



Sara Cristina Videira Antunes França

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.<sup>a</sup> Ana Margarida Costa Roque Vaz e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Sara Cristina Videira Antunes França

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.<sup>a</sup> Ana Margarida Costa Roque Vaz e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Orientadora,

---

(Dra. Ana Margarida Vaz)

Sob a Direcção-Técnica,

---

(Dra. Ana Baptista)

Estagiária,

---

(Sara Cristina Videira Antunes França)

Eu, Sara Cristina Videira Antunes França, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2011149415, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 14 de setembro de 2016.

---

(Sara Cristina Videira Antunes França)

## Agradecimentos

*Tudo o que tem um início tem também um fim, e é com enorme orgulho que realizo este relatório de estágio, finalizando assim o meu percurso académico de 5 anos na Faculdade de Farmácia de Coimbra.*

*Gostaria de agradecer a todos os que de uma maneira ou de outra, com pequenos ou grandes gestos, não só permitiram esta jornada como a tornaram mais bela.*

*Em primeiro lugar gostaria de agradecer aos meus pais e à minha irmã, que para além de me terem auxiliado monetariamente sempre que necessário, constituíram e constituem os alicerces da pessoa que sou hoje. Obrigado por terem estado sempre presentes com palavras de incentivo, conforto e amor.*

*Em segundo lugar aos meus amigos, fiéis companheiros das lutas travadas contra o sono, o stress e a angústia da época de exames. Agradeço por me terem proporcionado os melhores momentos de alegria, compaixão, boa disposição que poderia ter tido e que jamais irei esquecer.*

*Em terceiro, aos excelentes profissionais de saúde que me acompanharam durante a realização do estágio curricular. Muito obrigado pela paciência demonstrada, pelos ensinamentos, pelas respostas aos meus dilemas e aos meus porquês, por repetirem aquilo que não era capaz de entender à primeira, e por vezes nem à segunda. Graças a vocês e ao vosso apoio senti-me mais do que integrada, acarinhada. Não foram apenas colegas, foram amigos.*

*Agradeço à Dr.ª Ana Baptista pela compreensão e suporte, e que, enquanto diretora-técnica, transmitiu vários conhecimentos sobre a “arte” de gerir uma farmácia.*

*Agradeço à Dr.ª Ana Vaz que mais do que uma orientadora, foi uma mãe. Capaz de me dar na cabeça quando precisei ou de me aparar as quedas quando necessário. Obrigado por me permitir ser um exemplo de que as aparências enganam e de me incentivar a melhorar cada vez mais.*

*Agradeço à Dr.ª Joana Isidoro a boa disposição constante com que brindou o meu estágio. Obrigado pela força dada em momentos críticos, e por me ter ensinado que por mais difícil que seja, com calma e perseverança tudo se pode conseguir.*

*Agradeço ao Sr. Rui Borges e ao Rui Costa por toda a ajuda prestada.*

*Aproveito para agradecer também ao meu colega Luís Gonzaga que partilhou os momentos deste estágio comigo, e que graças ao seu espírito de entajuda e amizade, aos desabafos e momentos de descontração tornou este estágio inesquecível. Ao colega Fábio Mendes o meu sincero obrigado não só pelo seu ânimo mas pelas dicas e conselhos dados antes de terminar o seu estágio.*

*Com todas estas pessoas aprendi não só a saber estar, mas a saber ser Farmacêutica.*

## Índice

Abreviaturas.....	6
<b>I. Introdução .....</b>	<b>7</b>
História da farmácia.....	7
Caracterização da Farmácia .....	7
<b>2. Ser farmacêutico.....</b>	<b>8</b>
<b>3. Análise SWOT .....</b>	<b>9</b>
3.1. <i>Pontos Fortes</i> .....	10
3.1.1. LOCALIZAÇÃO DA FARMÁCIA E POPULAÇÃO UTENTE.....	10
3.1.2. RECURSOS HUMANOS DA FARMÁCIA .....	10
3.1.3. PERÍODO DE REALIZAÇÃO DO ESTÁGIO .....	11
3.1.4. FOCO E ATENÇÃO NO UTENTE.....	12
3.1.5. UTENTES FIDELIZADOS.....	12
3.1.6. PREPARAÇÃO DE MANIPULADOS .....	13
3.1.7. SERVIÇOS FARMACÊUTICOS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE .....	13
3.1.8. ADAPTAÇÃO ESTRUTURADA E INCENTIVO À BOA GESTÃO FARMACÊUTICA .....	15
3.1.9. ACTIVIDADES PROMOCIONAIS E MARKETING.....	16
Caso nº1:.....	17
3.1.10. ACONSELHAMENTO FARMACÊUTICO .....	17
Caso nº2:.....	17
3.1.11. ÁREA VETERINÁRIA .....	18
Caso nº3:.....	18
Caso nº4:.....	19
3.1.12. EXISTÊNCIA DO PROJECTO VALORMED.....	20
3.1.13. SISTEMA INFORMÁTICO - SIFARMA2000®.....	20
3.1.14. CARTÃO DA FARMÁCIA.....	21
3.1.15. ATIVIDADES PROMOTORAS DE BEM-ESTAR .....	21
3.1.16. INTRODUÇÃO DA MARCA CAUDALIE .....	22
3.2. <i>Pontos Fracos</i> .....	22
3.2.1. LOCALIZAÇÃO DA FARMÁCIA E PERÍODO DE ESTÁGIO .....	22
3.2.2. DESACREDITAÇÃO E DESMORALIZAÇÃO PELOS UTENTES.....	23
3.2.3. INEXPERIÊNCIA NA RECEITA MANUAL.....	23
3.2.4. DURAÇÃO DO PERÍODO DE ESTÁGIO.....	24
3.2.5. FACTORES FÍSICOS DAS IMEDIAÇÕES DA FARMÁCIA .....	24
3.3. <i>Oportunidades</i> .....	25

3.3.1.	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO ALARGADO .....	25
3.3.2.	A RECEITA ELETRÓNICA (COM E SEM PAPEL) .....	26
3.3.3.	REVISÃO DA MEDICAÇÃO E ACOMPANHAMENTO FARMACÊUTICO .....	27
3.3.4.	ENTREGA DE MEDICAMENTOS AO DOMICÍLIO .....	27
3.3.5.	AQUISIÇÃO DE NOVOS CONCEITOS/NOVAS APRENDIZAGENS .....	28
3.4.	<i>Ameaças</i> .....	29
3.4.1.	EXTINÇÃO DO COMÉRCIO ENVOLVENTE.....	29
3.4.2.	A RECEITA ELETRÓNICA (COM E SEM PAPEL).....	29
3.4.3.	A CEDÊNCIA DE BENZODIAZEPINAS, ANTIBIÓTICOS E ANTI-INFLAMATÓRIOS .....	30
3.4.4.	A VENDA DE MNSRM EM PARAFARMÁCIAS E NAS GRANDES SUPERFÍCIES.....	31
3.4.5.	A COMPARAÇÃO ENTRE MEDICAMENTO GENÉRICO E MEDICAMENTO DE MARCA... 31	
3.4.6.	AUTOMEDICAÇÃO E PUBLICIDADE DE MNSRM.....	32
4.	Actividades Relevantes Realizadas.....	33
5.	Conclusão .....	34
5.1.	O que eu dei à farmácia? .....	34
5.2.	O que a farmácia me deu a mim?.....	35
6.	Anexos.....	38
	Anexo I.....	38
	Anexo II.....	39
	Anexo III.....	43
	Anexo IV .....	44

## *Abreviaturas*

ANF – Associação Nacional de Farmácias

BPF – Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

OMS – Organização Mundial de Saúde

RSP – Receita Sem Papel

SAMS – Serviço de Assistência Médico Social

SWOT – *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*

## **1. Introdução**

O plano de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia contempla a realização de um estágio em farmácia aberta ao público no decurso ou no fim da formação teórica e prática<sup>1</sup>.

O presente relatório tem como propósito, através da análise SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*) dar a conhecer quais foram os pontos fortes e fracos do estágio realizado, bem como as oportunidades e ameaças evidenciadas no decorrer do mesmo.

A realização do estágio curricular é de extrema importância ao ser o primeiro contacto que o estagiário, enquanto estudante finalista do curso de Ciências Farmacêuticas, tem com o exercício da atividade farmacêutica, no âmbito da farmácia comunitária. Desta forma, competências como autonomia, sociabilidade, iniciativa, espírito de equipa e integração são rapidamente adquiridas e postas em prática.

O estágio com início a 4 de abril e término a 22 de julho de 2016 decorreu na Farmácia Santa Isabel, sobre a orientação da farmacêutica Dr.<sup>a</sup> Ana Margarida Vaz.

A escolha da farmácia teve em conta a realização prévia de um estágio de verão nessa mesma farmácia, onde desde dessa altura foram dadas a conhecer as qualidades de todos os trabalhadores enquanto profissionais prestadores de cuidados farmacêuticos, mas sobretudo onde foram reconhecidos valores como a notável capacidade de integrar e orientar os estagiários, o bom ambiente e a boa disposição constante e o espírito de empreendedorismo.

Durante as 660 horas realizadas, todos os conhecimentos teóricos relativos aos cinco anos de ensinamentos prestados pela Faculdade de Farmácia foram finalmente aplicados.

### História da farmácia

A farmácia Santa Isabel fundada em 1956 conheceu até à data apenas duas direções-técnica, a da Dr.<sup>a</sup> Maria Margarida Pereira e a da Dr.<sup>a</sup> Ana Baptista, que assumiu a direção técnica em maio de 2012.

### Caracterização da Farmácia

A fachada exterior da farmácia é envidraçada tendo a forma de três arcos, onde os arcos laterais englobam as duas montras e o arco central abrange a porta da farmácia (anexo I). A farmácia possui dois andares, encontrando-se no R/C a zona de atendimento ao

público com três balcões apropriadamente equipados, o espaço de trabalho interno onde se realiza a receção e armazenamento de medicamentos, o escritório da Diretora-Técnica, as instalações sanitárias e um pequeno espaço de prestação de serviços. O primeiro andar é composto por alguns lineares de armazenamento e pelo gabinete de atendimento personalizado, onde se realizam serviços de saúde como o acompanhamento nutricional e de podologia.

Os MNSRM e outros produtos, como os dispositivos médicos, encontram-se nas gavetas deslizantes no espaço interno da farmácia e atrás dos balcões de atendimento, estando devidamente inacessíveis aos utentes. Na zona de atendimento existem vários lineares cuja arrumação resulta da categorização em espaço veterinário, puericultura, produtos para emagrecimento, cuidados capilares, dermocosmética e podologia, assim como sapatos ortopédicos.

## **2. Ser farmacêutico**

Durante os últimos anos assistiu-se a uma mudança do foco do farmacêutico, que deixou de ser o medicamento para passar a ser o doente e as suas necessidades específicas<sup>2</sup>. Na realidade, as Boas Práticas de Farmácia exigem que a primeira preocupação do farmacêutico, independentemente da área em que este atue, seja o bem-estar do doente<sup>3</sup>. A visão do farmacêutico como somente um especialista do medicamento é alargada, e este passa a ser considerado como um agente de saúde pública, com capacidade de sensibilizar para a importância da adoção de estilos de vida saudáveis e para o uso racional dos medicamentos.

