



Sandra Margarida Bento Magro

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dra. Maria Emília Rocha Simões e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Sandra Margarida Bento Magro

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado p pela
Dra. Maria Emília Rocha Simões e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Sandra Margarida Bento Magro, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o número 2007103049, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

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

Coimbra, 10 de Setembro de 2015.

Assinatura

A Orientadora de Estágio,

(Dra. Maria Emília Rocha Simões)

Carimbo da Farmácia



A Estagiária,

(Sandra Margarida Bento Magro)

A concretização deste trabalho só foi possível graças à colaboração de todos aqueles que de perto o acompanharam.

Assim desejo expressar os meus mais sinceros agradecimentos:

À Dra. Maria Emília Rocha Simões, por ter partilhado comigo a sua experiência profissional, e me ter transmitido valores de profissionalismo que sem dúvida serão fortes alicerces para o meu futuro, enquanto futura profissional de saúde. Um muito Obrigado pelo excelente ambiente de aprendizagem e por me ter incorporado na sua equipa de trabalho de uma forma muito natural.

À Doutora Esperança Silva, por todas as aulas de intervenção farmacêutica, pelo carinho, compreensão e paciência. Por me ter ensinado a ser uma Farmacêutica a sério. Um Exemplo. Muito Obrigado por tudo o que me ensinou.

À Dra. Liliana Caldeira, por me ter mostrado o mundo do receituário, pela força de vontade, preocupação e motivação. E por me mostrar que a força de vontade alcança grandes vitórias, o meu muito Obrigado!

À Dra. Susana Lindeza, pela simplicidade, compreensão, carinho e ajuda. Muito Obrigado.

Aos Utentes da Farmácia Rocha, por todos os momentos, todos os sorrisos, e principalmente por terem partilhado comigo histórias, que vão marcar o meu percurso profissional.

À Faculdade de Farmácia, por ter sido mais do que uma instituição de ensino. A Todos os Professores, Funcionários e Amigos, estou-vos eternamente grata.

Aos meus Pais, que estiveram sempre ao meu lado e por todo o apoio e carinho que sempre demonstraram. Muito Obrigado por serem o meu alicerce!

A todos vós, Obrigado ab imo corde. Bem Hajam!

ÍNDICE

LISTA DE ABREVIATURAS.....	1
I. INTRODUÇÃO	2
2. AMBIENTE INTERNO	3
2.1. PONTOS FORTES	3
2.2. PONTOS FRACOS	7
3. AMBIENTE EXTERNO	10
3.1. OPORTUNIDADES	10
3.2. AMEAÇAS	15
4. CASOS PRÁTICOS.....	17
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
BIBLIOGRAFIA.....	21

LISTA DE ABREVIATURAS

- AIM** – Autorização de Introdução no Mercado
- ANF** – Associação Nacional das Farmácias
- ARS** – Administração Regional de Saúde
- BPF** – Boas Práticas de Farmácia
- CNPEM** – Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos
- DCI** – Denominação Comum Internacional
- IF** – Intervenção Farmacêutica
- IVA** – Imposto sobre o Valor Acrescentado
- MICF** – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
- MNSR** – Medicamento Não sujeito a Receita Médica
- MSRM** – Medicamento Sujeito a Receita Médica
- PIC** – Preço Impresso na Caixa
- PRM** – Problemas Relacionados com os Medicamentos
- PVF** – Preço de Venda à Farmácia
- PVP** – Preço de Venda ao Público
- RE** – Receita Especial
- RN** – Receita Normal
- SNC** – Sistema Nervoso Central
- SNS** – Serviço Nacional de Saúde
- SWOT** – *Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats*

I. INTRODUÇÃO

A farmácia comunitária, dada a sua acessibilidade à população, é uma das portas de entrada no Sistema de Saúde. É um espaço que se caracteriza pela prestação de cuidados de saúde de elevada diferenciação técnico-científica, que tenta servir a comunidade sempre com a maior qualidade. Na farmácia comunitária realizam-se atividades dirigidas para o medicamento e atividades dirigidas para o doente ⁽¹⁾. O Farmacêutico é um agente de saúde pública, sendo a sua principal responsabilidade a saúde e o bem-estar do cidadão em geral, promovendo desta forma o direito de acesso a um tratamento com segurança, eficácia e qualidade. No exercício da sua profissão, o farmacêutico deve ter sempre presente o elevado grau de responsabilidade que nela se encerra, o dever ético de a exercer com a maior diligência, zelo e competência e deve contribuir para a realização dos objetivos da política de saúde ⁽²⁾.

Para culminar o meu percurso, e para me tornar oficialmente farmacêutica realizei o Estágio Curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas na Farmácia Rocha que se situa na Rua do Brasil em Coimbra, no período de janeiro a maio de 2015. A Direção técnica da Farmácia encontra-se a cargo da Dra. Maria Emília Rocha Simões, responsável pela orientação do meu estágio. A Farmácia Rocha é uma estrutura de Saúde próxima da população e possui profissionais de saúde qualificados ⁽³⁾. De acordo com o Decreto-Lei nº 53/2007 ⁽⁴⁾ o seu período de funcionamento nos dias úteis é das 9h00m às 20h00m, e das 9h00m às 13h00m aos sábados, estando também integrada na escala de turnos elaborada pela Administração Regional de Saúde (ARS).

Como pretendido pela Comissão de Estágios, o presente relatório de estágio apresenta-se como uma análise SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats*). De acordo com o meu local de estágio, faço referência aos pontos fortes e aos pontos fracos do ambiente interno e relativamente ao meio externo faço referência às respetivas oportunidades e ameaças. Pretendo, com esta análise, fazer um balanço do Papel do Farmacêutico nos dias de hoje na comunidade e da conjectura atual da Farmácia comunitária.

