



Laura Sofia da Silva Chaves

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo  
Dr. Paulo Jorge da Silva Monteiro e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Laura Sofia da Silva Chaves

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo  
Dr. Paulo Jorge da Silva Monteiro e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Laura Sofia da Silva Chaves, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2006014437, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referida 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, 15 de julho de 2016

---

(Laura Sofia da Silva Chaves)

O orientador de estágio,

---

(Doutor Paulo Jorge da Silva Monteiro)

A estagiária,

---

(Laura Sofia da Silva Chaves)

## I. AGRADECIMENTOS

A conclusão do estágio marca uma etapa importante no percurso académico, e, como tal, devo lembrar todos aqueles que, de uma ou outra forma, contribuíram para a sua concretização.

O meu profundo agradecimento ao Dr. Paulo Monteiro e a toda a equipa da Farmácia São José, que calorosamente me acolheram e pacientemente me transmitiram os seus conhecimentos.

Obrigada a todos os colegas e amigos, que comigo celebraram os bons momentos e me incentivaram nos momentos mais difíceis.

Um especial agradecimento à minha família, os grandes pilares da minha vida profissional e pessoal. Obrigada pela oportunidade, pelo apoio, pela motivação, pelo o amor incondicional.

A todos, o meu sincero obrigada!

## 2. LISTA DE ABREVIATURAS

FC	Farmácia comunitária
FSJ	Farmácia São José
MICF	Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
MNSRM	Medicamento não sujeito a receita médica
MNSRMDEF	Medicamento não sujeito a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia
MSRM	Medicamento sujeito a receita médica
SNS	Sistema Nacional de Saúde

### 3. ÍNDICE

1.	AGRADECIMENTOS	III
2.	LISTA DE ABREVIATURAS	IV
3.	ÍNDICE	V
4.	INTRODUÇÃO	1
5.	ANÁLISE SWOT	2
5.1	<b>Pontos fortes</b>	<b>2</b>
	Número de clientes, diversidade de produtos e volume de vendas	2
	Aprovisionamento, armazenamento e gestão de <i>stocks</i>	3
	Gestão interna e sistema kaizen	4
	Localização e instalações	5
	A equipa	6
	Medicamentos manipulados e preparações extemporâneas	6
	Processamento do receituário	7
	Atendimento ao público	7
	Serviços prestados e programas de intervenção comunitária	8
5.2	<b>Pontos fracos</b>	<b>9</b>
	Capacidade de resposta e lacuna de conhecimentos	9
	Abordagens de venda	10
	Cooperação da equipa	10
	Oferta de serviços	10
	Comunicação e imagem	10
5.3	<b>Oportunidades</b>	<b>11</b>
	Relação doente-farmacêutico	11
	Formação contínua	11
	MICF na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra	12
5.4	<b>Ameaças</b>	<b>12</b>
	Conjuntura do setor	12
	Locais de venda de MNSRM	13
	Medicamento genéricos	13
	Acesso a informação	14
6.	CASOS PRÁTICOS	15
7.	CONCLUSÃO	18
8.	BIBLIOGRAFIA	19

#### 4. INTRODUÇÃO

A Farmácia Comunitária (FC) constitui uma importante via de assistência sanitária e promoção da saúde pública. Encontra-se no final da cadeia do medicamento, onde ocorre a sua dispensa, no seguimento de uma prescrição ou não, ao utente. É também o local onde outros serviços e produtos de saúde e bem-estar são disponibilizados. O farmacêutico comunitário tem uma posição privilegiada dentro do Sistema Nacional de Saúde (SNS) por ser dos profissionais de saúde mais acessíveis à população. O seu papel visa a prevenção, controlo e tratamento dos problemas de saúde, com o intuito a melhoria da qualidade de vida dos utentes.

O estágio em FC, integrado no plano de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF), representa o consolidar de nove semestres de aprendizagem, assim como uma transição para o mercado de trabalho. Permite que os conhecimentos pré-adquiridos sejam testados num contexto real, e, conseqüentemente, modelados e enriquecidos. Proporciona também a aquisição de novas competências de variado cariz. Constitui, portanto, uma oportunidade de aproximação à prática farmacêutica e à realidade da farmácia comunitária.

O presente documento reporta ao estágio curricular, realizado na Farmácia São José (FSJ), entre o dia 1 de outubro de 2015 e 31 de março de 2016, sobre a orientação do Dr. Paulo Jorge da Silva Monteiro. A avaliação constitui uma realidade indissociável dos processos formativos, assim, e tal como solicitado, este relatório foi redigido sob a forma de uma análise SWOT. Esta análise fundamentada tem por objetivo refletir acerca da integração da aprendizagem teórica e em contexto simulado na prática profissional, e da adequação do curso às perspetivas profissionais futuras. Algumas observações que valorizam o estágio foram inseridas, nomeadamente casos práticos que considero integrantes dos meus conhecimentos teóricos e observados na prática da frequência ao estágio.