O farmacêutico, presente em cada farmácia, encontra-se habilitado para a preparação, controlo, dispensa e informação de medicamentos de forma ética e responsável<sup>2</sup>. Ocupa um lugar privilegiado no esclarecimento e aconselhamento relativamente às questões do utente, que vê neste profissional de saúde uma ponte de ligação com a medicina. De facto, muitos utentes deslocam-se à farmácia em busca de uma “consulta” rápida e gratuita. É relevante informar que o farmacêutico não possui conhecimentos de medicina e que muitas das situações saem da sua alçada, sendo fundamental reencaminhar o utente para o médico para que possa obter um diagnóstico clínico.

Vastas são as ações que o farmacêutico desempenha na sociedade enquanto prestador de serviços de saúde, salvaguardando os interesses de todos os cidadãos da melhor forma possível.

### 3. Análise SWOT

É de acordo com as normas orientadoras apresentadas pela Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra para a realização do estágio curricular do ano de 2015/2016, que realizo este relatório, classificando e descrevendo, segundo o modelo de análise SWOT, todas as atividades e procedimentos por mim realizados, assim como as características relativas à farmácia que exerceram influência durante os quatro meses de realização do estágio. Analisarei e comentarei de forma autocrítica parâmetros como a adequação do curso às perspetivas profissionais futuras e a integração da aprendizagem teórica no contexto da prática profissional.

O termo *SWOT*, traduzido para português como FOFA, é um acrónimo utilizado para indicar quais as *Strengths* (forças), *Weakness* (fraquezas), *Opportunities* (oportunidades) e *Threats* (ameaças). É uma ferramenta que permite distinguir dois ambientes, o ambiente interno, através das forças e fraquezas, e o ambiente externo, com base nas oportunidades e ameaças relatadas<sup>4</sup>. É utilizado por diversas organizações e permite organizar um plano de ação que reduza os riscos e aumente o sucesso da empresa. Devido ao seu carácter prático a sua utilização não se limita à área empresarial, podendo ser aplicado num contexto pessoal, estabelecendo-se uma análise retrospectiva e prospetiva.

É importante referir que alguns dos parâmetros mencionados em 3.1., 3.2., 3.3., e 3.4., não possuem uma classificação limitada, isto significa que certos aspetos relacionados quer com a farmácia quer com a realização do estágio, segundo o meu ponto de vista, podem ser enquadrados e analisados à luz de mais do que um dos critérios da análise SWOT.

Neste relatório foi feito um ajuste pessoal ao modelo de análise SWOT e as oportunidades e ameaças englobam não só as influencias exercidas pelo ambiente externo, como também fatores e aspetos internos do qual a farmácia futuramente poderá beneficiar ou ser prejudicada.

### 3.1. Pontos Fortes

#### 3.1.1. LOCALIZAÇÃO DA FARMÁCIA E POPULAÇÃO UTENTE

A Farmácia Santa Isabel encontra-se localizada na Avenida Sá da Bandeira, nº28, Sé Nova, no concelho de Coimbra. A sua localização central e a proximidade a determinados pontos históricos característicos da cidade de Coimbra, como o Mercado Municipal D. Pedro V, a Praça da República, a baixa da Cidade (Largo da Portagem) e o Pólo I da Universidade faz com que a população de utentes que frequenta a farmácia seja bastante heterogénea. A existência de um grupo tão diversificado de utentes permitiu alargar os conhecimentos adquiridos, pois, os atendimentos realizados não se limitaram a indivíduos de determinada idade, género, ou condição social. Desta forma, houve a oportunidade de contactar com distintas realidades e desenvolver a capacidade de adequar o discurso ao público-alvo. Foi interessante perceber que a população idosa exige do farmacêutico um cuidado especial, um discurso mais calmo e uma atenção reforçada. Por outro lado, os turistas e indivíduos de idade mais jovem, devido à vida agitada e ao facto de não possuírem tanto tempo, requerem soluções mais práticas associadas a um discurso mais rápido e conciso onde sejam mencionadas apenas as informações estritamente necessárias para a utilização do medicamento e/ou produto.

#### 3.1.2. RECURSOS HUMANOS DA FARMÁCIA

A equipa da farmácia é constituída por 5 admiráveis profissionais de saúde, respeitando as exigências estabelecidas pelo Decreto-Lei nº307/2007, de 31 de Agosto, com referência ao quadro farmacêutico e quadro não farmacêutico, nos artigos 23 e 24, respectivamente<sup>5</sup>:

Dra. Ana Baptista – Diretora Técnica

Dra. Joana Isidoro – Farmacêutica Substituta

Dra. Ana Vaz – Farmacêutica Substituta

Sr. Rui Borges – Técnico de Farmácia

Rui Costa – Técnico Auxiliar de Farmácia

Esta equipa distingue-se pelo elevado nível de competência e de profissionalismo com que diariamente executa todas as tarefas, que vão desde do atendimento ao público ao enorme, e por vezes cansativo *back-office*. A farmácia rege-se de acordo com uma atribuição

articulada de tarefas distintas a cada profissional, o que permite que cada um seja capaz de se dedicar às suas funções de uma forma mais completa, e que desta forma o rendimento seja maximizado em todas as vertentes. Um exemplo que reflete essa organização e coordenação é a quantidade de receitas devolvidas pelo Centro De Conferência de Faturas da Maia respeitante às receitas comparticipadas pelo Serviço Nacional de Saúde ser cada vez menor, o que se traduz numa vantagem económica para a farmácia, pois significa que o valor monetário devolvido referente à comparticipação dos MSRM, é menor.

O bom ambiente, também ele uma característica desta equipa, permitiu aliviar as tensões, fortemente associadas ao *stress* do trabalho, tornando mais agradável a realização do estágio. Todos os elementos desta equipa facilitaram a minha integração desde do primeiro dia, tendo participado ativamente na minha formação enquanto futura farmacêutica. A repetição das mesmas informações todos os anos para os estagiários pode ser desgastante, sobretudo quando é feita paralelamente ao exercício da atividade profissional. No entanto, estes profissionais estiveram sempre dispostos a esclarecer todas as dúvidas, tendo sido sem dúvida um apoio para ter conseguido levar a cabo este estágio tão enriquecedor.

### 3.1.3. PERÍODO DE REALIZAÇÃO DO ESTÁGIO

O período de realização do estágio como já referido foi desde de Abril até Julho, coincidindo com o início do Verão, o que tornou possível obter conhecimentos a respeito das várias gamas de protetores solares existentes. Pessoalmente, a área da dermofarmácia associada à dermocosmética sempre me fascinou, e nestes quatro meses, felizmente pude fazer o aconselhamento sobre que protetores seriam mais indicados considerando o fototipo da pele de cada pessoa, ou quais os cuidados que se devem ter na exposição solar, ou até mesmo informar sobre os procedimentos habituais que devem ser tidos em conta quando se pretende um bom bronzeado com aparência natural. Tive o privilégio de poder estar presente em formações que vieram consolidar os conhecimentos já obtidos durante o percurso académico. Particpei na formação da Avene<sup>®</sup> que entre outros temas abordou a gama dos protetores solares e mencionou as propriedades do novo autobronzeador; na formação da A-Derma<sup>®</sup> onde se esclareceram quais os cuidados de proteção solar para peles sensíveis e na formação da Vichy<sup>®</sup> que apresentou o seu novo protetor solar com a inovação de poder ser utilizado em pele molhada.

### 3.1.4. FOCO E ATENÇÃO NO UTENTE

Ao iniciar o estágio rapidamente se tornou perceptível que o lema pelo qual os profissionais farmacêuticos se regem na Farmácia Santa Isabel é: o utente em primeiro lugar. É admirável a eficiência com que cada um dos trabalhadores da farmácia realiza o seu atendimento, procurando a satisfação de todas as necessidades do utente. Incontestavelmente a farmácia oferece ao seu utente a segurança e confiança de que todos os esforços são feitos para garantir que este possui à sua disposição os medicamentos ou produtos que necessita e/ou ambiciona. O comentário que tive oportunidade de ouvir revela o reconhecimento do nosso trabalho: “Desde que me arranjam na altura aquele produto, sei que posso contar sempre com vocês. Venho sempre aqui!”. Durante todos os dias do estágio, seguindo o exemplo dos meus colegas e orientadores, procurei ser o reflexo desse mesmo lema, ajudando o utente a alcançar a satisfação plena das necessidades que o levaram a deslocar-se até à farmácia.

Quando o medicamento e/ou produto não se encontra disponível na farmácia não significa que nada possa ser feito. Pelo contrário, é a altura de nos mostrarmos proactivos e encontrarmos alternativas ou caso não seja possível, assegurar que o medicamento e/ou produto em questão estará disponível o mais rapidamente possível.

É fundamental manter a simpatia, a calma e mostrar uma atitude correta, mesmo que por vezes, seja difícil de o fazer, sobretudo quando as reações do outro lado do balcão são adversas e reprovadoras.

### 3.1.5. UTENTES FIDELIZADOS

O grau de estreitamento da relação utente-farmacêutico é crucial na fidelização do utente. A postura com que abordamos o utente no início do atendimento, o discurso usado, o sorriso mostrado, a disponibilidade para ouvir, a simpatia são tudo qualidades que inconscientemente nós mostramos e o utente percebe, levando-o a fazer uma análise e a formular uma opinião relativamente à nossa pessoa.

Claramente os utentes fidelizados representam a maioria da fracturação da farmácia, são eles que todos os dias, ou todas as semanas, ou uma vez por mês vão à farmácia para obterem o que precisam. Os utentes da Farmácia Santa Isabel são capazes de passar por várias farmácias sem nunca entrarem, só para poderem ouvir as palavras familiares de carinho e conforto a que já estão habituados. Ao longo desta jornada tive o privilégio de poder conhecer muitos desses utentes, e de ter criado empatia com alguns deles, que

acabavam por frequentemente dar palavras de encorajamento e desejar sucesso nesta nova etapa das nossas vidas.

### 3.1.6. PREPARAÇÃO DE MANIPULADOS

A Farmácia Santa Isabel possui um laboratório que torna possível a preparação de manipulados. Considera-se por medicamento manipulado *“qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”*<sup>6</sup>. Surgiu ao longo do estágio a possibilidade de realizar alguns manipulados, sendo que inicialmente foram feitos sob a vigilância de uma das três farmacêuticas que integram a equipa da farmácia, a Dr.<sup>a</sup> Ana Baptista, a Dr.<sup>a</sup> Ana Vaz ou a Dr.<sup>a</sup> Joana Isidoro. Com o decorrer do estágio e com o aumento da capacitação técnica e da autonomia, acabei por ter a oportunidade de elaborar autonomamente o manipulado que consistiu numa pomada propriamente dita de vaselina salicilada a 6%. Esta pomada é feita à base de ácido salicílico que na concentração em questão possui uma ação queratolítica, reduzindo a espessura da camada córnea da pele para além de desempenhar uma ação bactericida e fungicida. É comumente utilizado em situações de hiperqueratose que se manifestam em situações de caspa, dermatite seborreica ou psoríase<sup>7</sup>. Paralelamente à preparação do manipulado, é necessário a realização da ficha da sua produção, que pretende assegurar o cumprimento de todas as etapas do processo de preparação do medicamento manipulado e garantir a sua qualidade (Anexo III). Esta ficha é sempre acompanhada pela receita médica e pela folha onde se encontram discriminados todos os parâmetros e fatores relacionados com a preparação que devem ser considerados para o cálculo do preço a cobrar pelo manipulado.