2. AMBIENTE INTERNO

2.1. PONTOS FORTES

Atendimento ao Público

Apesar das suas pequenas dimensões a farmácia apresenta uma excelente organização. O espaço encontra-se extraordinariamente bem organizado, o que permitiu uma maior rapidez do serviço prestado e conseqüentemente a satisfação do utente. A zona do atendimento ao Público, apresenta dois balcões individualizados, bastante iluminados e com um ambiente climatizado, conseguindo assim o Profissional de Saúde transmitir toda a atenção e focalização no utente. O atendimento é sempre feito por uma Farmacêutica, com um grande rigor e com uma clara e enriquecedora transmissão de conhecimentos, para que o utente saia informado e devidamente esclarecido sobre todas indicações do medicamento que irá ou está a tomar.

A zona envolvente apresenta diversos lineares com produtos não sujeitos a receita médica obrigatória. Tendo sempre em conta as regras de *merchandising* acompanhei a Farmácia Rocha em todas as necessidades atuais sendo feita a alteração periódica da organização dos lineares, conseguindo desta forma ir sempre ao encontro das necessidades dos utentes.

Fidelização do Utente

O elevado grau de conhecimentos da equipa e a qualidade dos serviços prestados faz com que a Farmácia seja bastante procurada, e recomendada por utentes a outros utentes.

Da grande maioria dos utentes que frequentavam a farmácia, conseguia-se ter acesso ao seu historial medicamentoso, onde podia consultar a terapêutica já instituída pelo médico prescritor. Assim, uma vez que contactei maioritariamente com utentes de faixa etária mais avançada, permitia-me dispensar o medicamento do laboratório que estão habituados a tomar, salvaguardando-me da possibilidade de haver trocas e conseqüentemente uma não adesão à terapêutica.

Esta lealdade por parte dos Utentes da Farmácia Rocha, permitiu-me durante o meu estágio acompanhá-los em termos farmacológicos, o que me concedeu assim a oportunidade de avaliar o seguimento da sua terapêutica.

Programa Sinfarma 2000®

O programa além de bastante simples torna-se bastante intuitivo. Este excelente sistema contribui para o bom funcionamento e gestão da Farmácia, permitindo assim executar todas as operações com bastante rapidez e facilidade. Este programa possui inúmeras ferramentas essenciais e fundamentais para o dia-a-dia de uma farmácia comunitária. Destaco, por exemplo, a realização e a transmissão de encomendas, a leitura ótica dos códigos de barras que permite uma maior economia de tempo, e a emissão de documentos, como por exemplo, da faturação mensal, do controlo de prazos de validade e da gestão de *stocks*.

O *Sinfarma 2000®* gera em todas as dispensas de medicamentos um conjunto de alertas que permitem identificar, situações de risco, principalmente na cedência de MNSRM (Medicamento Não sujeito a Receita Médica), como por exemplo as contraindicações e as interações medicamentosas. Durante o atendimento, a um utente com a ficha criada e com a sua informação de saúde devidamente registada, o sistema consegue que todo o processo da dispensa do respetivo medicamento seja centrado no utente em causa, surgindo assim, quando aplicável, avisos personalizados resultantes do cruzamento dos elementos informativos associados a cada medicamento a ser cedido com o respetivo perfil do utente.

Receitas Eletrónicas

Durante o meu estágio tive o privilégio da Farmácia Rocha ser uma das pioneiras no serviço de receitas eletrónicas de MSRM (Medicamentos Sujeitos a Receita Médica). Do ponto de vista do suporte tecnológico, a farmácia possui atualmente tudo o que é necessário para lidar com a receita sem papel. No meu ponto de vista, considero um ponto forte, uma vez que o Farmacêutico passa a estar mais envolvido na informação clínica do doente, pois, se o sistema estiver a funcionar bem e desde que o utente autorize, é possível o acesso a alguma informação clínica básica. Considero que seja uma grande mais-valia para a relação da farmácia com o utente e o restante setor da saúde, e que a meu ver permitirá ganhos em saúde e até poupanças. Outro grande aspeto onde se espera um enorme contributo do sistema, é o combate à fraude, onde se poderá conseguir perceber determinadas situações em tempo real. Uma outra vantagem é que a conferência de receitas e de faturação tornou-se muito mais fácil e também muito mais rápida.

Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Medicamentos e Produtos de Saúde

Tive a grande oportunidade, juntamente com a direção técnica da farmácia, de realizar e acompanhar a gestão dos produtos, para que se pudessem dispensar posteriormente, garantindo assim a existência de todos os produtos de saúde, com a qualidade e segurança desejadas, num menor tempo possível.

O aprovisionamento é uma sequência de técnicas que vai desde a receção até ao armazenamento de produtos. A Farmácia Rocha tem como base duas operações importantíssimas: a componente administrativa, ou seja, o controlo de entradas e saídas; e a componente económica, que envolve a previsão de consumo, o preço, os descontos financeiros e as respetivas bonificações.

A grande maioria das encomendas realizadas aos respetivos armazenistas/cooperativas é efetuada através do Sistema *Sinfarma 2000*[®], com base nas fichas dos produtos, que apresentam um *stock* mínimo e máximo. Assim o sistema consegue gerar informaticamente uma proposta de encomenda, que tem de ser aprovada posteriormente pela Farmacêutica responsável. Sempre que um produto se encontrava indisponível no fornecedor principal ou numa situação em que o utente necessitava do produto ou medicamento num curto período de tempo, recorria-se a outros armazenistas, e a encomenda realizava-se através do *Gadget* ou do Sistema *Sinfarma 2000*[®] ou ainda pelo telefone. A equipa da Farmácia Rocha, colocando sempre as necessidades do utente em primeiro lugar, conseguiu satisfazer sempre o utente obtendo o produto no tempo previsto.