## 5. ANÁLISE SWOT

A análise SWOT permite determinar o posicionamento de uma organização ou projeto face ao seu meio envolvente. Sob o ponto de vista interno, é composta pelos principais aspetos diferenciadores e fatores que podem ser geridos, podendo ser vantagens (Strengths) ou desvantagens (Weaknesses). Do ponto de vista externo, é constituída pelas variantes do meio envolvente, que não são controláveis. Os aspetos positivos da envolvente, dos quais se pode retirar proveito, correspondem às oportunidades (Opportunities), contrariamente, os aspetos negativos, dos quais se deve proteger, correspondem às ameaças (Threats).

A presente análise incidirá sobre o meu estágio curricular e a minha formação académica.

### 5.1 Pontos fortes

#### **Número de clientes, diversidade de produtos e volume de vendas**

Diariamente, a FSJ conta com um elevado número de clientes e de utentes fixos, derivados, entre outros fatores, da qualidade do atendimento e da localização privilegiada, resultando numa grande dinâmica diária e heterogeneidade de público. A população-alvo abrange várias faixas etárias, grupos socioeconómicos e com diferentes graus de instrução. Apresenta diferentes perfis, dos quais se distinguem a população idosa residente na área, maioritariamente polimedicada, a população ativa, residente ou empregada na zona, jovens universitários, devido à proximidade com um polo universitário, e clientes pontuais, dada a proximidade ao hospital universitário, unidades de cuidados de saúde e consultórios médicos, bem como pelas áreas comerciais circundantes.

Esta diversidade exigiu-me uma adaptação a diferentes tipos de clientes e uma personalização de cada atendimento. Ainda, possibilitou-me contactar com uma vasta gama de casos clínicos e grupos farmacoterapêuticos.

A heterogeneidade dos clientes manifesta-se numa panóplia de necessidades por parte destes. Procuram uma grande diversidade de produtos, que podem ou não pertencer ao conjunto dos que apresentam maior rotatividade. A farmácia ao dispor de uma vasta gama de produtos em stock apresenta uma melhor capacidade de resposta, ao ter disponível o produto requerido ou alternativas a aconselhar.

Na FSJ tive a oportunidade de contatar com um largo espetro de produtos, o que me permitiu consolidar e adquirir novos conhecimentos. Esta aprendizagem desenvolveu a minha capacidade em identificar quais os produtos indicados em cada situação, a determinar qual a melhor opção dentro das existentes e a seleccionar as informações essenciais a ceder no momento da dispensa.

Ainda que a FSJ contasse com um amplo arsenal, ocasionalmente não dispunha de um produto que fosse de encontro ao pedido. No entanto, todos os esforços eram feitos por satisfazer aquela necessidade, nos quais tive a oportunidade de participar ativamente. Ao proporcionar sempre uma solução, a FSJ conquistou a confiança de muitos dos seus utentes e, por conseguinte, a sua fidelização.

O elevado número de clientes gera também um elevado volume de vendas. Isto implica uma boa rotação de stocks e um número considerável de encomendas, o que permitirá estabelecer uma relação privilegiada com laboratórios, fabricantes, distribuidores e armazenistas, que possibilitará uma negociação direta e, assim, melhores condições comerciais. As vantagens não só incluem as financeiras, como também a nível da prontidão na entrega dos produtos, da disponibilização de alguns medicamentos em situações de constrangimento ou rutura de stock, e na realização de ações promocionais e oferta de formações aos colaboradores da farmácia.

O grande movimento da farmácia proporcionou-me um estágio com bastante carga laboral e pouca monotonia e, conseqüentemente, a execução de uma variedade de tarefas.

### **Aprovisionamento, armazenamento e gestão de stocks**

O grande número de encomendas diárias, assim como o seu volume, permitiram-me um contacto intensivo com os medicamentos e produtos de saúde da farmácia. Foi na receção e entrada de encomendas onde iniciei o meu estágio, tendo tido a oportunidade de relacionar DCI com marcas comerciais, ter uma noção dos medicamentos com maior saída, familiarizar-me com todos os produtos de saúde comercializados, trabalhar com o sistema informático Sifarma 2000<sup>®</sup>, com o sistema informático e mecânico do robô.

Tive a oportunidade de realizar a receção e entrada de encomendas, algumas com elevado número de unidades. A entrada de psicotrópicos e estupefacientes exigia especial atenção. Executei e enviei encomendas diárias às distribuidoras e encomendas diretas pontuais. Realizei também devoluções de produtos não conformes ou pedidos por engano.

Na FSJ existe um constante cálculo das necessidades de aprovisionamento, havendo uma reavaliação contínua do *stock* de todos os produtos, essencial para a viabilidade económica da farmácia. Neste processo de gestão do aprovisionamento são tidas em consideração certas características intrínsecas aos produtos, tais como se o produto é de consumo maioritariamente sazonal, ou se tem utilizadores fiéis e de longa data.

