarães: Fibrenamics. [Acedido a 11 de junho de 2016]. Disponível na Internet: <http://www.web.fibrenamics.com/pt/12676/o-setor-dos-dispositivos-medicos-e-o-setor-mais-inovador-a-nivel-europeu/>.
5. BALASTEIRO, S. - *Genéricos devem apoiar acesso aos medicamentos inovadores*. Lisboa: ANF 40 anos, 2016. [Acedido a 11 de junho de 2016]. Disponível na Internet: <http://www.anf40anos.pt/genericos-devem-apoiar-investigacao-farmaceutica/>.
6. PORTUGAL. Netfarma - *Alguns medicamentos sujeitos a prescrição podem vir a ser vendidos sem receita apenas nas farmácias*. Lisboa: Netfarma, 2016. [Acedido a 14 de maio de 2016]. Disponível na Internet: <http://www.netfarma.pt>.
7. PORTUGAL. Infarmed - *Medicamentos não sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácias*. Lisboa: Infarmed, 2016. [Acedido a 14 de maio de 2016]. Disponível na Internet: <http://www.infarmed.pt>.
8. PORTUGAL. ANF - *Dispensa de Receitas Sem Papel (RSP)*. Sifarma.
9. PORTUGAL. Serviços Partilhados do Ministério da Saúde - *Receita Sem Papel*. Lisboa: Serviços Partilhados do Ministério da Saúde. [Acedido a 11 de junho de 2016]. Disponível na Internet: <http://spms.min-saude.pt/product/receita-sem-papel/>.
10. *Despacho n.º 2935-B/2016*. Diário da República N.º 39/2016, 1.º Suplemento, 2.ª Série (25 de Fevereiro 2016). [Acedido a 14 de maio de 2016]. Disponível na Internet: <https://dre.pt/application/file/73726006>.
11. *Nova Receita Eletrónica*. [Acedido a 10 de maio de 2016]. Disponível na Internet: <http://www.receitaeletronica.pt/#/>.
12. PORTUGAL. Farmácias Portuguesas - *Condições Gerais*. Farmácias Portuguesas. [Acedido a 11 de junho de 2016]. Disponível na Internet: <https://www.farmaciasportuguesas.pt/condicoes-gerais>.
13. Teofarma S.R.L - *Resumo das Características do Medicamento - Varfine*. Lisboa: Infarmed, 2006.

14. PORTUGAL. INFARMED, I. P. - Projeto Via Verde do Medicamento. *Circular Informativa n.º 019/CD/100.20.200*. Lisboa: INFARMED. I.P., 2015. [Acedido a 10 de junho de 2016]. Disponível na Internet: www.infarmed.pt
15. PORTUGAL. Grupo das Boas Práticas de Farmácia e Grupo do Guincho. *Indicação Farmacêutica*. Lisboa: Ordem dos Farmacêuticos, 2006.
16. Aboca - *Fitoroid*. [Acedido a 14 de maio de 2016]. Disponível na Internet: <http://www.aboca.com/pt/os-nossos-produtos/fitoroid>.
17. PORTUGAL. Netfarma - *Ministro da Saúde: Serviços das farmácias vão ser expandidos*. Lisboa: Netfarma. [Acedido a 10 de junho de 2016]. Disponível na Internet: <http://www.netfarma.pt/noticia/ministro-da-saude-adalberto-campos-fernandes-farmacias-farmaceuticos>.