A receção de encomendas e o respetivo armazenamento foi fulcral durante o meu estágio, pois permitiu familiarizar-me com o sistema informático, associar os nomes comerciais dos medicamentos aos respetivos princípios ativos, perceber quais os produtos com maior e menor rotatividade. No atendimento ao público, também foi muito importante dado que sabia pormenorizadamente o tipo de produtos em *stock* assim como onde se encontravam.

Formação Contínua, Aplicação e Integração de Conhecimentos

Apesar dos cinco anos de MICF, o dia-a-dia de uma Farmácia Comunitária é uma aprendizagem, e exige uma atualização constante.

Tive a oportunidade de durante estágio, frequentar muitas formações quer a nível interno, quer a nível externo. A Direção Técnica aposta fortemente na formação contínua

dos seus colaboradores para garantir uma correta informação aos utentes e também a outros profissionais que o procurem. E todos os dias a equipa partilha conhecimentos e procura encontrar a melhor solução para a resolução dos diferentes desafios. O crescimento individual é diretamente proporcional ao crescimento de grupo.

A existência de uma Biblioteca na Farmácia também foi imprescindível na minha formação, uma vez que esta possui muitas fontes de informação para além das fontes de informação obrigatórias.

Estratégias de Comunicação Diversificadas e Personalizadas

Os utentes que frequentam a farmácia, muitos deles, vêm para pedir conselhos. Verifiquei que existe uma enorme confiança entre o Farmacêutico e o Utente. Muitos deles antes de recorrerem a um serviço médico, dirigiam-se à farmácia. A Farmácia Rocha distingue-se pela inovação, pelos serviços disponibilizados e pelo atendimento personalizado. Procura sempre que os utentes percebam as diferentes *nuances* no atendimento e valorizem a transmissão do conhecimento, a qualidade no atendimento e não só o produto que uma equipa altamente especializada e profissionalizada, atenta e disponível, lhes pode proporcionar.

Valormed

A criação de um sistema de gestão deste tipo de resíduos veio responder ao desafio inadiável de implementar um sistema autónomo para a recolha e tratamento dos resíduos de medicamentos, conduzindo a um processo de recolha e tratamento seguros. Desta forma, evita-se que, por razões de saúde pública, estejam "acessíveis" como qualquer outro resíduo urbano ⁽⁵⁾. A Farmácia Rocha colabora e tem um papel crucial na recolha de medicamentos, inserida no Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens de Medicamentos, sendo constantemente alertado aos utentes a consciencialização do uso racional dos medicamentos e da prevenção dos danos ambientais. Durante o tempo de estágio verifiquei que esta consciencialização teve e tem um grande impacto, uma vez que há uma forte adesão por parte dos utentes.

Responsabilidade e organização

Desde o início, foi-me claramente definido e inculcido o sentido de organização e de responsabilidade. Consciente de que Farmacêutico é um Agente de Saúde Pública

importantíssimo para a sociedade, assegurando sempre o serviço de qualidade prestado, procurei sempre responder a todos os desafios, de uma forma responsável e organizada.

Vontade, Dedicção e Pontualidade

São três características que definem o meu percurso durante estes meses. Através da minha força de vontade, dedicação e pontualidade, considero que o meu contributo para a Farmácia Rocha foi muito positivo. Tive sempre vontade em aprender, e dediquei-me ao máximo em todas as atividades que me eram propostas. Procurei sempre, fazer mais do que me era proposto.

2.2. PONTOS FRACOS

Falha do Sistema *Sinfarma 2000*[®] (Software)

Inúmeras vezes houve falha no sistema, e houve problemas na ligação do *software* da Farmácia ao serviço de dados central. Por vezes o processo tornou-se moroso, e o profissional de saúde opta por realizar as receitas electrónicas de forma manual. A implementação do novo cartão Saúde da ANF (Associação Nacional das Farmácias), também trouxe problemas a nível informático, numa fase inicial, nomeadamente na troca de cartões, na atribuição e no rebate de pontos. Estas situações acabavam por ser resolvidas e ultrapassadas.

Gestão de Stocks

O ponto delicado na farmácia é a gestão de *stocks* de todos os medicamentos. A liberalização dos preços obriga as farmácias a ter os três medicamentos com o preço mais baixo do mercado. Muitas vezes o preço baixo dos medicamentos genéricos e a sua constante oscilação cria dúvidas por parte do utente, o que muitas vezes se torna difícil de explicar.

Relativamente à atualização dos PVP's (Preços de Venda ao Público) dos medicamentos com PIC (Preço Impresso na Caixa), surgia situações em que o mesmo medicamento era cedido em duplicado na mesma venda, mas com preços diferentes, o que em determinadas situações se tornava incompreensível por parte dos utentes.

Erros no stock e Prazos de validade

Uma das tarefas principais que me foram propostas, foi a contagem física e a verificação do prazo de validade de todos os medicamentos e produtos existentes na Farmácia, fazendo a respetiva verificação do *stock* e do prazo de validade no sistema. Verifiquei situações em que o *stock* era superior ou inferior àquele que efetivamente se encontrava na farmácia, este facto devia-se por exemplo a produtos com maior rotatividade. No entanto este erro era extensível no atendimento ao público, uma vez que na cedência de um determinado produto o sistema iria informar o farmacêutico da existência de *stock*, mas na realidade este encontrava-se a zeros, ou vice-versa, haver um produto em *stock*, mas o *stock* em sistema estar a zeros e conseqüentemente gerar um pedido de encomenda ao fornecedor. Como referi anteriormente, a correção do *stock* no sistema foi uma das minhas principais responsabilidades, fazendo um balanço, considero que a minha intervenção contribuiu para minimizar os erros existentes, contribuindo assim para o normal funcionamento da farmácia.