Todos estes processos de gestão de existências permitiram-me a aquisição de conhecimentos nesta área específica da gestão de uma farmácia comunitária.

### **Gestão interna e sistema kaizen**

Na atual conjuntura da farmácia comunitária, incluindo o seu enquadramento legal e conjunturas económica e financeira, apenas organizações com uma gestão eficiente conseguem prosperar, estando uma boa gestão interna na base da viabilidade económica destes estabelecimentos.

Tive a oportunidade de tomar conhecimento da maioria das funções de apoio necessárias ao funcionamento de uma farmácia comunitária e da sua importância para a qualidade do serviço prestado e viabilidade económica da farmácia.

Na FSJ a prioridade à qualidade é clara, havendo uma aposta e um investimento na melhoria contínua, da qual é exemplo a implementação do sistema *kaizen*. No contexto empresarial, o *kaizen* é uma metodologia que permite baixar os custos e aumentar a produtividade. A sua implementação tem por objetivo conferir à empresa uma excelência operacional que se traduz em vantagens competitivas. (1)

A implementação deste sistema na FSJ iniciou-se durante o período de estágio. Os primeiros conceitos deste programa aplicados foram o delinear de objetivos, designados por *Kpi*. Estes poderiam representar, por exemplo, o aumento da venda de um produto que a farmácia teria mais em *stock* ou um saldo negativo do cartão saúde. Os *Kpi*'s estavam registados num quadro, onde se indicava o seu alcance (a verde) ou não alcance (a vermelho). Num outro quadro, colocasse o que cada elemento da equipa tem a planear (P), fazer (D), verificar (C), e agir (A) de forma corretiva ou a melhorar. Após a sua implementação foi visível a alteração da dinâmica de equipa, com um substancial aumento de partilha de opiniões e sugestões.

Outro conceito introduzido foi a limpeza e organização do espaço físico da farmácia. A cada colaborador foi atribuída uma área pela qual tinham a responsabilidade de manter limpa

e arrumada. No caso dos estagiários foi-lhes pedido para selecionarem uma secção de armazenamento de produtos e proceder do mesmo modo.

As alterações que este sistema incitou no quotidiano da farmácia ressaltaram a importância da organização e melhoria dos processos e da gestão de uma instituição.

### **Localização e instalações**

A FSJ localiza-se na Avenida Calouste Gulbenkian, Coimbra, contribuindo esta localização central e privilegiada para o seu elevado número diário de clientes, a par com outros fatores já apresentados. Esta é uma zona comercial, envolvida por uma densidade residencial, com estabelecimentos de saúde públicos e privados nas proximidades, escolas básicas e secundárias e um polo universitário. Pude experienciar, assim, a atividade do farmacêutico numa farmácia citadina, com todas as suas vantagens e desvantagens.

A farmácia fez uma clara aposta e investimento na modernização das suas instalações ao longo dos anos, com o aumento da sua área e com a introdução de um robô.

As instalações da farmácia localizam-se num centro comercial, sendo o espaço distribuído por dois andares. No piso térreo encontra-se a área de atendimento ao público, uma das zonas de receção de encomendas, o armário de frio seco, o gabinete do utente e instalações sanitárias, que estão a ser transformadas num segundo gabinete do utente. No piso superior existem uma zona de armazém e receção de encomendas, o robô, o laboratório, dois gabinetes, os cacifos dos colaboradores, e as instalações sanitárias. A farmácia ainda conta com três arrecadações e uma garagem.

A área de atendimento ao público conta com nove balcões, atrás dos quais medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) estão dispostos em lineares. Ao alcance do público, em lineares, gôndolas e expositores, encontram-se produtos de dermofarmácia, cosméticos e de higiene corporal, de saúde oral, suplementos alimentares e de puericultura. As farmácias necessitam, cada vez mais, de aumentar as receitas em MNSRM, produtos cosméticos, veterinários, dispositivos médicos entre outros não pertencentes à classe de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM). Estes produtos são aqueles onde a farmácia consegue ter maiores margens de lucro e, por conseguinte, compensar os progressivamente mais baixos lucros retirados dos MSRM, devidos, por exemplo, ao aparecimento de medicamentos genéricos no mercado farmacêutico.

Foi-me permitida a participação na elaboração de gôndolas e de alguns lineares, com apresentação de sugestões e com liberdade para as construir segundo o meu parecer.

O gabinete do utente é onde são realizadas as medições da pressão arterial e parâmetros bioquímicos, sendo também utilizado para outras situações onde seja necessária uma maior privacidade para o utente.

## **A equipa**

A farmácia dispõe de uma equipa técnica de excelência. Destaca-se pela sua eficiência, competência, rigor, dinamismo e disponibilidade para o atendimento. É constituída por muitos elementos, tendo cada um as suas funções, de forma a otimizar o trabalho.

Esta mesma equipa foi essencial para o sucesso do meu estágio, participando ativamente no meu ensino e mostrando-se sempre disponível para o esclarecimento de questões. Permitiu-me, deste modo, uma integração ótima na farmácia. O empenho na integração e transmissão de conhecimentos aos estagiários foi tão notório sendo motivo de apreciação por parte dos utentes.