7. ANEXOS

Anexo I – Tabela resumo da análise SWOT do estágio em farmácia comunitária

	Pontos Fortes	Pontos Fracos
Dimensão Interna	<ul style="list-style-type: none"> • Equipa de trabalho • Confiança transmitida pelos utentes habituais • Modificação do espaço de atendimento da Farmácia • Implementação do projeto KAIZEN • Realização de horários de sábado e de serviço permanente • Presença de Conselheira em Dermocosmética e Administrativa na equipa de trabalho • Formações dadas por delegados médicos • SIFARMA 2000® • Preparação de preparações extemporâneas e manipulados • Medição de parâmetros fisiológicos e bioquímicos • Plano de estudos do MICF 	<ul style="list-style-type: none"> • Homogeneidade de doentes • Pouca prática de validação e loteamento de receituário • Pouca acessibilidade a formações • Pouca formação acerca de dispositivos médicos e acessórios e de produtos de dermocosmética • Alterações sofridas no plano de estudos do MICF • Pouca possibilidade de diferenciação e aprofundamento de conhecimentos numa área específica durante o MICF
	Oportunidades	Ameaças
Dimensão Externa	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento da valorização da imagem pelos utentes • Possibilidade de implementação de serviços mais diferenciados • Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de dispensa exclusiva em farmácia • Receitas Sem Papel • Implementação do cartão Saúde • Estágios extracurriculares 	<ul style="list-style-type: none"> • Condicionamento do estacionamento • Aumento da concorrência e expansão de espaços de Saúde e Bem-Estar • Faltas de produtos a nível dos fornecedores • Constante alteração de preços e imagem dos produtos • Excesso de laboratórios farmacêuticos diferentes

Anexo II – Fotografias das alterações no espaço de atendimento da Farmácia



Figuras 3 e 4 - Expositores Laterais..



Figura 5 - Gôndolas retangulares.

Anexo III – Fotografias de ações resultantes da implementação do Projeto KAIZEN



Figuras 6 e 7 - Cock-pits.





Figura 8 - Quadro Kaizen.

Anexo IV – Fotografia do sistema de reserva utilizando a ferramenta do Sifarma 2000®



Figura 9 - Local de armazenamento das reservas.

Anexo V – Receita e página de cálculo do preço de venda de um medicamento manipulado:
 50 g de uma pomada de ácido salicílico a 20%

 GOVERNO DE PORTUGAL MINISTÉRIO DA SAÚDE		Receita Médica Nº  *2011000026946697404*	
Utente: Telefone: R.C.: Entidade Responsável: SNS Nº. de Beneficiário:		MM	
		Dra. Especialidade: Dermato-Venereologia Telefone:	
R. DCI / nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem, posologia		Nº Extenso Identificação Ótica	
1	ácido salicílico 10 g, vaselina qbp 50g. FSA e mande em boião Posologia - aplicar nas verrugas à noite		1. Uma
2			
3			
4			
Validade: 30 Dias Data: 2016-05-13		(Assinatura do Médico Prescritor)	

Processado por computador - IMED, 2.0 - ACIN

Cálculo do preço de venda

MATÉRIAS-PRIMAS:

matérias-primas	embalagem existente em armazém		preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/IVA)		quantidade a usar	factor multiplicativo	valor da matéria-prima utilizada na preparação	
	quantidade adquirida	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade unitária	preço				
Ácido salicílico	100g	1,64€	1g	0,016€	x 10g	x 1,9	= 0,30€	
Vaselina líquida	100g	1,04€	1g	0,01€	x 3,4g	x 2,2	= 0,08€	
Vaselina branca	300g	7,16€	1g	0,008€	x 366g	x 1,9	= 0,56€	
Pom. Ác. Salicílico a 50%(FGP B.1)					x	x	=	
subtotal A								0,94€

HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:

	forma farmacéutica	quantidade	F(€)	factor multiplicativo	valor
valor referente à quantidade base	Pomada	50	4,88	x 3	= 14,64
valor adicional	propriamente dita		x	x	=
subtotal B					14,64

MATERIAL DE EMBALAGEM:

materiais de embalagem	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade	Factor multiplicativo	valor
		x	x1,2	=
		x	x1,2	=
		x	x1,2	=
		x	x1,2	=
subtotal C				0,65€

PREÇO DO MEDICAMENTO MANIPULADO: $1,3 \times (A + B + C)$ $(0,94 + 14,64 + 0,65) \times 1,3$
 + IVA $\times 1,06$
D 22,60€

dispositivos auxiliares de administração	preço unitário	quantidade	valor
subtotal E			

PREÇO FINAL: D + E

Operador

Supervisor

Rubrica do Director Técnico

Data

14/07/16