Nomes Comerciais dos Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Apesar das receitas eletrónicas em papel se apresentarem, por denominação comum internacional (DCI), dosagem, forma farmacêutica, embalagem e posologia, o utente muitas vezes refere-se ao medicamento que pretende, através do nome comercial. Na fase inicial, ao atendimento ao público, houve muita dificuldade em associar o nome comercial ao medicamento, com o(s) princípio(s) ativo(s) correspondente(s). No entanto, saliento que esta dificuldade inicial acabou por ser ultrapassada.

Lacunas no Plano Curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas - Poucos conhecimentos na área da Formação de Dermocosmética e Preparações de Uso Veterinário

Durante o atendimento, vários utentes solicitavam inúmeros produtos nomeadamente, na área da dermocosmética e veterinária. Na minha opinião durante os cinco anos do MICEF, estas duas áreas devem ser mais exploradas e mais aprofundadas, uma vez que existe uma grande procura por parte dos utentes. No entanto reforço, que com a ajuda da equipa da Farmácia Rocha, e através de muita pesquisa, estas dificuldades no atendimento ao público, acabaram por ser ultrapassadas.

Medo de Errar

Sem dúvida que em Farmácia Comunitária a aprendizagem trata-se de um processo constante. E o medo de errar muitas vezes, pode impedir o tentar fazer. Muitas vezes, o receio de fazer foi muito grande, por causa do medo de errar. Devido ao excelente ambiente de aprendizagem, compreensão e companheirismo e depois de conhecer bem o sistema informático e me adaptar bem aos serviços farmacêuticos que a farmácia pode oferecer, este medo acabou por ser ultrapassado.

3. AMBIENTE EXTERNO

3.1. OPORTUNIDADES

Intervenção Farmacêutica, Serviços e Cuidados Farmacêuticos

As farmácias foram evoluindo na prestação de serviços de saúde e, de meros locais de venda de medicamentos, bem como da produção de medicamentos manipulados para uso humano e veterinário, transformaram – se em importantes espaços de saúde, reconhecidos pelos utentes ⁽⁶⁾.

Para além das atividades de educação e prevenção dos utentes (como medidas de higiene relacionadas com a lavagem de mãos frequente, evitar o contato próximo com pessoas com sintomas gripais, proteger a boca e o nariz ao espirrar ou tossir com lenço descartável, entre muitas outras medidas), a vacinação é a medida preventiva mais eficaz. A Farmácia Rocha presta um importante contributo para a Saúde Pública ao dispensar as vacinas e ao promover a sua administração, representando assim uma mais-valia significativa para os utentes. Uma das principais vantagens é a disponibilidade do serviço de vacinação durante horários mais alargados do que noutros locais e sem marcação prévia. A administração de vacinas é feita por profissionais qualificados e dada a grande adesão é notório o elevado grau de confiança dos utentes na Farmácia.

É considerada uma Farmácia além-fronteiras. Apesar das suas pequenas dimensões, o Farmacêutico desta grande casa, vai até ao encontro do Utente, satisfazendo as suas necessidades básicas de saúde. Sem dúvida que o ato farmacêutico, através da visita deste, pode fazer a diferença no dia-a-dia do utente, contribuindo de forma muito positiva para a Saúde Pública.

De entre os serviços farmacêuticos que a Farmácia Rocha presta à comunidade, durante o meu estágio também tive a oportunidade de realizar inúmeros serviços e além disso bastante diversificados como por exemplo, as entregas de medicamentos ao domicílio, a medição de parâmetros bioquímicos (como por exemplo a medição dos níveis de glicémia e dos níveis de colesterol total), assim como a medição da pressão arterial, aferir o peso dos utentes, e realizei ainda um teste de gravidez. Saliento, que as patologias mais prevalentes nos utentes que frequentam a farmácia são, a tensão arterial, a diabetes e o colesterol, e através do diálogo procurava aconselhar os utentes conduzindo a um estilo de vida mais saudável.

Posto isto, considero que a Farmácia é um espaço de saúde imprescindível na sociedade, principalmente na prevenção e nos cuidados básicos de saúde. Conferem uma vantagem muito significativa na concorrência com outras farmácias, ou espaços de saúde que não o pratiquem, revela também uma melhoria dos parâmetros de saúde demonstrados pelas intervenções farmacêuticas, donde decorre uma “credibilização” da Farmácia com consequente fidelização de utentes.

Farmácia Online

O *Facebook* é um fenómeno, além de ser a rede social mais popular do mundo, é também a rede social mais utilizada por mais de mil milhões de utilizadores. Atenta a esta realidade, a Farmácia Rocha está presente com uma página oficial, permanentemente em atualização, onde procura informar todos os seus seguidores sobre as suas ações de sensibilização, rastreios, formações, novidades e promoções.

Localização da Farmácia e colaboração com outros profissionais de saúde

Situada numa das mais antigas vias que une as duas margens do rio Mondego, sendo uma artéria importante na circulação Coimbrã, considero que a Farmácia Rocha encontra-se numa posição privilegiada. A equipa da Farmácia Rocha acompanha uma população bastante diversificada, abrangendo utentes do Colégio de São Teotónio e do Colégio Rainha Santa Isabel, do lar do Seminário Diocesano, assim como os utentes habituais que residem nessa zona. De acordo com os deveres do farmacêutico consagrados no artigo 87º do DL nº 288/2001, de 10 de Novembro ⁽⁷⁾ e de acordo com as BPF para a Farmácia comunitária ⁽¹⁾, considero que foi um privilégio durante o meu estágio contactar com diferentes pessoas de diferentes contextos culturais e socioeconómicos.

