

Mara Alexandra Gerardo de Oliveira

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr.^a Rita Ferreira de Sousa e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



Eu, Mara Alexandra Gerardo de Oliveira, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009010492, 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, 18 de Julho de 2014

FARMÁCIA TELO

LUÍS E SARA TELO, LDA.

NIPC 510 434 819

DIRETORA TÉCNICA:

Rita Isabel Ferreira de Sousa

Rua Henrique Correia da Silva, 1 e 3

8600-597 LAGOS

Tel.: 282 760 556 | Fax: 282 761 740

farmaciatelo@gmail.com

Rita Ferreira de Sousa

Assinatura da Orientadora de Estágio

(Dra. Rita Ferreira de Sousa)

Mara Alexandra Gerardo de Oliveira

Assinatura da Aluna

(Mara Alexandra Gerardo de Oliveira)

Nota: Este Relatório foi escrito de acordo com o antigo acordo ortográfico.

Agradecimentos...

Em primeiro lugar deixo um sincero agradecimento a toda a equipa de profissionais da Farmácia Telo, por todos os conhecimentos que me transmitiram, pela paciência e cumplicidade. À Dra. Rita Sousa, ao Dr. Luis Telo, à D. Carla Almeida, à D. Cesaltina Taquelim, à D. Lúgia Espírito Santo, ao Sr. Paulo Falcão e à D. Madalena Luís, o meu agradecimento por me terem feito crescer e terem sido uns grandes mestres ao longo do estágio.

Não posso deixar de dar o meu enorme agradecimento aos meus pais, restante família, e amigos por todo o apoio que me deram para chegar até aqui, pela força que me ergue nos momentos mais difíceis, enfim por todo o carinho partilhado durante este percurso...

Índice

1. Introdução.....	2
2. Caracterização da Farmácia.....	3
2.1. Localização e horário de funcionamento	3
2.2. População da Farmácia.....	3
2.3. Recursos Humanos: Funções e Responsabilidades	4
2.4. Instalações e Organização física.....	4
2.5. A Informática na Farmácia	7
2.6. Gestão de Existências de Medicamentos e de Produtos de Saúde	7
3. Análise SWOT	9
3.1. Pontos Fortes	9
3.2. Pontos Fracos	15
3.3. Oportunidades	15
3.4. Ameaças.....	16
4. Casos Práticos.....	16
5. Conclusão	17
6. Referências Bibliográficas.....	18

I. Introdução

O exercício da actividade farmacêutica tem como objectivo essencial lutar pela saúde do doente. São várias as áreas em que essa missão pode ser cumprida pelo Farmacêutico. A Farmácia Comunitária é uma delas, sendo que o estágio curricular nesta área, possui uma enorme importância para o percurso académico de um estudante de Ciências Farmacêuticas, pois é a saída profissional como maior percentagem de Farmacêuticos e a qual sem estes não poderia funcionar. Este estágio tem, assim, um papel relevante na integração do estudante na realidade da profissão e na aprendizagem das competências inerentes à sua prática.

O presente relatório aborda a minha experiência enquanto estagiária na Farmácia Telo, entre os dias 5 de Março de 2014 e 10 de Julho de 2014, completando assim as 640 horas impostas para seu término, sob a orientação da Dra. Rita Ferreira de Sousa.

Com a realização deste estágio, torna-se peremptória a realização deste relatório, e este, tem como objectivo mostrar de forma clara, objectiva e inequívoca, as competências e valências adquiridas e postas em prática para o serviço da comunidade, enaltecendo o papel do farmacêutico enquanto agente de saúde pública e especialista do medicamento.

2. Caracterização da Farmácia

2.1. Localização e horário de funcionamento

A Farmácia Telo localiza-se na Rua Henrique Correia da Silva, Nº1, 8600-596, Lagos, Algarve. Situa-se num local privilegiado, dado que se encontra no centro histórico da cidade e bastante perto do Hospital de Lagos (Centro Hospitalar do Algarve).

Segundo a legislação em vigor, o Decreto de Lei nº7/2011 de 10 de Janeiro, no que diz respeito ao horário de funcionamento das farmácias de oficina e ao respectivo período mínimo de funcionamento semanal, as Farmácias podem estar abertas 24 horas por dia, 7 dias por semana, em articulação com o regime de turnos; Salvo disposição especial o limite mínimo semanal é de 44 horas (sendo que em turno de regime de disponibilidade é de 40 horas), pelo inscrito na Portaria n.º 277/2012, de 12 de Setembro (1,2,3,4). O horário de funcionamento da Farmácia Telo durante o meu estágio foi diferente. De março até meio do mês de Junho, foi das 9h00 às 20h, sem encerramento para hora de almoço, nos dias úteis e das 9h00 às 14h00 aos sábados, cumprindo um horário de funcionamento semanal de 60 horas, que corresponde ao horário do período de Inverno. No meio do mês de Junho começou a cumprir o horário do período de Verão, abrindo as 9h00 e encerrado às 23h00 de Segunda a Sábado, cumprindo um horário de funcionamento semanal de 84 horas.