Devido às características da equipa, a farmácia consegue atingir uma relação de grande proximidade e confiança com os seus utentes. O sucesso da relação entre o profissional de saúde e o doente é crucial para o estabelecimento da confiança e, no caso das farmácias comunitárias, para a fidelização do cliente.

## **Medicamentos manipulados e preparações extemporâneas**

Incluída na abrangência de produtos que a presente instituição disponibiliza, encontram-se os medicamentos manipulados, que compreendem as fórmulas magistrais e os preparados officinais dispensados sob a responsabilidade de um farmacêutico. A gestão de *stock* de matérias-primas para a elaboração de manipulados, por vezes, é inexequível em farmácias que não apresentam uma considerável demanda deste tipo de medicamentos, por isso, não os produzem.

O laboratório da FSJ possui todo o equipamento obrigatório para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados. O registo dos manipulados preparados, dos *stocks* das matérias-primas utilizadas e vendidas, das quebras e do material de acondicionamento utilizado está arquivado no gabinete principal.

A requisição relativamente frequente de medicamentos manipulados possibilitou-me a preparação deste tipo de medicamentos, familiarizando-me com equipamentos, instrumentos, matérias-primas e procedimentos envolvidos no processo. Para cada manipulado colaborei na realização da sua ficha, incluindo o cálculo do PVP e o preenchimento do rótulo.

A reconstituição de preparações extemporâneas foi bastante frequente, procedendo-se a esta operação no laboratório.

### **Processamento do receituário**

Durante o período do meu estágio contatei com receitas eletrónicas e manuscritas. A receita eletrónica veio facilitar o processamento do receituário, já que, aquando da dispensa, a leitura dos medicamentos prescritos e do organismo de participação era automática, reduzindo-se, deste modo, a probabilidade da ocorrência de erros por parte do operador. Existindo menos erros, a conferência do receituário torna-se mais fácil e rápida.

As receitas médicas são organizadas e agrupadas por organismo e lote, sendo conferidas e, se necessário, corrigidas. Durante o meu estágio realizei estas tarefas, essenciais para que o receituário enviado para faturação não contenha erros. A conferência do receituário consiste na validação das receitas médicas, verificando-se todos os elementos e confrontando-se os medicamentos prescritos com os dispensados. Estas tarefas são realizadas pelos estagiários e posteriormente conferidas por um dos farmacêuticos responsáveis pelo receituário. Na última semana de cada mês é impresso e carimbado o verbete de identificação do lote, tarefa que me foi permitida executar ao fim de alguns meses de experiência. Ainda tive a oportunidade de observar a conferência do receituário dos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes.

Estas tarefas, essenciais para o funcionamento da farmácia, permitiram-me aumentar o conhecimento sobre os diversos subsistemas de saúde e regimes de participação de medicamentos, facilitando e tornando mais célere o momento da dispensa de MSRM.

### **Atendimento ao público**

O momento da dispensa do medicamento constitui o último contato do doente com um profissional de saúde antes do início da sua terapêutica. Este fato coloca o farmacêutico numa posição privilegiada para intervir de forma significativa no aconselhamento do doente.

Tive a oportunidade de integrar e aplicar conhecimentos adquiridos no MICEF, disponibilizando na cedência de MSRM a informação complementar necessária para o seu uso correto e seguro.

Já na indicação de MNSRM houve uma maior intervenção, no sentido do aconselhamento de medidas farmacológicas e não farmacológicas em situações de automedicação. Existe, entre a população portuguesa, um aumento claro do consumo de MNSRM, ou seja, da automedicação. Este fenómeno perfila-se como uma oportunidade para uma acrescida intervenção do farmacêutico.

Intervim ainda no aconselhamento de outros produtos, tais como os de dermofarmácia e cosmética, dispositivos médicos, suplementos alimentares, veterinários, puericultura, entre outros.

O contacto com o público foi a atividade mais desafiante do estágio e onde surgiram as maiores dificuldades. Permitiu-me evoluir mais, quer em termos de conhecimentos adquiridos, quer em competências desenvolvidas. Foi, sem dúvida, a atividade mais gratificante, pois o impacto positivo na comunidade e o contributo para a saúde pública foram perceptíveis.

O robô provou-se uma mais valia no atendimento, evitando o deslocamento até ao local onde se encontra o medicamento, o que liberta mais tempo para o aconselhamento ao utente. Além disso, é diminuído o risco de ocorrência de erros, já que é o robô que localiza e desloca a embalagem até ao operador.

A farmácia é provida de um sistema central de gestão de dinheiro, que calcula o troco a devolver e registar os pagamentos por operador. Permite economizar tempo e eliminar erros, é mais seguro, e, ainda transmite ao utente uma imagem de modernização da farmácia. Foi-me também delegada a responsabilidade da caixa que usava, tendo de conferir o total dos pagamentos e efetuar o registo no documento diário de valores de caixa.