A segurança do Utente constitui um dos grandes desafios dos cuidados de saúde do séc. XXI. Sempre que está posta em causa a segurança e a qualidade do tratamento do utente a equipa da Farmácia Rocha estabelece logo contacto com os médicos, assim como com as Educadoras, as Geriatrias e outros profissionais de saúde. É fundamental, colocar o utente no centro desta ligação entre diversos profissionais, pois só assim é que o utente, sai beneficiado.

Medicamentos Manipulados e Preparações Extemporâneas

Respeitando as Boas Práticas, a Farmácia Rocha possui um laboratório destinado à preparação de manipulados com as condições e equipamentos necessários para a respetiva preparação, acondicionamento, rotulagem e controlo dos medicamentos.

Com a evolução da Industria Farmacêutica a preparação de manipulados na Farmácia Rocha decaiu consideravelmente. No entanto ainda se torna necessário esta prática, nomeadamente em determinadas situações terapêuticas como por exemplo: a inexistência no mercado de especialidade farmacêutica com igual substância ativa na forma farmacêutica pretendida ou a existência de lacuna terapêutica a nível dos medicamentos preparados industrialmente ou ainda a necessidade de adaptação de dosagens ou formas farmacêuticas às carências terapêuticas de populações específicas, como é o caso da pediatria ou da geriatria⁽⁸⁾. Considero uma grande oportunidade, uma vez que esta, sendo uma atividade cada vez mais escassa, juntamente com a equipa tive o privilégio de preparar alguns manipulados nomeadamente para aplicação dermatológica, conseguindo assim aplicar os meus conhecimentos adquiridos na Farmácia Galénica e na Tecnologia Farmacêutica.

No laboratório também manipulei muitas preparações extemporâneas, nomeadamente antibióticos. Este serviço era assegurado ao utente, uma vez que a sua manipulação era realizada em condições óptimas, grantindo assim a sua qualidade final. No ato da dispensa informei sempre o utente relativamente à posologia, às precauções antes da toma, das condições de conservação e do prazo de validade do respectivo medicamento após a reconstituição, alertando sempre que difere do prazo inscrito na embalagem.

Controlo de psicotrópicos e estupefacientes

Esta classe de medicamentos está sujeita a uma legislação específica que envolve todo o percurso do medicamento, pois segundo as tabelas I e II do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, e n.º I do artigo 86.º do Decreto-Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro, estes medicamentos contêm substâncias ativas classificadas como estupefacientes ou psicotrópicos, uma vez que possuem propriedades farmacológicas com ação no SNC, apresentando funções euforizantes, sedativas e narcóticas que podem causar dependência.

Verifiquei que neste tipo de prescrição a receita podendo ser manual, informatizada ou electrónica é considerada RE- Receita Especial, sendo esta classe de medicamentos prescrita isoladamente, seguindo as mesmas regras que a RN- Receita Normal no que diz respeito ao número de embalagens por receita ⁽⁹⁾.

Estes medicamentos requerem por parte do farmacêutico cuidados especiais, e como tal tive a oportunidade de aprender de forma pormenorizada todos os procedimentos necessários no controlo e no ato da dispensa tal como indicado no Decreto Regulamentar n.º 28/2009, de 12 de Outubro. ⁽¹⁰⁾ Na cedência do medicamento, o próprio sistema informático, *Sinfarma 2000*[®], exige a devida introdução de uma série de dados informativos, relativamente ao médico prescriptor, ao doente e ao adquirente, sendo este último devidamente identificado.

Receituário

Considero uma grande oportunidade, uma vez que durante todos os meses de estágio, de uma forma muito motivada quis sempre fazer parte de todo o processo que envolve o receituário, desde conferir receitas, separar os lotes, fechar a faturação no final do mês e fazer o respetivo envio para a ARS Centro.

Atualmente existem vários modelos de receita médica que estão claramente descritos no Despacho n.º 15700/2012, de 30 de Novembro ⁽¹¹⁾. Destaco portanto, as receitas médicas simples, com uma validade de trinta dias, as receitas médicas renováveis que são compostas por três vias e cada uma possui uma validade de seis meses e ainda as receitas médicas manuais, em que o médico deve assinalar, no canto superior direito, o motivo da exceção (Na maioria das vezes ocorria por falência informática, houve também duas receitas em que o motivo de exceção era inadaptação do médico prescriptor).

Seguindo o protocolo da farmácia, sempre que o utente me entregava uma receita garantia em primeiro lugar se estava perante um modelo de receita médica aprovado e seguidamente identificava o utente, verificava a validade, a entidade responsável pelo pagamento ou comparticipação dos medicamentos, o número de receita, a identificação e assinatura do prescriptor, e o local de prescrição. Todos os medicamentos prescritos devem estar devidamente identificados através da sua denominação comum internacional (DCI), dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem e pelo código Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM) que contribui para uma significativa diminuição de erros de dispensa, facilitando a validação da receita face à prescrição.

Houve situações em que o prescriptor a título excepcional em determinadas situações fez a prescrição pelo respetivo titular de AIM, ou pelo nome comercial do medicamento. Nesta exceção, em cada receita médica o prescriptor só pode prescrever até quatro medicamentos diferentes, não sendo permitido a prescrição de mais de duas embalagens por medicamento, no entanto se os medicamentos se apresentarem sob a forma unitária, podem

ser prescritos até quatro embalagens ⁽¹²⁾. Aprendi a fazer uma correta avaliação e fortaleci o meu espírito crítico relativamente a estas exceções. Na justificação técnica do médico são apenas admissíveis, as prescrições de medicamentos com margens ou índices terapêuticos estreitos, intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, e, prescrição de medicamentos destinados a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias ⁽¹³⁾.