Na execução destas tarefas pude colocar em prática competências que adquiri sobretudo na disciplina de Farmácia Galénica e no estágio realizado, no âmbito do programa Erasmus.

### 3.1.7. SERVIÇOS FARMACÊUTICOS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE

De acordo com a norma 7 do manual de Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia comunitária o farmacêutico deve exercer a sua ação na promoção da saúde e na prevenção da doença. A educação para a saúde, definida nessa mesma norma como o *“(...)processo ativo, que pretende criar na população, conhecimentos, habilidades e atitudes para saber prevenir e lidar com a doença, oferecendo-lhe a possibilidade de participar na tomada de decisões acerca da*

*sua saúde.*”<sup>8</sup>, é fundamental e constitui uma parte integrante das funções do farmacêutico enquanto prestador de cuidados de saúde.

Assim, no âmbito da educação para a saúde a Farmácia Santa Isabel tem disponível para utilização dos utentes um medidor de tensão arterial autónomo e uma balança que indica o peso e a altura. Para além disso, os utentes têm a oportunidade de avaliar os seus parâmetros bioquímicos, tais como a glicemia capilar e o colesterol total. Foi possível observar que diariamente se realizavam medições dos parâmetros referidos e que, muitos utentes estão consciencializados da importância que o controlo destes mesmos parâmetros tem. A prestação destes serviços permite que os utentes de uma forma fácil, acessível e por vezes mais em conta sejam capazes de rastrear eventuais problemas de saúde ou procederem à sua monitorização com o aconselhamento de um profissional de saúde. Na farmácia vários foram os utentes que após a medição questionaram acerca do valor obtido, e que no fundo pretendiam e pretendem ouvir uma opinião profissional de incentivo ou de encaminhamento: “é assim mesmo, está impecável, é continuar assim”, ou “tem que ter mais atenção aos doces”, ou “está bom mas poderia estar melhor”. Para mim enquanto estagiária a prestação destes serviços foram momentos que me permitiram não só consolidar a técnica necessária à realização destas medições, como também ganhar mais agilidade na comunicação com o utente, e desenvolver conceitos relacionados com a obesidade ou com as doenças de Hipertensão arterial ou Diabetes *mellitus*. Durante ou após estes serviços perguntava sempre se pretendiam que os valores das medições constassem num cartão com a data da realização, incentivando assim o controlo e referindo que na consulta médica poderiam mostrar esse mesmo cartão para que com a interpretação dos resultados fossem tomadas as medidas necessárias, como por exemplo a requisição de análise sanguíneas. Associado a este contexto, reforcei a necessidade de medidas não farmacológicas que complementassem a terapêutica.

A Farmácia Santa Isabel tem ao dispor dos utentes serviços de saúde de acompanhamento nutricional e de acompanhamento na área da podologia, com periodicidade quinzenal e mensal, respetivamente. Estes serviços são de grande importância ao promoverem o bem-estar e a saúde do utente, que frequentemente é aconselhado relativamente aos produtos e/ou MNSRM que se encontram disponíveis na farmácia e que melhor se ajustam à sua situação.

### 3.1.8. ADAPTAÇÃO ESTRUTURADA E INCENTIVO À BOA GESTÃO FARMACÊUTICA

Ao chegar à farmácia, encontrei um mundo novo e até então desconhecido, uma realidade bastante diferente da que estava habituada e que avaliava a capacidade de aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo dos últimos 5 anos. A integração do estagiário deve ser faseada de forma a permitir a aquisição dos conceitos de forma gradual, e não suscitar dúvidas, complicações ou confusões. Tive a sorte da Farmácia Santa Isabel possuir um plano de estágio, que, desde do momento em que o iniciei até ao momento da sua conclusão, foi sempre bem delineado e estruturado. Assim, as minhas tarefas iniciais centraram-se especialmente na receção de encomendas e no armazenamento dos medicamentos. Incontestavelmente estas tarefas facilitaram a minha familiarização com os vários produtos existentes na farmácia. Por vezes, dava por mim a utilizar o Sifarma2000<sup>®</sup> durante a entrada de encomendas para saber qual a indicação e posologia dos medicamentos que me estavam a passar pela mão, já que possuía algumas dificuldades a associar o nome de marca e o princípio ativo. Ao realizar o armazenamento dos produtos foi possível ir conhecendo a organização e a localização que estes possuem na farmácia, o que permitiu a longo prazo maior fluidez no atendimento. É claro que por vezes, devido às dimensões da farmácia e da quantidade de produtos disponíveis, esta tornou-se uma missão bastante extenuante e demorosa, já que implicava a contagem do *stock* real da farmácia.

Numa segunda fase, foi possível observar os atendimentos realizados pela restante equipa, o que possibilitou a interiorização de conceitos básicos a ter para um bom desempenho da atividade farmacêutica. Esta foi seguramente uma das etapas mais recompensadoras, pois creio que através da observação se consegue retirar surpreendentes e interessantes informações. Cada caso e cada utente são uma nova aprendizagem.

Por volta do terceiro mês comecei o atendimento ao público, inicialmente com supervisão e de seguida de uma forma mais independente, recorrendo sempre que necessário ao auxílio da equipa.

No decorrer do estágio fui entrando em contacto com o receituário e aprendi questões relacionadas com a conferência de receitas, o que permitiu que estivesse em alerta durante determinadas situações no atendimento ao público. As receitas são conferidas diariamente e assim que possível para a deteção imediata de eventuais inconformidades.

Tive também a tarefa de regularizar as devoluções pendentes, ligando aos fornecedores e posteriormente aos laboratórios questionando o motivo do excesso de tempo para procederem à regularização das mesmas. Foi vantajoso na medida em que pude perceber como funciona o processo de devoluções, como surgem as notas de crédito, e ao

mesmo tempo desenvolver um discurso profissional que mostrasse segurança e determinação.

Evidentemente que a aprendizagem sobre a gestão da farmácia constituiu um ponto forte na minha aprendizagem, não só pela diversidade de ações que tive que realizar mas particularmente porque me deu uma nova visão sobre o funcionamento de uma farmácia enquanto empresa. Sinto que no curto espaço de tempo que foi o meu estágio, adquiri aptidões face à capacidade de gestão, de tal forma que perante situações de produtos mal faturados, erros em descontos, ou produtos danificados tenho os conhecimentos apropriados para proceder à resolução das mesmas.

### 3.1.9. ATIVIDADES PROMOCIONAIS E *MARKETING*

As constantes modificações políticas, económicas e sociais espelham a inevitabilidade de proceder a mudanças. Com o passar dos anos, a faturação das farmácias que outrora dependia dos MSRM começou a ser particularmente influenciada pela venda de MNSRM. Surge assim a necessidade de apostar nestes medicamentos, e para tal as farmácias servem-se do *marketing* como ferramenta capaz de recrutar novos utentes e aumentar o volume de vendas. O *marketing* farmacêutico é passível de ser observado nos produtos expostos nas montras, na organização dos produtos nos lineares, na disposição dos produtos que são colocados estrategicamente na zona do balcão de atendimento, ou nas campanhas promocionais que se fazem frequentemente.

Neste estágio as competências de natureza artística também foram colocadas em desenvolvimento ao me ter sido solicitado a realização de vídeos promocionais, para a Caudalie e LaRochePosay. Para além disso, estive envolvida na realização de montras, que pelo menos de duas em duas semanas eram renovadas, sendo feitas de acordo com festividades, lançamento de marcas, promoções em vigor, entre outros fatores. Em anexo segue a foto da montra que a farmácia Santa Isabel usou para concorrer ao concurso “Montras da Rainha Santa Isabel”, por altura das festividades da cidade de Coimbra (Anexo III).

Associado ao *marketing* encontra-se também o conceito de *cross-selling*, que promove a concretização de vendas cruzadas. A venda cruzada é uma estratégia de venda em que se sugere um produto complementar à venda principal.

De seguida descrevo uma situação que possibilitou a venda cruzada.

Caso nº1:

Uma utente, de sotaque estrangeiro mas que falava português dirige-se à farmácia e solicita, entre outros produtos, um suplemento alimentar para prevenir infeções urinárias. Apresentei duas soluções para a utente escolher e como já estava familiarizada com o nome de um deles optou por escolher esse. De seguida, sugeri que levasse também um gel de lavagem íntima que regula a flora vaginal. As infeções urinárias têm várias causas, não estando relacionadas com a falta de higiene, podem resultar por exemplo da prática do ato sexual, que leva à migração das bactérias da vagina da mulher e a sua colonização na bexiga<sup>9</sup>. A lavagem com um gel íntimo tende a minimizar o reaparecimento de infeções urinárias e infeções vaginais, denominadas candidíases.

3.1.10. ACONSELHAMENTO FARMACÊUTICO

O aconselhamento farmacêutico é entendido como um processo individualizado centrado no utente, e onde o farmacêutico para além de ouvir, tem que saber escutar. Resulta da troca de informações entre utente-farmacêutico, onde o primeiro expõe as suas angústias, os seus problemas e indica o motivo que o levou até aquele local, e o farmacêutico baseando-se no seu conhecimento e experiência orienta o utente sobre a terapêutica farmacológica e quais as medidas preventivas e cuidados de saúde a ter. O aconselhamento farmacêutico consiste então num processo bidirecional que visa o fortalecimento da relação entre o profissional de saúde e o utente, criando um atmosfera de confiança e aumentando a adesão à terapêutica. A aprendizagem de como realizar bons aconselhamentos farmacêuticos foi um dos pontos fortes, senão o ponto mais forte do meu estágio. Julgo ser de extrema importância a capacidade do farmacêutico estar apto para, perante qualquer situação, responder adequadamente às exigências pedidas.

No âmbito do aconselhamento farmacêutico optei por descrever um caso de uma utente jovem, por revelar o papel autocrítico que o farmacêutico deve ter.

Caso nº2:

A utente, na casa dos 20 anos, dirigiu-se à farmácia para comprar um suplemento alimentar para a concentração e memória e aproveitou para questionar se haveria algum produto que permitisse parar com as diarreias frequentes que andava a ter. Questionei se andava a tomar alguma coisa ou se já tinha tomado, e o quê. A utente disse que por vezes tomava Imodium<sup>®</sup>. No seguimento da conversa questionei qual a frequência das diarreias, ao

que a utente respondeu que tinha diarreias alternadas com períodos de obstipação. Perante uma situação de diarreia torna-se fundamental questionar a existência de febre. Se o utente indicar que têm tido febre, provavelmente a diarreia terá uma origem infecciosa, e como tal não é aconselhável tomar medidas para a parar, sendo recomendável a ida ao médico. Devido à ausência de febre e à cronicidade deste sintoma, aconselhei a não tomar Imodium<sup>®</sup>. Recomendei o uso de um regulador da flora intestinal à base de probióticos<sup>10</sup>, e se caso na próxima semana não visse melhorias, ou voltasse a registar as perturbações intestinais, que se dirigisse ao médico para uma análise clínica mais detalhada. Indiquei também medidas não farmacológicas como a reposição de eletrólitos em alturas de diarreia, e a hidratação constante em ambas as situações.