### **Serviços prestados e programas de intervenção comunitária**

Para além dos serviços básicos e essenciais disponibilizados, a FSJ presta ainda um leque de serviços diferenciados, nomeadamente medição de parâmetros fisiológicos (pressão arterial) e bioquímicos (determinação do colesterol total, dos triglicéridos e da glicémia), administração de vacinas e injetáveis, determinação do peso, altura e índice de massa corporal (através da balança), e consulta de nutrição e de podologia.

Realizei medições de parâmetros fisiológicos e bioquímicos, procedendo à avaliação dos resultados. Este momento possibilita fazer recomendações adicionais, como por exemplo, a introdução de um suplemento alimentar de arroz vermelho, que contém Monocolina K, na dieta de um utente com valores de colesterol total ligeiramente acima do limite da normal colesterolémia.

A farmácia participa atualmente em vários programas e projetos de intervenção comunitária, nomeadamente na recolha de embalagens e medicamentos fora de uso promovida pela Valormed e na recolha de radiografias, nas quais participei.

## 5.2 Pontos fracos

### **Capacidade de resposta e lacuna de conhecimentos**

Como em qualquer etapa existe um período de adaptação. O contato direto com os utentes e os desafios que diariamente forma colocados, revelaram a dificuldade na transposição de conhecimentos para a prática. A esta dificuldade acresce o fato da nossa sociedade ter um ritmo de vida acelerando, sendo os períodos de espera um motivo de descontentamento por parte dos utentes. Há a necessidade de, no menor espaço de tempo possível, distinguir a informação necessária da acessória, de tomarmos decisões e sermos capazes de aconselhar, sabendo de que somos inteiramente responsáveis pelas indicações que prestamos aos utentes. Neste sentido, considero que a intervenção farmacêutica é fundamental na prática diária em farmácia comunitária, sendo que seria essencial uma abordagem exaustiva desta temática no decorrer da formação académica.

Foram sentidas também algumas lacunas de conhecimentos em algumas áreas, como por exemplo, em dermofarmácia e cosmética. A diversidade e a pluralidade de produtos constituem um obstáculo para o conhecimento de todas as linhas de cosméticas. No sentido de ultrapassar estas dificuldades, procurei ampliar os meus conhecimentos junto da equipa técnica e das conselheiras que pontualmente desenvolviam atividades na farmácia, e recorrendo ao material informativo de cada gama de produtos. Pude verificar que, embora a oferta seja ampla, existem linhas orientadoras transversais que nos ajudam a sustentar a nossa decisão. Como tal, julgo que seria do interesse integrar esta informação no plano de estudos do MICF.



## **Abordagens de venda**

Alguns conceitos de vendas, nomeadamente, estratégias de *cross-selling* e *up-selling* foram transmitidos e explicados adequadamente, no entanto, com exceção de alguns casos, não foram exemplificadas situações onde pudessem ser aplicadas. Mesmo dentro da própria farmácia, talvez fosse benéfica a criação de esquemas orientadores de *cross-selling* e *up-selling*, pois muitas vezes a transmissão deste tipo de informação é feita oralmente entre os funcionários, chegando ocasionalmente ao estagiário.

## **Cooperação da equipa**

Em algumas ações em que seria necessária a cooperação de toda a equipa, incluindo os estagiários, por vezes, isto não se verificava. Ações como por exemplo, redirecionar os utentes para atividades como rastreios organizados pela farmácia, para a apresentação de um produto pelas conselheiras dos laboratórios, ou mesmo para o aconselhamento de uma alternativa mais vantajosa em termos de margem de lucro, de gestão de *stock* ou motivos afins. Este aspeto foi progressivamente melhorado com a introdução do sistema *kaizen* na dinâmica da farmácia. Foi criado um calendário informativo com as campanhas, visitas de conselheiras, rastreios a realizar, entre outras atividades.

## **Oferta de serviços**

A gama de serviços disponibilizados pela farmácia podia ser mais ampla. Poderiam prestar consultas farmacêuticas, com revisão farmacoterapêutica e aconselhamento de medidas não farmacológicas, acompanhamento da cessação tabágica, consulta farmacêutica do viajante, iniciativas de promoção para a saúde e de estilos de vida saudáveis. Estas ofertas permitiriam apresentar e aconselhar produtos e distinguir-se da concorrência, bem como promover a marca e imagem da farmácia como entidade ativa na comunidade.

## **Comunicação e imagem**

A aposta no marketing digital é, nos dias de hoje, decisiva para a manutenção de uma relação de disponibilidade e proximidade com o cliente, na transmissão de uma imagem de evolução e modernidade e para cativar um público de faixas etárias mais jovens. Poderia haver uma maior aposta na promoção da imagem e da marca da farmácia, quer através da Internet,

quer através de iniciativas de promoção para a saúde, quer através da rentabilização do próprio espaço.