Tive também a grande oportunidade, de contactar com diversos regimes de comparticipação. Incorporado nestes regimes destaco por exemplo os utentes portadores de diabetes em que as tiras, lancetas, agulhas e seringas estão definidos pela Portaria n.º 364/2010, de 23 de Junho ⁽¹⁴⁾ ao abrigo de um preço e de uma comparticipação especial.

Saliento ainda que durante todo o processo, tive sempre uma postura crítica perante a medicação prescrita, de forma a detetar erros de prescrição não colocando assim a saúde do utente em risco.

Automedicação e Indicação Farmacêutica

Na cedência de medicamentos o farmacêutico avalia a medicação dispensada, com o objetivo de identificar e resolver problemas relacionados com os medicamentos (PRM), protegendo o doente de possíveis resultados negativos associados à medicação ⁽¹⁵⁾. Na farmácia comunitária, verifiquei que existe um número considerável de utentes que se automedicam. Considero que aqui, o nosso papel é fundamental pois cabe-nos a nós analisar a respetiva automedicação de um determinado utente em termos de qualidade e segurança prevenindo assim situações adversas que coloquem em risco a sua saúde. Antes da cedência do medicamento solicitado por parte do utente estabeleci sempre um diálogo, de forma a conhecer a sua história clínica, com o objetivo de perceber se existe ou não potencial de necessidade. Sempre que cedia o MNSRM solicitado, informei sempre o utente sobre os benefícios e os riscos, colocando em prática muitos dos conhecimentos adquiridos ao longo destes cinco anos.

Intervenção Cívica e Promoção para a Saúde

A Farmácia Rocha, tem como base na educação e promoção para a saúde para com os seus utentes, a prevenção primária e secundária, evitando assim o aparecimento de futuras patologias. São feitas inúmeras formações, por parte da Farmácia Rocha, como por exemplo em escolas. A que tive a grande oportunidade de participar, realizou-se na

Faculdade de Farmácia e foi sobre o tema da proteção solar e o cancro cutâneo a convite da Ordem dos Farmacêuticos da Secção Regional de Coimbra e da Liga Portuguesa Contra o Cancro. Foram sem dúvida muito enriquecedoras, e uma prova que o farmacêutico comunitário, deve atuar para além das paredes da sua farmácia. Temos e devemos, ir ao encontro do utente.

Relações *Inter-Farmácias*

A relação de cooperação é recíproca, entre a Farmácia Rocha com outras Farmácias, principalmente no que concerne à falha momentânea do *stock* de medicamentos e de outros produtos de saúde. Considero um ponto importante, porque durante o meu estágio houve sempre uma forte relação e interajuda de modo a facilitar a cedência, para o combate a essa falha momentânea de *stock*.

3.2. AMEAÇAS

Gestão de Devoluções e Notas de Crédito

As devoluções são realizadas por diversos motivos, pelo prazo de validade, quando o pedido de encomenda de um determinado produto foi realizado por engano, sempre que um produto não chegue em boas condições à farmácia, e quando é gerada uma circular de retirada de produtos no mercado emitida pelo INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e dos Produtos de Saúde I.P.

Para regularizar, o armazenista/laboratório pode emitir uma nota de crédito no valor do produto devolvido, sendo o valor creditado, descontado no valor total do resumo das faturas ou ainda pode propor a troca pelo mesmo produto ou por outro de valor semelhante. Considero uma forte ameaça, pois quando a devolução de produtos de grandes volumes não é aceite, constitui uma quebra na farmácia, da qual apenas é recuperado o valor do IVA (Imposto sobre o Valor Acrescentado) do produto.

Devolução de Receitas em Papel

As receitas são cuidadosamente verificadas, no entanto ainda existem falhas no que concerne ao cumprimento das exigências estabelecidas pelos organismos participadores,

sendo a receita devolvida à farmácia e conseqüentemente não há o respetivo pagamento do valor de participação. No entanto as situações de devoluções de receitas que tive conhecimento na Farmácia Rocha foram facilmente corrigidas, uma vez que se tratavam de receitas de utentes habituais. Caso contrário, a Farmácia poderia correr o risco de ficar prejudicada.

Parafarmácias

É uma realidade que as parafarmácias também já fazem parte do dia-a-dia de um cidadão comum. E também é uma realidade que neste tipo estabelecimentos, muitos medicamentos sem receita médica, são cedidos sem qualquer tipo de informação, e que muitas vezes põe em causa a saúde e o bem-estar do utente.

Falta de medicamentos

Durante o estágio, estava responsável por dar entrada no sistema dos produtos que chegavam das distribuidoras gerados pela encomenda. Foram poucas as faturas em que a encomenda estivesse completa, faltando sempre medicamentos. Esta falta constante de medicamentos, a meu ver constitui uma forte ameaça na Saúde Pública, comprometendo muitas vezes a terapêutica de muitos utentes.

Informação da Receita em Papel

Muitas das vezes, o Médico prescrevia medicamentos que já não se encontravam no mercado, ou com a quantidade incorreta, sendo incompatíveis com a com a história clínica do utente e com a medicação que faz regularmente.

Relativamente à guia de tratamento que vem anexa à receita, muitas vezes se encontrava desatualizada, nomeadamente no preço mínimo a pagar por determinado medicamento. O que gerava por vezes um certo desconforto, por parte do utente, acontecendo maioritariamente, com as receitas de validade até seis meses. No entanto sempre que estava perante esta situação, era sempre feita a devida explicação ao utente.