### 3.1.11. ÁREA VETERINÁRIA

A Farmácia Santa Isabel não se restringe à dispensa de MSRM e MNSRM ou a outros produtos de saúde, pelo contrário, ela é reconhecida pelo notável aconselhamento na área de veterinária, dispondo de uma considerável diversidade no que toca a medicamentos e produtos veterinários. Efetivamente não é segredo nenhum que a farmácia Santa Isabel é por excelência considerada como primeira escolha quando o assunto é veterinária. Este reconhecimento deve-se não só por possuir fornecedores de confiança que asseguram o rápido aprovisionamento sempre que necessário e possível de todos os produtos, mas por possuir profissionais altamente qualificados que detêm extensos conhecimentos baseados em informações tecnocientíficas e na experiência. De facto, foi compensador ter realizado o meu estágio numa farmácia com tanto prestígio, pois enquanto amante de animais sempre me senti fascinada com esta área.

Considerando a grande procura por este tipo de produtos irei referir e descrever brevemente apenas dois dos inúmeros aconselhamentos relativos a este tipo de produtos que tive oportunidade de realizar.

#### Caso nº3:

Duas raparigas chegam à farmácia e retratam a situação de terem um cão infestado com pulgas. Referem que já tentaram de tudo e que o cão encontrava-se desparasitado tanto interna como externamente. Questionei sobre a periodicidade com que fizeram as desparasitações, pois é fundamental respeitar os tempos, para que não haja a possibilidade da barreira de proteção conferida por estes produtos estar comprometida. Disseram-me que

internamente o desparasitam de 3 em 3 meses<sup>11</sup> e que externamente de 4 em 4 semanas<sup>12</sup> (bastante importante, pois a maioria das pessoas considera que se deve fazer uma desparasitação mensal, mas o indicado é fazer de 4 em 4 semanas pois os meses não são todos iguais). Questionei novamente para saber que desparasitantes haviam já utilizado. Disseram que experimentaram tanto desparasitantes da farmácia como do supermercado e que, embora até sentissem alguma diminuição na quantidade de pulgas com o último desparasitante, a eliminação destas nunca era completa. Perante o desespero das utentes e ao verificar que tinham adotado o procedimento correto sugeri que deveriam numa primeira fase proceder à limpeza do ambiente. Muitas pessoas queixam-se que os animais criam resistência aos desparasitantes, expondo o seu descontentamento com a ineficácia destes e mostrando-se relutantes em continuar a comprar tais produtos. Verdadeiramente, apesar de ser aconselhável a alternância entre desparasitantes, a infestação permanente tem na sua origem a existência contínua de pulgas no ambiente. As pulgas têm uma capacidade impressionante de colocar ovos, e desta forma, ainda que os desparasitantes atuem matando o ser adulto, o que se verifica é a capacidade dos ovos permanecerem no ambiente, em mantas, poltronas, carpetes, ou seja, em contacto diário com o animal, contribuindo para uma nova infestação. Assim, recomendei um *spray* para a eliminação de pulgas no ambiente, mencionando as devidas precauções a tomar. Sugeri também a associação de um champô para a eliminação de eventuais pulgas e ovos que estivessem na pelagem do animal.

#### Caso nº4:

Um senhor dirige-se à farmácia referindo que faz criação de coelhos e frangos e que estes se encontram bastante magros pedindo algum produto que pudesse contribuir para o aumento de peso destes animais. A primeira questão a ser colocada foi se para além da magreza evidente, era possível a observação de mais algum sinal/sintoma, pois esta perda de peso poderia estar associada e ser indicativa de doença. O utente respondeu negativamente à pergunta. Foram então feitas perguntas a respeito do regime alimentar dos animais, nas quais foi questionado se o regime alimentar atual tinha sofrido alguma alteração, e se os animais tinham manifestado alguma diminuição do apetite. A resposta foi também negativa. Desta forma, à luz dos conhecimentos adquiridos até então na farmácia, perguntei se os animais se encontravam desparasitados internamente e caso não estivessem, sugeri que fosse feita a desparasitação. Quando os animais exibem magreza apesar de fazerem uma alimentação normal, significa geralmente, a presença de parasitas internos. Assim, aconselhei ao utente fazer a desparasitação tanto dos coelhos como dos frangos e caso verificasse que

o peso ainda se encontrava aquém do pretendido poderia recorrer a um suplemento alimentar veterinário. Estes suplementos alimentares graças as propriedades fortificantes são bastante utilizados em animais para melhorar o apetite, para estados de doença ou convalescença, para aumentar a vitalidade e as defesas do organismo através do reforço do sistema imunitário, entre outros benefícios<sup>13</sup>. Para complementar o atendimento questionei a respeito da vacinação dos coelhos, pois é uma terapêutica preventiva extremamente relevante, ao evitar doenças como a mixomatose, comumente conhecida como a moléstia, (vacina Mixohipra<sup>®</sup>) e a doença hemorrágica (vacina Cylap<sup>®</sup>). O esquema de vacinação passa pela vacinação contra a mixomatose após as primeiras 4 semanas de idade com revacinação a cada 6 meses, e a vacinação contra a doença hemorrágica viral após as 8 semanas de idade, sendo o reforço feito anualmente<sup>14</sup>. De ressaltar que a cedência de vacinas, enquanto MSRM, é feita mediante prescrição veterinária.

### 3.1.12. EXISTÊNCIA DO PROJETO VALORMED

Na farmácia encontra-se disponível o serviço da Valormed, “ (...), *uma sociedade sem fins lucrativos que tem a responsabilidade da gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso.*”<sup>15</sup>. Fundada em 1999, resulta da colaboração entre a Indústria Farmacêutica, Distribuidores e Farmácias com o objetivo de promover a consciencialização para a especificidade do medicamento enquanto resíduo. Este projeto consiste na colocação de um ponto de recolha de medicamentos na farmácia, onde todos os utentes podem e devem usufruir do mesmo. Na realidade muitos utentes já se mostram sensibilizados para esta nova realidade e reconhecem as repercussões vantajosas que tal serviço tem no meio ambiente. Menciono o curioso momento em que um utente se dirigiu à farmácia com um saco cheio de embalagens e medicamentos fora de uso, exclusivamente com o propósito de colocar estes resíduos no Valormed. Tal ação torna gratificante e evidencia a intervenção benéfica que as farmácias desempenham na formação da população.

### 3.1.13. SISTEMA INFORMÁTICO -\_SIFARMA2000<sup>®</sup>

O modelo informático utilizado pela farmácia é o Sifarma2000<sup>®</sup>. Esta é uma ferramenta surpreendentemente útil, prestando um enorme auxílio no dia-a-dia da farmácia. É um sistema usado quer na receção e gestão de encomendas quer nas devoluções, mas especial destaque no atendimento ao permitir que este seja mais eficiente, rápido e personalizado. Permite entrar em contacto com a grande diversidade de produtos e de

utentes que frequentam a farmácia, muitos possuem uma ficha criada, já com o número de contribuinte gravado o que agiliza o processo de finalização da venda.

Outra vantagem da existência do programa é a de permitir visualizar quais os medicamentos que determinada pessoa costuma levar, seja pela ficha criada ou pelo nome inserido na impressão da fatura. Isto é um facto extraordinariamente importante pois considerando a faixa etária da população que frequenta a farmácia, na maioria são pessoas idosas, a probabilidade de esquecimentos relativamente à medicação que tomam é enorme.

Existe também a vantagem, sendo esta especialmente significativa para os estagiários, de encontrar bastante informação, desde de todos os produtos existentes ou que já existiram na farmácia, até à sua posologia, reações adversas e interações. Considero que apesar da formação tida na FFUC no que compete ao funcionamento do Sifarma2000<sup>®</sup>, somente a prática permite conhecer todas as potencialidades deste sistema.

#### 3.1.14. CARTÃO DA FARMÁCIA

A existência de um cartão de pontos Farmácia Santa Isabel é sem dúvida nenhuma um reforço à fidelização dos utentes e uma oportunidade de angariar novos clientes. Este cartão permite a acumulação de pontos a cada compra feita, seja MSRM, MNSRM ou qualquer outro produto de venda na farmácia. Após serem atingidos os 100 pontos o utente tem direito a um desconto no valor de 5 euros ou 200 pontos no valor de 10 euros, não incluindo MSRM. Trata-se de um cartão em que os pontos não possuem validade e não existe nenhum limite para o número de pontos que possam ser acumulados. Geralmente os utentes da Farmácia Santa Isabel utilizam preferencialmente este cartão, pois consideram que possui mais benefícios quando comparado com o cartão das Farmácias Portuguesas.

#### 3.1.15. ATIVIDADES PROMOTORAS DE BEM-ESTAR

A Farmácia Santa Isabel prima pelo seu espírito de inovação e pretende estar sempre na vanguarda de novos projetos que permitam ao utente alcançar o bem-estar físico, psicológico e emocional. É desta forma que projetos como a realização de rastreios, como o já realizado Rastreio da Insuficiência Venosa, distinguem a farmácia Santa Isabel das restantes farmácias.

### 3.1.16. INTRODUÇÃO DA MARCA CAUDALIE

Foi com enorme prazer que assisti e colaborei com a introdução da marca de cosmética Caudalie na farmácia Santa Isabel. Foi uma atividade desafiante e uma oportunidade única para mim, enquanto estagiária pois pude observar todos os passos envolvidos na introdução de uma nova marca na farmácia. Constatei que esses passos vão desde da receção dos produtos, à formação tecnocientífica (que em muito auxilia no aconselhamento), até à compreensão de todos os processos associados ao *marketing* que envolvem não só a disposição dos produtos na farmácia, como também a imagem que a marca pretende dar aos utentes (realização de um mini-facial acompanhado de aconselhamento).

Julgo que a introdução desta marca é uma oportunidade para a farmácia adquirir maior representatividade na área da cosmética, já que a Caudalie é uma marca bastante reconhecida nos produtos dessa natureza.