### 5.3 Oportunidades

#### **Relação doente-farmacêutico**

O doente relata muitas vezes a sua experiência com a terapêutica prescrita, incluindo efeitos adversos, dificuldades em cumprir a posologia indicada e até novos sintomas. O *feedback* da terapêutica farmacológica é, por vezes, relatado a este último e não ao clínico. Esta relação de proximidade possibilita ao farmacêutico intervir de forma significativa na terapêutica do doente, aconselhando e acompanhando. É, também, uma oportunidade de o farmacêutico demonstrar o valor e a importância da sua intervenção na saúde pública. A consulta farmacêutica, poderia estruturar esta nova competência. Contudo, seria necessária uma maior e mais estreita comunicação entre médico e farmacêutico. Esta rentabilização da relação próxima entre doente e farmacêutico poderia até levar à criação da figura do “farmacêutico de família”, conceito defendido pela Ordem dos Farmacêuticos.

#### **Formação contínua**

A FSJ tem uma política de formações de forma a garantir que todos os colaboradores possam assistir. Os representantes das marcas ou laboratórios dirigem-se à farmácia e, por turnos, dão formação à equipa e aos estagiários. Havia abertura para colocar questões, bem como para o debate de alguns pontos de vista entre o formador e os formandos. A deslocação dos estagiários a algumas formações foi igualmente possível, muitas vezes porque os próprios funcionários disponibilizavam as vagas que a eles eram destinadas.

Durante o estágio tive a oportunidade de assistir a inúmeras formações, que aumentaram o seu conhecimento acerca dos produtos e gamas, do aconselhamento e das técnicas de venda suscetíveis de serem aplicadas. Estas formações constituem momentos de aprendizagem e, não raras vezes, o primeiro contacto com certos tipos de produtos de saúde, gamas e laboratórios. São, também, um exemplo da formação contínua a que o farmacêutico deve estar sujeito<sup>6</sup>, constituindo um meio para tomar contacto com novos produtos e novos dados científicos potencialmente aplicáveis nos cuidados farmacêuticos, não descurando, contudo, os outros meios para os obter.

## **MICF na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra**

O MICF lecionado na FFUC dota-nos com as ferramentas necessárias para o início da profissão farmacêutica, munindo-nos com uma base sólida de conhecimentos e competências necessários a uma formação mais específica, adquirida em ambiente profissional ou académico.

Deve continuar a evoluir e a melhorar continuamente, não diminuindo a sua abrangência da área das ciências da saúde, uma particularidade característica, e não descurando a globalidade de opções profissionais que proporciona. O seu ensino não deve consistir em treinar profissionais para um emprego específico, mas, não obstante, deve ter sempre em consideração o seu meio profissional envolvente.

### 5.4 Ameaças

#### **Conjuntura do setor**

No momento em que o SNS passa por uma fase de agitação e austeridade sem precedentes, fruto da atual conjuntura económica nacional e europeia, o modelo tradicional da FC tem de evoluir e adaptar-se a uma nova realidade financeira, económica e social. A atual situação económica e quadro legislativo do setor farmacêutico, e tendo em conta os fatores direta ou indiretamente interligados, este é, inevitavelmente, um ponto a ter em conta numa análise a qualquer farmácia portuguesa.

Da necessidade imperativa de controlar a despesa pública com a saúde, e em particular com medicamentos, tem resultado a sucessiva tomada de medidas de contenção da despesa, num curto espaço de tempo. Entre elas estão a redução drástica do PVP dos medicamentos e a redução das margens de lucro das farmácias.

A necessidade de conferir preços (PVP), devido à constante alteração dos mesmos, leva a uma demora no atendimento, provocando uma diminuição da produtividade. Gera também uma desacreditação da farmácia e do farmacêutico por parte do utente, o que é agravado pelo facto de o farmacêutico não ter conhecimentos para explicar ao utente o motivo destas flutuações.

O presente ciclo negativo, que afeta os diversos intervenientes no setor do medicamento, tem repercussões na saúde da população, sendo uma das mais visíveis a manifesta escassez de determinados medicamentos. Numa tentativa de controlar a perda de

receitas causada pela exportação paralela, alguns laboratórios começaram a diminuir as quotas de medicamentos disponíveis para o mercado nacional.

O desprovemento de determinados medicamentos foi bastante sentido durante o estágio, assim como o rateamento por parte de laboratórios e armazenistas. Em algumas situações foi possível contornar a falta com outros medicamentos equivalentes, já noutras tal não foi possível. Para o utente, alheio a estes problemas, é difícil compreender que não se trata de um problema interno, fragilizando a confiança entre o utente e a farmácia.

### **Locais de venda de MNSRM**

A existência de parafarmácias e de estabelecimentos de venda de MNSRM constitui uma ameaça às farmácias. Muitos desses estabelecimentos têm oportunidade de encomendar em grandes quantidades e, como tal, terem preços competitivos em produtos onde a farmácia teria à partida maiores margens de lucro.