4. CASOS PRÁTICOS

Durante todo o estágio curricular tive a grande oportunidade de contactar com diversos utentes, e conseqüentemente diversas situações e diversas patologias. Com o objetivo de ilustrar as minhas aprendizagens de todos os casos, e deviso à extensão de situações, enumerei alguns casos que achei mais relevantes no quotidiano de uma Farmácia Comunitária.

CASO PRÁTICO I

Utente do sexo Masculino, 32 anos, dirige-se à farmácia porque os episódios de *Dermatite Seborreica*, acontecem frequentemente e pede aconselhamento dermocosmético. Apresenta mácula e pápulas vermelhas, descamativas e crostas aderentes amareladas, moderadamente pruriginosas, na face, sobrancelhas, região entre elas e nas “asas” do nariz.

IF: Aconselhei o utente a tentar evitar fatores de agravamento, como por exemplo, o álcool, a humidade e o *stress*. Sugeri um cuidado de higiene diário de uma emulsão de textura muito ligeira, não oleosa e que atribui um conforto durante todo o dia (*D.S. Emulsão, Uriage*) com uma ação antimicrobiana, evitando assim a proliferação da *Malassezia furfur* e que regule a infeção subjacente. Informei ainda, que os cuidados dermocosméticos específicos da dermatite seborreica estão indicados como tratamento de primeira intenção, para controlar as manifestações iniciais, ou como complemento e alternância de terapêuticas medicamentosas.

CASO PRÁTICO II

Jovem, sexo feminino, com cerca de 20 anos de idade, dirige-se a Farmácia e solicita a pílula do dia seguinte, uma vez que teve relações sexuais na noite anterior, sem qualquer tipo de proteção.

IF: Procurei acalmar a utente, e através do diálogo, perceber em que fase do ciclo menstrual se encontrava. A utente, encontrava-se precisamente no meio do ciclo menstrual. Cedi o *Postinor*[®] (1500 microgramas de levonorgestrel), e adverti que a contraceção de emergência é um método ocasional, e em caso algum deve substituir um método contraceptivo regular, e que deverá ser tomado assim que possível, preferencialmente nas primeiras 12 horas, e não mais tarde que as 72 horas após a relação sexual não protegida. E que no caso de ocorrerem vômitos nas três horas que seguem à toma do comprimido, deverá tomar outro comprimido. Informei ainda, que não previne uma gravidez em todos os casos, uma vez que se tiver tido uma relação sexual não protegida há mais de 72 horas no mesmo ciclo menstrual, a concepção poderá ter ocorrido. Recomendei ainda, a utilização de um método contraceptivo local de barreira, o preservativo, e alertei para o fato de este não prevenir só uma gravidez.

CASO PRÁTICO III

-Senhora 35 anos, dirige-se à Farmácia porque costuma ter infeções urinárias recorrentes, e solicita o antibiótico que tomou na infeção passada para ter em casa, uma vez que não tem disponibilidade para ir ao médico.

IF: Expliquei à utente, que os antibióticos não se tratam de medicamentos profiláticos, que sua utilização deve ser limitada, e só deve ser mesmo utilizado em casos de necessidade. Alertei ainda que o seu uso disseminado pode levar a um problema grave de resistência aos antibióticos. Aconselhei, a ingerir água em grande quantidade, comer produtos ácidos de forma a provocar a acidificação da urina, propus um produto de higiene íntima, e para prevenção sugeri um produto com Uva-Ursina (2 cápsulas ao pequeno-almoço e 2 cápsulas ao almoço).

CASO PRÁTICO IV

-Senhora, 40 anos de idade, vem acompanhada com o seu filho de 6 anos de idade. E pede algo para os piolhos, assim como para o enjoo uma vez que no dia seguinte o filho tem uma viagem de estudo.

IF: Aconselhei uma loção anti-piolhos *STOP Piolhos*[®] de extratos de óleos essenciais (8 em 8 dias), e para os familiares que estivessem em contacto com a criança, principalmente para prevenir situações de contágio aconselhei *Stop Piolhos Prevenção*[®] (1 vez por semana), e ainda adverti a utente que após o tratamento a criança deverá utilizar uma loção de pós-tratamento. Salientado sempre, que para ter sucesso na eliminação total torna-se essencial que o tratamento seja devidamente efetuado, fazendo a devida higienização, de todos os locais e objetos de contato direto com a cabeça.

Para o enjoo do movimento, depois de questionar a mãe sobre a idade da criança, e de assegurar que é uma criança saudável, aconselhei que evitasse alimentos gordos ou beber muitos líquidos antes de viajar e indiquei ainda a toma de meio comprimido de *Vomidrine*[®] (dimenidrinato, 50 miligramas), 30 minutos a uma hora antes da viagem de estudo (ida e vinda).

CASO PRÁTICO V

-Senhora, 50 anos, vem acompanhada com o seu filho, um jovem de 13 anos. Aponta para a zona labial inferior do jovem, e solicita um creme ou uma pomada. O jovem manifesta ardor, e mostra as pequenas borbulhas.