## 3.2. Pontos Fracos

### 3.2.1. LOCALIZAÇÃO DA FARMÁCIA E PERÍODO DE ESTÁGIO

Embora contraditório, a localização da farmácia acaba por também constituir um ponto fraco, na medida em que, apesar de possuir utentes fidelizados, pois muitos se recusam a ir a outra farmácia, é considerada e vista como uma farmácia de passagem. Esta condição faz com que existam “picos” de movimentação e consequentemente, existam dias e até mesmo alturas dos dias em que a afluência à farmácia é superior em detrimento de outros momentos, onde o nº de atendimentos é escasso. Esta oscilação tem vantagens e desvantagens, pois se por um lado é ótimo ter uma farmácia com movimento para permitir a circulação e rotatividade de produtos, por outro lado, o facto de nessas alturas a quantidade de pessoas que se encontra na farmácia ser superior ao número de colaboradores presentes, torna o tempo de espera entre atendimentos maior. Tempos de espera mais longos levam por norma a uma insatisfação e em alguns casos reclamação por parte de alguns utentes. Perante o mal-estar e por vezes inconveniência de alguns utentes, a tendência é apressar os atendimentos para, ao fim ao cabo, finalizar todas as situações. Neste ponto, entra então mais um ensinamento dado pela equipa da farmácia: Nunca acelerar um atendimento. A pessoa que está à nossa frente merece toda a nossa atenção e concentração.

sem distrações e sem nervosismos. De facto, não se pode comprometer a qualidade de um atendimento em prol de outro. O artigo 10 do Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos refere que “*A primeira e principal responsabilidade do farmacêutico é para com a saúde e o bem-estar do doente e do cidadão em geral, devendo pôr o bem dos indivíduos à frente dos seus interesses pessoais ou comerciais e promover o direito de acesso a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança.*”<sup>2</sup>, evidenciando assim a importância de providenciar a cada cidadão um atendimento de excelência.

### 3.2.2. DESACREDITAÇÃO E DESMORALIZAÇÃO PELOS UTENTES

Creio que este foi, e é um ponto fraco reconhecido pela maioria dos estagiários. É certo e sabido que tendencialmente as pessoas após experienciarem situações satisfatórias tendem a procurar a sua repetição. O mesmo acontece no atendimento da farmácia, quando os utentes, sobretudo os habituais, estão acostumados a um certo tipo de atendimento, reconhecendo e relembrando todas as situações em que o farmacêutico do outro lado do balcão o soube aconselhar, ajudar ou encontrar a melhor solução para o seu problema. Este sentimento de gratidão associado ao contacto com caras novas, faz com que por vezes neguem o atendimento feito por estagiários. Lamentavelmente tive em contacto com situações dessas, onde devido à minha inexperiência, optaram por ser atendidos pelos colaboradores efetivos. Porém, foi mais uma exceção do que uma regra, e tive a sorte de ter realizado atendimentos a pessoas que confiavam nas minhas competências enquanto futura farmacêutica.

Gostaria também de referir a dificuldade de fixar e conseguir associar as pessoas que possuem complementaridade ao SNS, como é o caso de SAMS, o que por vezes leva ao descontentamento pelos utentes, que por considerarem que já é de conhecimento geral acabam por não informar os novos funcionários, nomeadamente os estagiários.

### 3.2.3. INEXPERIÊNCIA NA RECEITA MANUAL

Durante o decorrer destes 4 meses não tive a oportunidade de entrar em contacto com muitas receitas manuais, motivo pelo qual também considerei a existência de receitas eletrónicas como uma ameaça. No entanto, julgo que a receita manual sempre se mostrou um ponto fraco no desempenho que tive enquanto farmacêutica, devido à dificuldade em compreender a letra do médico prescriptor. As receitas manuais exigem da parte do

farmacêutico muita atenção, pois se nas receitas eletrónicas o sistema interpreta automaticamente a receita, nas manuais isso não acontece, sendo da total responsabilidade do farmacêutico a dispensa dos medicamentos corretos, na quantidade certa, com o plano de comparticipação respetivo, baseando-se única e exclusivamente na leitura da receita. De destacar que para além das comparticipações normais do Serviço Nacional de Saúde, existem outras situações que levam a um cuidado redobrado, como é o caso de receitas com despachos, leis e/ou complementaridades.

#### 3.2.4. DURAÇÃO DO PERÍODO DE ESTÁGIO

Pessoalmente, considero que 4 meses, embora permitam a aquisição de todos os conhecimentos e competências já mencionados, não são suficientes, ou pelo menos para mim não foram. Ao terminar o meu estágio tive a sensação de que gostaria de ter permanecido mais tempo na farmácia, pois sou eterna defensora de que só com a experiência melhoramos o nosso desempenho. É certo que foram-nos transmitidos todas as bases e fundamentos teóricos, mas a falta de experiência determina a nossa performance no exercício da profissão. Neste prisma já entra em conta a personalidade e o método de trabalho de cada pessoa, que determina a diferença do ritmo de aprendizagem. Posso dizer que fui notando que a vivência do dia-a-dia me levou a criar um certo padrão no modo como me dirigia ao público, nas perguntas que fazia, na forma de proceder aquando o término da venda, que contribuiu para o aumento da fluidez no atendimento. É por este motivo que aponto a duração do período do estágio como um ponto fraco, pois sinto que havia mais para aprender, que a destreza no atendimento necessita de mais tempo para ser ganha.

#### 3.2.5. FACTORES FÍSICOS DAS IMEDIAÇÕES DA FARMÁCIA

A Farmácia Santa Isabel condicionada pela sua localização não possui estacionamento privado, estando os utentes sujeitos ao estacionamento em locais mais distantes ou ao estacionamento pago situado em frente da farmácia. A ausência de um estacionamento que permita o fácil acesso dos utentes à farmácia é um aspeto negativo a ter em conta, pois os utentes procuram a satisfação das suas necessidades, mas principalmente quando esta é aliada à praticabilidade. Não pretendem perder tempo na procura de estacionamento e muito menos gastar dinheiro pelo curto período de tempo em que estão na farmácia.

Outro fator negativo é a existência de uma paragem de autocarros na zona em frente da farmácia. Numa primeira análise pode-se considerar vantajoso, pois a espera pelo autocarro potencia a entrada do utente na farmácia o que poderá originar uma venda. No entanto, o barulho realizado por este meio de transporte torna-se bastante desagradável quer para o utente quer para os colaboradores, e a farmácia tem, na maioria das vezes, que fechar a porta para que seja possível estabelecer a comunicação e a qualidade do atendimento não fique comprometida.

Estes fatores físicos podem constituir um entrave à fidelização e exigem atitudes compensatórias.

### 3.3. Oportunidades

#### 3.3.1. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO ALARGADO

O Decreto-Lei nº 172/2012, de 1 de agosto e a Portaria nº 14/ 2013, de 11 de janeiro, que veio alterar a Portaria nº 277/2012, regulam o horário de funcionamento das farmácias portuguesas, determinando que deixa de ser obrigatório a abertura das farmácias ao sábado<sup>16</sup>. Contudo, o horário da Farmácia Santa Isabel é contínuo das 8h às 22h, de segunda a sexta-feira, e das 8h às 13h ao sábado. O horário encontra-se afixado na porta de entrada para ser de fácil visualização, assim como no monitor presente no interior da farmácia. Em dias de serviço permanente, a porta encontra-se normalmente aberta até às 22h e, após essa hora, o atendimento é efetuado por um colaborador através do postigo de atendimento. O alargamento do horário de funcionamento das 20h para as 22h é uma mais-valia ao permitir suprimir as necessidades de utentes que muitas vezes, devido à incompatibilidade horária, deixam de comprar os medicamentos e/ou produtos que necessitam, ou então sobrecarregam as farmácias de serviço permanente. É de facto, muito bom ouvir o entusiasmo com que os utentes ao chegarem à farmácia após as 20h dizem: “Ai que bom! Pensava que estavam fechados!”. Este horário constitui assim uma oportunidade face às outras farmácias e tem como objetivo angariar novos clientes. Idealmente a farmácia deveria possuir um determinado número de utentes fixos que justificasse a abertura da farmácia por mais duas horas. Tem-se verificado que os atendimentos realizados são feitos a utentes passageiros, que entram na farmácia somente por estarem na proximidade da farmácia e terem visto que esta se encontrava aberta. Assim, é necessário avaliar a efetividade/custo deste serviço a longo prazo, e verificar se o número de vendas realizadas

neste período justifica tal horário. Isto porque, o facto de a farmácia estar aberta durante mais tempo acarreta a necessidade de garantir a permanência acrescida de dois elementos da equipa nessa hora e toda a gestão de horários envolvente.

### 3.3.2. A RECEITA ELETRÓNICA (COM E SEM PAPEL)

A introdução da receita eletrónica no atendimento farmacêutico constitui uma oportunidade de minimização de erros. Graças ao sistema Sifarma2000® a receita é prontamente “lida” e, a preocupação com a seleção do plano correto deixa de existir. O farmacêutico não necessita de prestar tanta atenção ao papel pois, a informação referente à receita está toda presente no computador. No seguimento do atendimento este sistema tem a vantagem de permitir a deteção de erros, por exemplo, quando se traz o mesmo medicamento mas de diferentes dosagens, ou de igual dosagem mas de diferentes formas farmacêuticas, entre outras situações.

Relativamente às RSP, o último modelo a ser introduzido na farmácia, existem várias vantagens associadas, especialmente para o utente. Estas receitas já não possuem o limite de dispensa de 4 medicamentos por receita, podendo constatar um número de medicamentos, bem como um número de embalagens referentes a esses mesmos medicamentos superior comparativamente à receita com papel. Desta forma, evita-se que o utente ande sobrecarregado com demasiadas folhas, perca alguma devido à quantidade de folhas que possui, ou que traga uma receita que não pretendia aviar e deixe a aquela que gostaria de ver aviada em casa. Acresce também a vantagem do doente ter o poder de decisão quanto à quantidade de embalagens que pretende levar naquele momento, contrariamente ao que acontecia com as receitas manuais e eletrónicas c/ papel, onde o utente se pretendesse usufruir de toda a medicação constante na receita teria que a levar a toda naquele momento, para que a receita pudesse ser fechada para efeitos de comparticipação do Estado, caso contrário perderia o acesso à restante medicação.

Para as farmácias embora seja a oportunidade de restringir o número de erros dados, constitui também uma ameaça ao permitir que o utente possa aviar um medicamento de cada vez, sendo este livre de aviar os restantes medicamentos em outras farmácias com a mesma receita. Cabe então ao farmacêutico e à farmácia assegurar que o utente elege a farmácia para situações futuras, através da prestação de um atendimento de qualidade, potenciando a sua fidelização.

### 3.3.3. REVISÃO DA MEDICAÇÃO E ACOMPANHAMENTO FARMACÊUTICO

A polimedicação, definida como a toma concomitante de mais do que cinco medicamentos<sup>17</sup>, ao constituir um risco para a saúde do utente, não pode ser ignorada. Esta situação assume especial relevo na população idosa que por estar sujeita a múltiplas comorbilidades exige, cada vez mais, a toma diária de vários medicamentos. As consequências da polimedicação são inúmeras, reações adversas e possíveis interações entre os vários fármacos são algumas delas. O farmacêutico deve estar atento a todas as queixas efetuadas pelos utentes, e ser capaz de reconhecer a existência de problemas relacionados com a medicação.