Além do aspeto concorrencial, há o facto de nestes estabelecimentos a venda ser realizada sem a devida indicação, aconselhamento e acompanhamento farmacêuticos. A criação de uma nova subclassificação de medicamentos quanto à dispensa através dos medicamentos não sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia (MNSRMDEF) veio amenizar as consequências da medida de liberalização da venda de MNSRM fora do espaço da farmácia. Não obstante, considero que deveria ser realizada uma análise profunda a todos os MNSRM atualmente vendidos fora do espaço da farmácia, porque nenhum medicamento está isento de riscos para a saúde.

### **Medicamento genéricos**

De acordo com a lei portuguesa, e salvo exceções, o doente tem o direito de optar entre o medicamento originador ou de marca e o genérico. Contudo, a grande parte dos utentes tem pouca noção do conceito de medicamento genérico, alguns apresentam crenças erradas. As exceções presentes nas receitas constituem um fator de confusão para os utentes. Com bastante frequência houve situações em que a farmácia não tinha disponível nenhum dos medicamentos do grupo homogéneo respetivo quando aplicada a exceção c. Este fato foi, na maioria das vezes, recebido com apreensão por parte do utente.

O grande número de genéricos para o mesmo medicamento, bem como a constante alteração das regras de prescrição obrigam as farmácias a ter em *stock* um elevado número de medicamentos com o mesmo princípio ativo, o que nem sempre é possível. Neste sentido, uma limitação do número de genéricos para o mesmo originador, através de uma seleção de um ou mais genéricos com bases técnicas, científicas e económicas, poderia ser uma potencial solução.

### **Acesso a informação**

O doente está cada vez mais exigente, no sentido em que está mais informado e, por isso, mais alerta. A maior consciencialização do doente em assuntos de saúde poderá mostrar-se benéfica e fruto do inevitável crescente acesso à informação. Contudo, colocam-se alguns problemas, tais como a fonte e a validade dessa mesma informação e a capacidade para a interpretação desta pelo utilizador comum. O doente requer, assim, mais informação e atenção por parte do farmacêutico, que tem de conseguir prover o doente com informação atualizada e mais personalizada, atendendo às suas expetativas.

## 6. CASOS PRÁTICOS

Refiro alguns casos que ocorreram durante o meu estágio e que, na minha opinião, ilustram o importante papel da intervenção farmacêutica.

### **Caso 1: Dermatite atópica**

Uma jovem com cerca de 20 anos, apresenta-se à farmácia com uma receita da sua dermatologista com Diprosone® 0,05% pomada (dipropionato de betametasona) e Elocom® 0,01% pomada (furoato de mometasona). Refere que começara a sentir prurido há algumas semanas, por todo o corpo e entre os dedos, e que senti a pele bastante seca e irritada. A dermatologista diagnosticou-lhe dermatite atópica e receitou-lhe a primeira pomada para meter entre os dedos das mãos e a segunda localmente no corpo. Questiona como deve aplicar e se existem alguns cuidados a ter.

Expliquei-lhe que aquelas pomadas são constituídas por corticosteroides tópicos e que têm um efeito anti-inflamatório e anti-pruriginoso, que aliviará os sintomas de desconforto. Deve aplicar as pomadas um a duas vezes ao dia, de acordo com a indicação médica. Aconselhei a tomar banho com água tépida e a hidratar bastante a pele. Sugeri um creme lavante para usar no duche e um para aplicar depois. Alertei que deia evitar o contato direto das mãos com detergentes ou outros produtos irritantes, e sugeri que usasse luvas de algodão à noite após a aplicação do Diprosone®, para um efeito de oclusão.

### **Caso 2: Diarreia**

Um senhor na casa dos 30 anos, chega à farmácia indicando que desde o dia anterior sente dores musculares, tem febre, cefaleias, náuseas e cólica abdominais, apresentando ainda um quadro diarreico com dejeções frequentes. Disse que não associava este estado a nenhum alimento ou líquido ingerido e solicitou algo para aliviar os sintomas. O utente não tinha outras patologias associadas, nem fazia qualquer tipo de medicação.

Estes sintomas são indicativos de uma potencial gastroenterite, cujo agente etiológico é desconhecido. A diarreia é um mecanismo de defesa do organismo para eliminar um agente estranho e potencialmente prejudicial, e é autolimitada, pelo que não deve ser suprimida.

Assim, nesta situação não foi aconselhado um antidiarreico, mas sim a toma de uma solução de reidratação (Redrate®), para reposição de fluídos e eletrólitos, e de saquetas UL-250® 3id, para ajudar a repor a flora intestinal, facilitando a recuperação. Como medidas não farmacológicas, tendo em conta a possibilidade de desidratação, aconselhei a ingestão de

líquidos ao longo do dia, nomeadamente de água e infusões. Referi que devia evitar alimentos ricos em fibras, frutas com casca, leite e produtos lácteos, incentivando a ingestão de banana, caldos de arroz, tostas não integrais e outros alimentos leves que ajudariam a restabelecer o trânsito intestinal.