IF: Após do diagnóstico, questionei o Jovem, se já houve alguma vez a ocorrência de herpes labial. O Jovem assentiu, e que também foi naquele local, mas pensou que não estivesse relacionado. Foi explicado, que o herpes labial é um vírus que se encontra latente, e muitas vezes em situações de *stress*, ou quando o nosso sistema imunitário se encontra em baixo é normal o reaparecimento, e principalmente no mesmo local. Indiquei *Zovirax*[®] (aciclovir, 50 miligramas), de aplicação cutânea, durante cinco dias, pelo menos quatro vezes ao dia, para acelerar a cicatrização. Alertei para variadas situações de contágio, uma vez que se trata de um vírus. Nomeadamente enquanto houver lesões, não deve partilhar objetos com outras pessoas, não deve beijar, deve evitar tocar nas lesões para evitar que alastre para outras zonas do corpo e fazer uma correta lavagem das mãos antes e depois das aplicações.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dada a conjuntura económico-financeira do país, o setor farmacêutico atravessa grandes mudanças, e as dificuldades com que as farmácias se têm deparado leva a necessidade de adaptação de novas estratégias, uma delas é a vertente comercial, ou seja o Farmacêutico pretende ir além das necessidades básicas do utente. É importante salientar de que todos os agentes têm de estar conscientes de que as farmácias vivem atualmente uma situação financeira (económica) muito delicada e que estão e foram objeto de sucessivas e simultâneas medidas que a não serem corrigidas, determinaram, em muitos casos, o encerramento a curto prazo⁽¹⁶⁾. Relativamente ao contexto social, e pela realidade que a Farmácia Rocha está inserida acredito e tenho esperança que o papel do Farmacêutico se torne ainda mais importante e insubstituível na sociedade, uma vez que a intervenção do Farmacêutico através da promoção da saúde na população tem sido cada vez mais notório.

O plano de estágio foi meticulosamente cumprido, desempenhei inúmeras funções desde, o aprovisionamento ao armazenamento e gestão de existência de medicamentos e produtos de saúde, preparação de medicamentos, dispensa de medicamentos, tratamento de informação e consulta de documentação científica, estabeleci uma forte interação com os utentes e com outros profissionais de saúde e fiz parte integrante da organização e gestão da farmácia. Uma vez que se torna impossível transmitir na totalidade o vulcão de conhecimentos adquiridos durante este estágio curricular, espero através desta análise *SWOT* ir ao encontro, do que foi pedido pela Comissão de Estágios.

Finalizando esta análise *SWOT*, considero assim, que a Farmácia Rocha se encontra numa posição privilegiada para a otimização dos cuidados de saúde primários. Acima de tudo tive o privilégio de ser acompanhada por uma equipa de farmacêuticas de excelência que me proporcionou uma aprendizagem contínua. Este estágio foi sem dúvida um complemento formativo essencial, e uma experiência muito enriquecedora tendo-se revelado como o culminar de todos os conhecimentos e aprendizagens adquiridos aliado às nossas próprias competências.

“Se queres ser um grande profissional amanhã, começa por ser um grande aprendiz hoje.”

Inácio Dantas

BIBLIOGRAFIA

1. ORDEM DOS FARMACÊUTICOS, Departamento da qualidade. **Boas práticas farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF)**. Conselho Nacional da Qualidade, 3 (2009) 1-53. [Acedido a 5/01/2015]. Disponível na Internet: <http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContent>
2. DECRETO-LEI n.º 288/200. **Diário da República Iª Série**. N.º 261 (10 de Novembro de 2001) p. 7150-7165.
3. DESPACHO n.º 181/2014. **Diário da República, 2ª Série**. N.º 11751-A/2014 (19 de Setembro de 2014) p. 24252-(2) a 24252-(2).
4. DECRETO-LEI n.º 53/2007. **Diário da República, Iª Série**. N.º 48 (8 de Março de 2007) p.1492-1493.
5. Agência Portuguesa do Ambiente – VALORMED. **Quem somos**. [Acedido a 20/05/2015]. Disponível na Internet: <http://www.valormed.pt/pt/conteudos/conteudo/id/5>
6. DECRETO-LEI n.º 211. **Diário da República, Iª Série**. N.º 211 (2 de Novembro de 2007) p.7993.
7. DECRETO-LEI n.º 288/2001. Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos. **Diário da República, I SÉRIE-A**. N.º 261 (10 de Novembro de 2001) 7150-7165.
8. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Despacho n.º 18694/2010, de 16 de Dezembro**. Diário da República, 2.ª série. 242 (2010-12-16) 61028-61029 [Acedido a 1 de Julho de 2015]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdf2sdip/2010/12/242000000/6102861029.pdf>
9. INFARMED – Autoridade Nacional de Medicamentos e Produtos de Saúde, I.P. – **Normas técnicas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde. Iª versão**. 20/12/2013. Disponível na Internet em: <http://www.infarmed.pt/>

portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/Normas_prescricao.pdf

10. DECRETO-REGULAMENTAR n.º 28/2009. **Diário da República, 1.ª série. N.º 197** (12 de Outubro de 2009) 7500-7523.
11. DESPACHO n.º 15700/2012. **Diário da República, 2ª série. N.º 238** (10 de Dezembro de 2012) 39247-39250.
12. INFARMED – Autoridade Nacional de Medicamentos e Produtos de Saúde, I.P. – **Normas técnicas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde. 1ª Versão.** [Acedido a 24/12/2014]. Disponível na Internet em: <http://www.infarmed.pt/>
13. LEI n.º 14/2000. **Legislação Farmacêutica Compilada – INFARMED.** De 8 de Agosto de 2000. Disponível na Internet em: https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_I/003_Lei_14_2000_2ALT.pdf
14. PORTARIA n.º 364/2010. **Diário da República, 1ª série. N.º 120** (23 de Junho de 2010) 2223-2225.
15. INFARMED. Avaliação Económica e Participação. **Medicamentos Comparticipados e SPR.** [Acedido a 03/08/2015]. Disponível na Internet em: <<http://www.infarmed.pt> >
16. BATEL MARQUES, F.; SILVA, J. A; **A Sustentabilidade das Farmácias e o Medo dos Medicamentos Caros.** [Acedido a 19/03/2015]. Disponível na Internet: <http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/articleFile638.pdf>