Nesta perspetiva, o reconhecimento de serviços como a revisão da medicação e o acompanhamento farmacêutico assume uma importância vital para o futuro da profissão farmacêutica. Estes serviços aumentam a adesão à terapêutica e promovem o uso racional e correto do medicamento. A Revisão da Medicação é uma técnica de avaliação do processo uso dos medicamentos, que tem como objetivo a identificação e resolução de problemas relacionados com toda a medicação que o utente toma<sup>18</sup>. O farmacêutico ocupa uma posição privilegiada ao poder verificar a adesão à terapêutica instituída pelo médico, assim como identificar uma eventual utilização incorreta dos medicamentos que podem comprometer a saúde do utente, ao causar inefectividade e/ou insegurança. Desta forma, o farmacêutico avalia se é o medicamento certo, para o doente correto e na posologia certa.

A implantação destes serviços na farmácia torna-se a cada dia que passa uma necessidade, sendo simultaneamente uma oportunidade para aumentar a proximidade entre o utente e o farmacêutico, mostrando a preocupação e a atenção que este profissional tem com a saúde e bem-estar do mesmo. O utente sente que tem alguém capaz de o acompanhar em toda esta situação, acabando por se fidelizar com maior facilidade.

### 3.3.4. ENTREGA DE MEDICAMENTOS AO DOMICÍLIO

De acordo com o estudo realizado pelo Centro de Estudos e Sondagens de Opinião da Universidade Católica Portuguesa cerca de 88% da população portuguesa reclama a implementação da entrega de medicamentos ao domicílio<sup>19</sup>.

A impossibilidade de deslocação à farmácia, a incompatibilidade de horários, ou até mesmo a comodidade fazem com que este serviço esteja a alcançar uma maior popularidade entre os utentes.

O Infarmed fornece uma listagem das farmácias assim como dos locais de venda de MNSRM que dispensam medicamentos ao domicílio ou através da internet. É importante referir que os medicamentos falsificados são uma constante ameaça para a saúde pública e como tal, foi criado um logotipo que permite confirmar se o website da farmácia ou local de venda que oferece os medicamentos para venda à distância se encontra devidamente licenciado<sup>20</sup>.

Com o decorrer do meu estágio constatei que existem utentes que indubitavelmente beneficiariam deste tipo de serviço, especialmente os que apresentam dificuldades na mobilidade. Esta é uma condição que ao ser limitativa para o utente facilmente constitui um factor de risco para a não adesão à terapêutica, comprometendo a eficácia do tratamento.

### 3.3.5. AQUISIÇÃO DE NOVOS CONCEITOS/NOVAS APRENDIZAGENS

Durante o período de permanência na farmácia tive a oportunidade de estar presente em diversas formações que permitiram consolidar os conhecimentos adquiridos na faculdade. Particpei em formações sobre desparasitação e cuidados de higiene em cães e gatos, na ANF; sobre a controversa questão da contraceção sem estrogénios e de emergência; sobre a gama completa dos suplementos da Bioativo<sup>®</sup>; sobre o tratamento da rinite alérgica e higiene oral promovida pelo laboratório GlaxoSmithKline; sobre os cuidados a ter com a pele e limpeza facial e corporal pela Vichy<sup>®</sup> e sobre qual o tratamento da doença venosa crónica bem como os cuidados a ter e as diferentes possibilidades terapêuticas que o farmacêutico pode aconselhar. Acresce-se a este conhecimento, as informações e formações também dadas na farmácia, através dos delegados de informação médica, sobre produtos como Megecat<sup>®</sup>, Flevox<sup>®</sup>, Sorefix<sup>®</sup>, D'Aveia<sup>®</sup>, Saforelle<sup>®</sup> e Caudalie<sup>®</sup>.

Estas formações permitiram conhecer as propriedades, as características e a forma de utilização dos vários produtos, dando o suporte necessário ao atendimento para que este seja fluído, correto, perceptível, e que torne possível o esclarecimento de qualquer dúvida que o utente tenha ou possa vir a ter.

A presença nestas formações veio reforçar a atualização técnica e científica como um dos deveres do farmacêutico, pois, segundo o código deontológico, o farmacêutico “*deve manter actualizadas as suas capacidades técnicas e científicas para melhorar e aperfeiçoar constantemente a sua actividade, por forma que possa desempenhar conscientemente as suas obrigações profissionais perante a sociedade.*”<sup>2</sup>.

No entanto, estas formações associadas por vezes à pressão exercida pelos delegados e pelas condições comerciais oferecidas à farmácia, constituem uma ameaça à

qualidade de atendimento. O farmacêutico pode desta forma ser influenciado ou motivado a aconselhar determinado produto em detrimento de outro. O farmacêutico deve assumir uma postura crítica e assegurar que o produto ou MNSRM que está a dispensar possui fundamentos científicos que suportem tal decisão.

### 3.4. Ameaças

#### 3.4.1. EXTINÇÃO DO COMÉRCIO ENVOLVENTE

Se outrora a Farmácia Santa Isabel se encontrava num sítio privilegiado, por estar nas proximidades de vários consultórios médicos e de um dos primeiros centros comerciais de Coimbra, o chamado Avenida, atualmente com a crise económica, o paradigma mudou. A abertura de novos e maiores centros comerciais noutras zonas, a emergente utilização pelos utentes de clínicas como a Sanfil ou IDEALMED® associada à também já comum realocização dos consultórios médicos, tornaram a zona que se encontra nas imediações da farmácia consideravelmente pobre a nível de comércio e de prestação de serviços de saúde. Esta é uma situação que tende a piorar e que indubitavelmente exerce influência no volume de vendas da farmácia. A importância deste fator facilmente se evidencia ao constatar que por existir uma clínica de oftalmologia relativamente perto da farmácia, muitos são os utentes que pretendem regularizar as suas receitas, deslocando-se prontamente à Farmácia Santa Isabel. Claramente, as pessoas optam por recorrer a farmácias que se situam a pequenas distâncias do local onde foram submetidas a uma consulta clínica, seja em hospitais, centros de saúde ou consultórios médicos.

#### 3.4.2. A RECEITA ELETRÓNICA (COM E SEM PAPEL)

Apesar da introdução da receita eletrónica, normal ou sem papel, possuir inúmeras vantagens, acarreta também alguns riscos significativos e cuja sua referência se torna crucial. A propensão à falência do sistema informático e a incapacidade do reconhecimento da receita eletrónica comprometem em grande escala o atendimento. Com as receitas eletrónicas normais é possível proceder à dispensa do medicamento alterando o procedimento, ou seja, realiza-se o atendimento através da análise e interpretação da receita como se de uma receita manual se tratasse. Contudo, as receitas eletrónicas sem papel não

possuem nenhuma alternativa para as alturas em que o sistema fica inoperacional, ou quando a receita com aquele número e/ou com aquele código de acesso não é reconhecida. A integridade e saúde do utente, que deixa de poder levar os medicamentos que necessitava, é posta em causa. Também constituem uma ameaça as receitas eletrónicas que vêm no telemóvel do utente. Lamentavelmente, estas são fortemente influenciadas por diversos factores, como a bateria do telemóvel, a não recuperação das informações em caso de deleção da mensagem por engano, a obrigatoriedade de coordenar a ida à farmácia com a posse do telemóvel, e a dificuldade de visualização das receitas. Com efeito, perceber quais os medicamentos que o utente pretende levar torna-se uma tarefa consideravelmente difícil. É necessário a “abertura” no sistema de todas as mensagens, através da colocação dos números, ainda extensos, que identificam as receitas assim como dos códigos de acesso. Posteriormente procede-se à indicação dos medicamentos que correspondem a cada mensagem, tornando o atendimento demorado.

Os utentes têm manifestado um profundo desagrado, sobretudo relativamente à última situação mencionada: as receitas sem papel via mensagem de telemóvel.

Outro fator que me levou a considerar a receita eletrónica como ameaça, é precisamente a ameaça que esta exerce na aquisição e desenvolvimento de competências na interpretação de receitas manuais. No decorrer do estágio pude constatar que para minha infelicidade apresentei algumas dificuldades neste parâmetro, uma vez que a quantidade de receitas manuais a que tive acesso não era e não foi suficiente para obter a experiência e o à vontade que permitissem a rápida apreciação e consequente execução do atendimento. A nível de comparticipação existem vários organismos e é importante ter a capacidade de com base na receita apresentada saber em que organismo a respetiva receita se insere, e portanto que plano de comparticipação se deve inserir no Sifarma2000®.

### 3.4.3. A CEDÊNCIA DE BENZODIAZEPINAS, ANTIBIÓTICOS E ANTI-INFLAMATÓRIOS

O uso de benzodiazepinas está a ganhar especial relevo, e o número de pessoas que recorrem à farmácia aumenta a cada dia. Estas são substâncias que causam dependência e por isso, bastantes pessoas se dirigem à farmácia na tentativa de comprar estes medicamentos sem receita médica. Cabe ao farmacêutico exercer um controlo apertado e promover o uso racional destes medicamentos. A farmácia não está autorizada a dispensar benzodiazepinas, antibióticos e anti-inflamatórios sem a presença de uma receita médica, mas muitos utentes não aceitam e exigem uma explicação. Desta forma, é fundamental explicar que se tratam de medicamentos que necessitam de receita médica prévia devido às suas

propriedades particulares e que, a sua cedência na ausência de receita pode ter efeitos negativos na saúde do utente. O aparecimento de resistências devido à toma indiscriminada de antibióticos torna bem visível a importância que a não cedência deste grupo de medicamento tem.

A ética deve estar presente no decorrer de toda a atividade farmacêutica, e é essa ética que leva a que a equipa de profissionais da Farmácia Santa Isabel respeite a proibição da cedência dos medicamentos anteriormente referidos. Contudo, como nem todas as farmácias o fazem, a Farmácia Santa Isabel acaba por perder vendas, e por vezes utentes, que prontamente se dirigem às demais farmácias para a obtenção de tais medicamentos.

#### 3.4.4. A VENDA DE MNSRM EM PARAFARMÁCIAS E NAS GRANDES SUPERFÍCIES

Este é um tópico que tem suscitado imensa controvérsia, devido à competitividade que a venda de MNSRM tanto em parafarmácias, como mais atualmente em grande superfícies, exerce sobre a venda destes mesmos produtos nas farmácias. Muitas farmácias, as que conseguem, acabam por ter que baixar consideravelmente as suas margens de modo a poderem competir com estes locais, diminuindo consideravelmente o lucro. A crise que se tem vindo a instalar nas farmácias é fortemente influenciada por este fator, e se por um lado a farmácia tenta gerir as suas margens de forma sustentável, por outro lado acaba por ouvir um ou outro cliente dizer que no supermercado era mais barato.

É de notar que o atendimento nestes locais é por vezes feito por pessoas sem a formação e qualificação científica necessária para poder aconselhar de forma apropriada.