Como também se queixou de fortes cefaleias e febre, recomendei a toma de paracetamol 1000 mg em S.O.S. Referi, ainda, que caso o quadro clínico se mantivesse sem quaisquer melhorias, ou se agravasse, nos próximos dias, deveria consultar o médico.

### **Caso 3: Tosse seca**

Um senhor dirigiu-se à farmácia requisitando um antitússico. Antes de selecionar qualquer medicamento, certifiquei-me que a tosse não era acompanhada de expetoração. Ao questionar se tinha algum problema de saúde, o senhor indicou que o medicamento era para o seu pai, um idoso com enfisema pulmonar. Esta é uma doença pulmonar obstrutiva crónica, que causa perda da capacidade respiratória e uma oxigenação deficiente. Assim sendo, não poderia ceder um medicamento supressor do centro da tosse, pois poderia agravar o estado da doença. Um xarope homeopático poderia constituir uma alternativa. Contudo, o senhor confirmou-me que o seu pai era diabético, e dada a constituição deste produto em sacarose, esta alternativa também não era viável. Sem nenhuma oferta para satisfazer as necessidades daquele utente, encaminhei-o ao seu médico.

### **Caso 4: Congestão nasal**

Uma senhora de 60 anos pretendia medir a pressão arterial, pois ultimamente tinha apresentado valores elevados. Solicitou, ainda, um descongestionante nasal, por se sentir constipada.

Enquanto aguardava que a senhora repousasse para poder proceder à medição da pressão arterial, questionei se fazia alguma medicação e se já tinha consultado um médico, tendo sido a sua resposta negativa. Após a medição verifiquei que apresentava valores superiores aos de referência. Aconselhei a utente a tomar medidas não farmacológicas, tais como a restrição de sal e gorduras na alimentação, a perda de peso e a prática de exercício físico. Também sugeri que consultasse um médico, uma vez que aquela situação já se verificava há algum tempo, alertando-a para os riscos de hipertensão não controlada.

De seguida, como a senhora tinha requerido um descongestionante nasal, questionei-a quanto aos sintomas, para perceber tratava-se apenas de uma constipação ou se existiam outros sintomas associados, como febre ou dor de garganta. A senhora respondeu que apenas

sentia o nariz congestionado e que a incomodava mais durante a noite. Solicitou o Vibrocil® gotas nasais, referindo que tinha sido a sua filha a aconselhar, pois era algo que usava muito quando estava constipada. Perante esta situação, chamei a atenção da senhora para o fato de os descongestionantes nasais não serem aconselhados em casos de hipertensão arterial, por possuírem um efeito vasoconstritor. Uma vez que referiu que a sua filha usava descongestionantes com alguma frequência, alertei a utente para o ato de o seu uso prolongado poder piorar a congestão nasal, devido ao efeito *rebound*. Para solucionar a congestão nasal da senhora, aconselhei uma solução de água do mar, que humidifica a mucosa nasal, fluidifica as secreções, facilitando a remoção das secreções do nariz. Uma vez que se trata de uma solução isotónica, informei que podia utilizar várias vezes ao dia. Relativamente às medidas não farmacológicas, sugeri o aumento de ingestão de líquidos, particularmente de bebidas quentes, e ainda, vaporizações com água quente à noite.



## 7. CONCLUSÃO

O estágio curricular em farmácia comunitária possibilitou-me consolidar e complementar conhecimentos adquiridos ao longo do MICF. Permitiu-me constatar a importância do farmacêutico na saúde pública, ao consistir no elo de ligação do doente com o medicamento, exigindo grande responsabilidade e competência no ato farmacêutico.

A integração na equipa de uma farmácia de excelência proporcionou-me também a oportunidade de ter uma noção dos procedimentos, metodologias de trabalho, e orgânica e dinâmica internas de uma farmácia comunitária.

Tomei, igualmente, consciência das dificuldades e desafios pelos quais passa o setor farmacêutico. Existe um longo caminho a percorrer para que a importância da intervenção farmacêutica seja realmente reconhecida. No entanto, a farmácia continua a ser o estabelecimento de saúde de interesse público que assegura a continuidade dos cuidados prestados ao doente.

Considero que esta foi uma experiência extremamente enriquecedora a nível profissional, assim como contribuiu para o meu crescimento pessoal. O estágio constituiu, assim, uma mais-valia a todos os níveis para o meu futuro profissional.

## 8. BIBLIOGRAFIA

- (1) KAIZEN INSTITUTE - **O que é Kaizen** [Em linha], 2016. [Consult. 18 abril 2016]. Disponível em <WWW:URL:<https://pt.kaizen.com/quem-somos/significado-de-kaizen.html>>.
- (2) AGUIAR, Hipólito. **Boas prática de gestão na farmácia – Guia para tempos modernos**. 2ª Ed. Lisboa: Hollyfar Nov. 2012. ISBN 978-989-96318-4-7