#### 3.4.5. A COMPARAÇÃO ENTRE MEDICAMENTO GENÉRICO E MEDICAMENTO DE MARCA

Na atual conjuntura económica cada vez mais as pessoas procuram soluções rápidas e baratas, e na área dos medicamentos isso não é exceção. A generalização dos medicamentos genéricos é então uma das principais consequências observáveis. É notório que de acordo com o Decreto-Lei n.º 171/2012, de I de agosto que visa a implementação de “*medidas fundamentais que visam incentivar a disponibilização de medicamentos de menor preço, nomeadamente a obrigatoriedade da farmácia dispor de três dos cinco medicamentos de preço mais baixo em cada grupo homogéneo*”<sup>21</sup>, e segundo a Portaria n.º 137-A/2012, de II de maio que refere a “*obrigatoriedade da dispensa nas farmácias de um medicamento dentro dos cinco*

*preços mais baixos, sendo permitida a opção do doente por outro medicamento mediante o pagamento do valor remanescente*<sup>22</sup>, a quantidade de medicamentos genéricos dispensados seja de longe superior quando comparando com os medicamentos de marca. Contudo, é importante referir que medicamento genérico não é semelhante ao medicamento de marca, embora frequentemente numa tentativa de facilitar a vida às pessoas, sobretudo à população idosa, se diga que é a mesma coisa. De facto, ambos os medicamentos, de marca e genérico, partilham algumas propriedades, como o princípio ativo, a dosagem, a forma farmacêutica e a indicação terapêutica. Na realidade, apesar de possuírem estas quatro características iguais eles não são iguais. Os excipientes usados na preparação de um e de outro podem ser diferentes o que poderá alterar a farmacocinética e comprometer a efetividade e segurança.

Alguns utentes, consoante o tipo de medicamento em questão, recorrem a medicamentos genéricos, admitindo não sentir nenhuma alteração. Em contrapartida, com outro tipo de medicamentos exigem obrigatoriamente os de marca, referindo que não se sentem bem com os genéricos. A variabilidade observada assume assim especial relevância.

Outra evidência desta distinção é observada quando os médicos prescritores indicam o medicamento a ser dispensado como sendo exclusivamente o de marca.

#### 3.4.6. AUTOMEDICAÇÃO E PUBLICIDADE DE MNSRM

A automedicação constitui um dos grandes problemas da atualidade. A utilização de medicamentos para o alívio imediato dos sintomas, quer por conta própria quer por recomendação de pessoas não habilitadas, representa um perigo para a saúde do público em geral. O farmacêutico tem a função de saber avaliar cada caso e perceber se o MNSRM solicitado é o indicado para aquele utente, com aquela condição. Algumas pessoas têm uma atitude irresponsável principalmente influenciada pelo meio ambiente em que se encontram, mais precisamente pela publicidade e pressão social a que estão sujeitas. A visualização indiscriminada de anúncios publicitários acrescida à vontade de ser agente da sua própria saúde, leva a que os utentes optem por medicamentos que poderão não ser seguros para si. Para além disso, a efetividade destes é frequentemente variável, e um produto que exerceu determinada função poderá não ter uma reprodução fiel do mesmo efeito noutro utente.

Claro que a automedicação tem as suas vantagens ao permitir a resolução de problemas de saúde menores, mais rapidamente e com menos encargos financeiros, aliviando a pressão sobre o Serviço Nacional de Saúde. Por esses motivos, pode ser vista também como uma oportunidade, pois permite ao farmacêutico, com base na observação feita, intervir junto do utente, promovendo uma automedicação responsável.

#### 4. Atividades Relevantes Realizadas

Existem duas situações que por terem saído fora da normalidade da dispensa de MSRM, optei por referenciar.

A primeira situação é referente à venda de psicotrópicos e estupefacientes com receita eletrónica. Constituiu uma novidade para mim, pois o sistema exige que sejam preenchidos vários campos, como o nome da pessoa a que se destina a medicação, o nome da pessoa que está a levar a medicação (caso não seja a mesma), a morada, o número do bilhete de identidade ou cartão de cidadão, bem como a validade, entre outros dados que são necessários. O controlo rigoroso que existe na cedência de medicamentos psicotrópicos e estupefaciente é de alguma importância pois para além de assegurar a rastreabilidade destes fármacos, que conduzem a estados de dependência física e/ou psíquica, evita ou pelo menos diminui a possibilidade de estes serem utilizados para fins ilegais ou impróprios.

A segunda situação é relativa à venda de Betmiga, um comprimido de libertação prolongada, com a indicação terapêutica para o “*tratamento sintomático da urgência, da frequência de micção aumentada e/ou da incontinência por imperiosidade, que podem ocorrer em doentes adultos com síndrome de bexiga hiperativa (BH)*”<sup>23</sup>, tornou-se peculiar. A dispensa e correcta atribuição do plano de comparticipação, requer que seja colocado um número presente em cada embalagem do medicamento, para que o plano especial WZ Programa Betmiga seja admitido (anexo IV). Este plano permite que o laboratório, Astellas Farma, participe em parte o valor do medicamento.

## 5. Conclusão

Chegou ao fim mais um capítulo da minha vida. Talvez o mais importante. É altura de sair do conforto que a vida de estudante dá e traçar novas metas.

A avaliar pela quantidade de pontos fortes em comparação com os fracos, posso seguramente concluir que o balanço deste estágio foi positivo. Este estágio permitiu contactar com a realidade profissional, aquela que a partir deste momento irá ser a minha nova realidade. Foi uma vivência que me fez crescer, me deu lições e aprendizagens para estar mais apta a lidar com as situações futuras. Ao realizar este estágio percebi o quanto as pessoas necessitam da opinião de um profissional de saúde, mas sobretudo o quanto necessitam de um carinho, de uma atenção, de um sorriso. Porque existem utentes que se deslocam à farmácia todos os dias quando num dia poderiam resolver toda a sua situação? É pela excepcionalidade do serviço prestado. Pela confiança que encontram no outro lado do balcão. Pela simpatia com que cada atendimento é feito. Então, cabe ao farmacêutico, cabe-me a mim, ser digno dessa confiança. Procurar a melhoria contínua, a atualização constante da informação técnico-científica e o enriquecimento da minha formação profissional e pessoal é indispensável.

Concluo este relatório respondendo a duas questões:

### 5.1.O que eu dei à farmácia?

Não é fácil responder a esta pergunta pois sinto uma sensação mista. Posso dizer que me dediquei de corpo e alma à realização de cada tarefa proposta, que pus todos os meus conhecimentos à disposição da farmácia e que procurei constantemente ser cada vez mais e melhor. Confesso o receio e o medo de errar, a incerteza que por vezes mostrei pois não queria fazer algo que fosse impossível reverter, ou que constituísse um perigo para a saúde do utente. Espero ter correspondido às expectativas e ter sido um apoio, ou até mesmo um alívio, em momentos de *stress* e exaustão, onde o trabalho era mais do que as mãos trabalhadoras.

### 5.2.O que a farmácia me deu a mim?

Não existe uma “fórmula perfeita” para se ser farmacêutico. Ao longo do tempo vamos adquirindo aprendizagens e habilidades novas, aprendemos e crescemos de uma forma natural, sem pressas. Toda a equipa da farmácia me ensinou e incentivou a ter espírito-crítico e a ser autodidata. Mostraram-me que não é possível eu querer saber de imediato o que levou, inúmeros atendimentos, dias, meses e anos a construir – a experiência.

Muitas pessoas defendem que só com os erros é que se aprende e eu partilho dessa opinião. Todas as distrações, chamadas de atenção ou erros feitos serviram e foram essenciais para a criação da minha história e percurso como farmacêutica, pois ao ficarem gravados na minha memória orientaram-me e irão orientar-me futuramente, para que em situações semelhantes seja capaz de proceder da melhor maneira, já com o chamado “conhecimento de causa”.

Termino este relatório com a frase que se encontra afixada na farmácia Santa Isabel e que esteve presente e marcou todo o estágio: *“Para melhorar é preciso mudar. Para ser perfeito é preciso mudar constantemente”*.



## Bibliografia

1. COIMBRA, Faculdade De Farmácia Da Universidade De - **NORMAS ORIENTADORAS DE ESTÁGIO DO MESTRADO INTEGRADO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS.** (2015/2016)
2. ORDEM DOS FARMACÊUTICOS - Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos. (1998) 1–9.
3. COUNCIL MEETING DA FIP - Normas Conjuntas FIP/OMS para as Boas Práticas de Farmácia: Diretrizes para a qualidade dos serviços farmacêuticos. (2010) 24.
4. OMMANI, A.R - **Strengths, weaknesses, opportunities and threats (SWOT) analysis for farming system businesses management: Case of wheat farmers of Shadervan District , Shoushtar Township, Iran.** African Journal of Business Management. 5:22 (2010) 9448–9454.
5. DECRETO, Compilada - Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto. (2007).
6. INFARMED, Autoridade Nacional Do Medicamento E Produtos De Saúde - **Manipulados.** [Acedido a 23 de Agosto de 2016]. Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MONITORIZACAO\\_DO\\_MERCADO/INSPECCAO/MEDICAMENTOS\\_MANIPULADOS/MANIPULADOS](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MONITORIZACAO_DO_MERCADO/INSPECCAO/MEDICAMENTOS_MANIPULADOS/MANIPULADOS).
7. LEBWOHL, Mark - **The role of salicylic acid in the treatment of psoriasis.** International Journal of Dermatology.38:1 (1999) 16–24.
8. FARMACÊUTICOS, Ordem Dos - Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF). **Conselho Nacional da Qualidade, 3ª edição.** (2009) [Acedido a 24 de Agosto de 2016]. Disponível na Internet:[http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc3082.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf).
9. ACOG, The American Congress Of Obstetricians And Gynecologists - **Urinary Tract Infections (UTIs)** [Acedido a 24 de Agosto de 2016]. Disponível na Internet: <http://www.acog.org/Patients/FAQs/Urinary-Tract-Infections-UTIs>.
10. CORLISS, Julie - **Probiotics may ease constipation** atual. 2014. Disponível em <http://www.health.harvard.edu/blog/probiotics-may-ease-constipation-201408217377>.
11. Bula Drontal Plus - [Consult. 13 set. 2016]. Disponível em <https://www.bayerpet.com.br/pdf/bula/drontal-plus.pdf>.
12. Advantix® - Bayer - [Acedido a 24 de Agosto de 2016]. Disponível na Internet: em <http://www.advantix.pt/pt/advantix/>.
13. Bula Anima Strath ® - , [s.d.]. [Acedido a 24 de Agosto de 2016]. Disponível na Internet: <http://www.jovagro.pt/sites/default/files/anima%20strath.pdf>
14. Vacinação em Coelhos| Clínica Veterinária Vilamoura - [Acedido a 24 de Agosto de 2016]. Disponível na Internet:<http://www.clinicaveterinaria.pt/servicos-veterinarios-algarve/vacinacao-em-coelhos.html>.

15. **Valormed, Sociedade Gestora de Resíduos e de Embalagens e Medicamentos, Lda** - [Acedido a 23 de Agosto de 2016]. Disponível na Internet: Disponível em <http://www.valormed.pt>.
16. LEGISLAÇÃO FARMACÊUTICA COMPILADA - Decreto-Lei nº172/2012 de 1 de Agosto. (2012) 1–7.
17. HOVSTADIUS, B; PETERSSON, G. - **Factors leading to excessive polypharmacy**. *Clinics in geriatric medicine*. 28:2 (2012) 159–72.
18. BOLETIM CIM - Revisão da Medicação.
19. CENTRO DE ESTUDOS E SONDAGENS DE OPINIÃO DA UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA - Portugueses querem mais serviços de saúde nas farmácias. [s.d.]. [Acedido a 26 de Agosto de 2016]. Disponível na Internet: <http://www.jornalmedico.pt/2016/02/04/portugueses-querem-mais-servicos-de-saude-nas-farmacias/>.
20. INFARMED, AUTORIDADE NACIONAL DO MEDICAMENTO E. PRODUTOS DE SAÚDE - **Dispensa de medicamentos ao domicílio ou através da Internet** [Acedido a 26 de Agosto de 2016]. Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LICENCIAMENTO\\_DE\\_ENTIDADES/FARMACIAS/SERVICOS\\_AOS\\_UTENTES/DISPENSA\\_DOMICILIO\\_INTERNET](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LICENCIAMENTO_DE_ENTIDADES/FARMACIAS/SERVICOS_AOS_UTENTES/DISPENSA_DOMICILIO_INTERNET).
21. I INFARMED - Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto. **Infarmed**. 2012) 1–30.
22. Portaria n.º 137-A/2012 - Diário da República, 1.ª série — N.º 92. 2012). *Diário da República, 1ª série — N.º 92. 2012*. [Acedido a 25 de Agosto de 2016]. Disponível na Internet:[http://sanchoeassociados.com/DireitoMedicina/Omlegisum/legislacao2012/Maio/Port\\_137\\_A\\_2012.pdf](http://sanchoeassociados.com/DireitoMedicina/Omlegisum/legislacao2012/Maio/Port_137_A_2012.pdf). Accessed September 13, 2016.
23. EMEA - Anexo I - Resumo das Características do Medicamento I. (2010) 1–29.

## 6. Anexos

### Anexo I



*Figura 1. Imagem da fachada da farmácia Santa Isabel.*

Anexo II

FARMÁCIA SANTA ISABEL  
 Direção Técnica  
 Dr.ª ANA SOFIA LOPES BAPTISTA  
 Cont. Nº 500 160 931  
 Av. Sã da Bandeira, Nº 28  
 3000-350 COIMBRA  
 Tel. 351 431 216 - Fax: 351 425 288  
 (Carimbo da Farmácia)

Ficha de Preparação de Manipulados

FARMACIA SANTA ISABEL  
Coimbra

**Medicamento:** Vaselina salicilada a 6%

Teor em substância(s) activa(s): 100g contém 6 g de ácido salicílico

Forma farmacêutica: Pomada Propriamente Dita Data de Preparação: 30-06-2016

Número do lote: 46/16 Quantidade a preparar: 50g

Matérias-primas	Lote nº	Origem	Farmacopeia	Quantidade para 100g	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do Operador e data	Rubrica do Supervisor e data
Vaselina						47g		P/16/6/30
Ácido salicílico						3g		P/16/6/30

**Preparação:**

	Rubrica do Operador
1. Limpar o material.	P/16/6/30
2. Pesar das materia primas.	P/16/6/30
3. Incorporar gradualmente o acido salicilico à vaselina.	P/16/6/30
4. Espatular até completa incorporação do princípio activo.	P/16/6/30
5. Transferir para a embalagem.	P/16/6/30
6. Limpar o material.	P/16/6/30

**Aparelhagem usada:**

Espátulas, balança, placa de espatulação

**Embalagem:**

Material da embalagem	Nº do lote	Origem
Plástico		

**Prazo de utilização e Condições de conservação:**

Condições de conservação:  
Local seco e fresco

Operador SI

Prazo de utilização:

Figura 2. Foto da ficha de preparação do manipulado

3 meses

Operador *el sf*

**Rotulagem**  
1. Procedeu-se à elaboração de rotulo de acordo com o modelo definido.

**Verificação**

Ensaio	Especificação	Resultado	Rubrica do Operador
Caractères organolépticos	1.1. cor	Branco	<i>el sf</i> 30/06
	1.2. aspecto	Homogéneo	<i>el sf</i> 30/06
	1.3. cheiro	Inodoro	<i>el sf</i> 30/06
Uniformidade de massa	+/- 5%	conforme	<i>el sf</i> 30/06
Homogeneidade	Homogéneo	conforme	<i>el sf</i> 30/06

Aprovado  Rejeitado

Supervisor: *el* Data: / /

Nome e Morada do doente

Nome do prescriptor

Anotações

Pag. 2/3

*J. Substituta*  
Rubrica do Director Técnico Data

Figura 3. Foto da ficha de preparação do manipulado

Manipulado 46116

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	250g			0,0268	x 3	x 2,2	= 0,17688
Vaselina sólida	1000g			0,004	x 47	x 1,9	= 0,3572
					x	x	=
					x	x	=
					x	x	=
					x	x	=
					x	x	=
subtotal A							0,53408*

HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:							
	forma farmacêutica	quantidade	P (€)	factor multiplicativo	valor		
valor referente à quantidade base	parada prep.	50g	4,89	x 3	=	14,67	
valor adicional	data			x	=		
subtotal B							14,67

MATERIAL DE EMBALAGEM:					
materiais de embalagem	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade	factor multiplicativo	valor	
unguento 50g	0,88	x 1	x 1,2	= 1,056	
Rotulo	0,50	x 1	x 1,2	= 0,60	
		x	x 1,2	=	
		x	x 1,2	=	
subtotal C					1,656

PREÇO DE VENDA AO PÚBLICO DO MEDICAMENTO MANIPULADO:

(A + B + C) x 1,3 = 16,86 x 1,3 = 21,92

+ IVA = 1,32

SC = 0,04

LVA = 0,02

D = 23,24

DISPOSITIVOS AUXILIARES DE ADMINISTRAÇÃO:			
dispositivo	preço unitário	quantidade	valor

E =

PREÇO FINAL: D + E =

Operador: \_\_\_\_\_ Supervisor: \_\_\_\_\_

J. Subst.

Rubrica do Director Técnico      Data

\_\_\_\_\_      16/6/30

FGP 2001 – 1ª Adenda (2004)

Figura 4. Foto da folha que acompanha a ficha de preparação do manipulado e que permite o cálculo do preço a pagar pelo utente

Receita Médica N°

**GOVERNO DE PORTUGAL**  
MINISTÉRIO DA SAÚDE

\*2011000027954879704\*

Uterio: [REDACTED]		OUT
Telefone: R.C.: *283618113* Entidade Responsável: SNS	[REDACTED]	
N° de Beneficiário		
[REDACTED] *M26493*	Especialidade: [REDACTED] Telefone: 239797570	THERAPDS [REDACTED] *U972463*
R DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N° Extensão Identificação Óptica		
1 Manipulado: ácido salicílico - 3(três) gramas; vaselina q.b.p. 50 g(trinta) FSA e envie bolão , - , Pomada , - Posologia - noite		
2		
3		
4		
Validade: 30 DIAS Data: 2016-06-29		[REDACTED] (assinatura do Médico Prescritor)

Processado por computador - Prescrição Eletrónica - Gestão de prescrições, versão 2.0 - SIMH-S

Figura 5. Receita que acompanha a ficha de preparação do manipulado

Anexo III



Figura 6. Montra que participou no concurso “Montras Rainha Santa Isabel”

Anexo IV

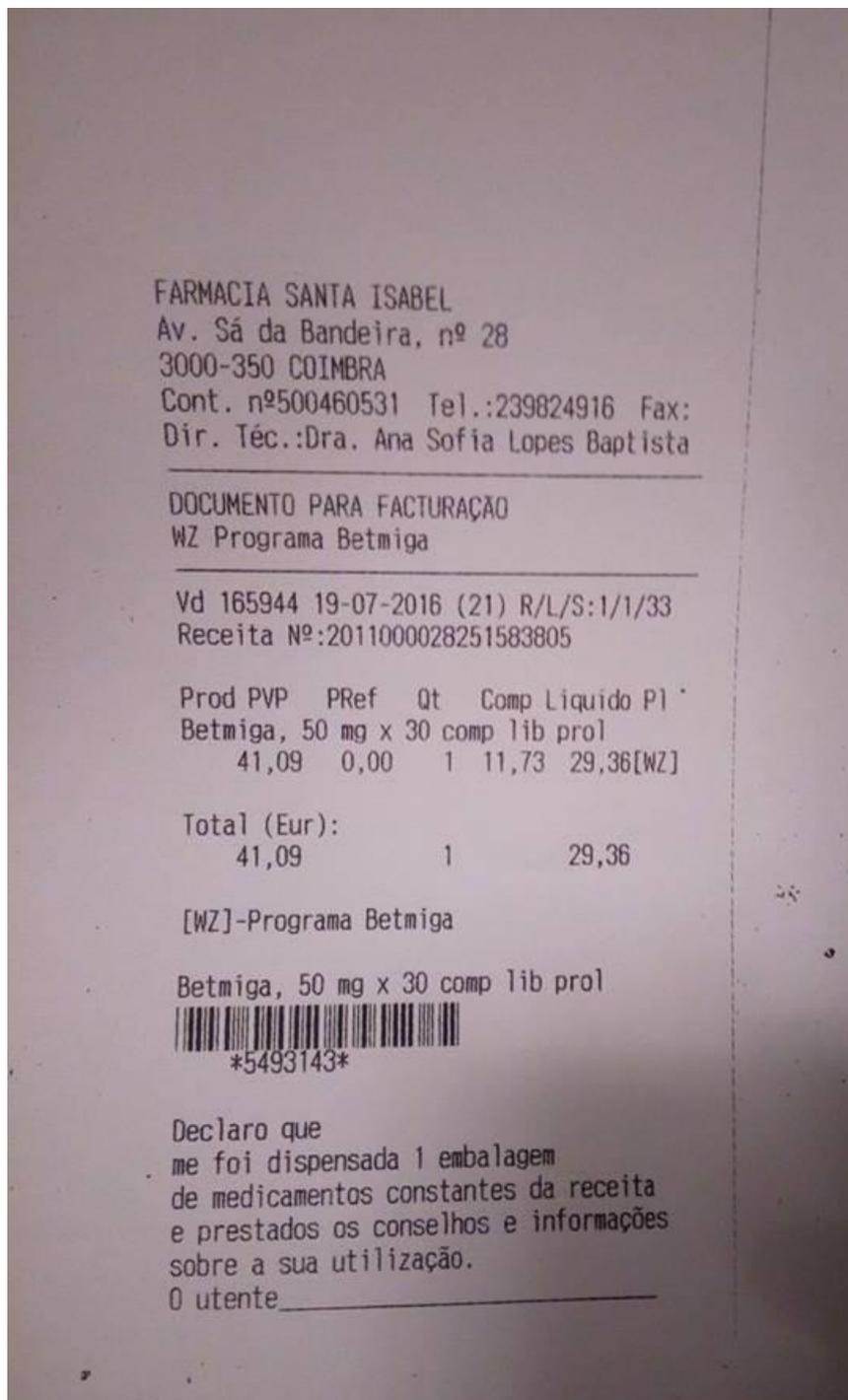


Figura 7. Documento para Faturação que evidencia o programa Betmiga