O interesse de saúde pública na garantia de dispensa de medicamentos e a acessibilidade imediata do medicamento urgente ao utente, impõe que as farmácias assegurem um serviço permanente de 24 horas. Deste modo, fixam-se escalas de turno em todas as farmácias aprovadas pela Administração Regional de Saúde (ARS) territorialmente competente, sob pena de coima em caso de incumprimento do turno que lhe foi atribuído (3). Durante o período nocturno, o atendimento é feito através de um postigo de atendimento, até as 9 horas do dia seguinte.

2.2. População da Farmácia

Os utentes que frequentam a Farmácia Telo abrangem as diversas faixas etárias e estão inseridos em diferentes contextos socioeconómicos. Verifica-se uma grande heterogeneidade entre os casos com que somos confrontados diariamente, o que torna a profissão farmacêutica um desafio constante. Devido a ser uma Farmácia do Algarve, uma grande parte do público é turístico. As necessidades individuais de cada utente devem

sempre ser tidas em conta, e deste modo, cada caso é um caso, e deve ser tratado de acordo com a especificidade que requer.

Não obstante esta diversidade, o público da farmácia mais significativo é composto pelos utentes habituais que aviam receitas de medicação já instituída e para a maioria já existe uma ficha de cliente criada. Muitos destes utentes são idosos, polimedicados, que vivem perto da farmácia, exigindo uma atenção redobrada do farmacêutico e capacidade de lidar com as necessidades afectivas desta faixa etária. Para além deste grupo, um outro que frequenta a farmácia com relativa frequência diz respeito às pessoas que trabalham nas imediações da farmácia, ou provenientes dos consultórios médicos e unidades de saúde, que podem exigir um atendimento mais ou menos aprofundado, conforme a faixa etária em que se inserem e o conhecimento que dispõe acerca da medicação.

Ademais, a simpatia, profissionalismo e humildade da equipa técnica, permite que esta instalação beneficie de um vasto grupo de utentes fidelizados, que vê naquela a “sua farmácia” e não dispensa os cuidados de saúde e aconselhamento aqui prestados pelos profissionais de saúde.

2.3. Recursos Humanos: Funções e Responsabilidades

A equipa de trabalho da Farmácia Telo é caracterizada por um grupo de profissionais competentes, com sólidos conhecimentos na área, que trabalham em sinergia para atingir um fim: a satisfação e bem-estar do utente. Em termos de características destaca-se um grupo afectuoso, humilde, dinâmico, que apresenta muita empatia, respeito e interacção com os utentes. Outro ponto que contribui para o sucesso, é o interesse na formação contínua de todos os profissionais, nos quais eu me incluí enquanto estagiária.

2.4. Instalações e Organização física

Caracterização exterior

Exteriormente a farmácia dispõe de uma sinalização em forma de placar em acrílico branco e verde com a inscrição “Farmácia Telo”. A entrada é de boa acessibilidade a todos os cidadãos, inclusivamente a portadores de deficiência, crianças e idosos. Possui duas portas de entrada de fácil visibilidade. Existem três lugares de estacionamento reservados aos clientes da farmácia mesmo à frente da entrada, pois não há uma grande quantidade de estacionamento na zona, sendo que os que existem são pagos. Esta Farmácia tem o inconveniente de não ter montras.

Caracterização interior

O interior da farmácia está dividido em duas áreas distintas, imprescindíveis ao desempenho das demais funções. Uma primeira área que está destinada ao atendimento ao público, à qual se tem acesso através da entrada principal e outra área reservada ao funcionamento interno da farmácia.

Zona de Atendimento ao Público

A Zona de atendimento ao público na Farmácia Telo é espaçosa, a fim de permitir a livre circulação dos utentes, organizada e luminosa. Tem um aspecto rústico, pois é uma farmácia que mantém a decoração de origem, há cerca de 30 anos atrás. Aqui dispõe de dois balcões de atendimento compridos com o material informático necessário (três computadores com caixas registadoras, impressoras, leitores ópticos e terminais de multibanco).

Por detrás dos balcões estão dispostos lineares de acordo com a sazonalidade. Existem produtos de dermocosmética, suplementos alimentares, fitoterapia, higiene íntima, produtos de higiene oral e alguns Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM). Por baixo dos lineares estão arrumados os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) de marca que iniciem o nome entre a letra A e L, por ordem alfabética, mas de forma oculta ao público. Há ainda também uma zona por baixo do balcão, oculta ao público, onde estão arrumadas as pomadas e cremes por ordem alfabética de nome de marca. Na zona de movimentação do utente, encontra-se uma montra interior, uma gôndola e uma cadeira para uso dos utentes (que muitas vezes é utilizada para a medição da tensão arterial) e uma balança analógica que informa o peso e a altura. Em cima dos balcões encontra-se material de divulgação diverso, revistas de publicação de assuntos de saúde, e mini-expositores.

Os critérios que determinam os produtos que são expostos obedecem a diversos critérios: sazonalidade, acções de publicidade a um determinado produto ou mesmo de âmbito promocional, tendo sempre em vista a harmonia e cativar a atenção do utente.

Zona de recepção e gestão de encomendas

Esta zona é de acesso restrito ao público. É um espaço onde são levadas a cabo diversas funções relacionadas com a gestão da Farmácia.

A zona de gestão de encomendas compreende uma bancada com um terminal informático equipado com um computador com ligação à internet, um aparelho de leitura

óptica, uma impressora e uma fotocopiadora. Neste local são realizadas as funções de recepção de encomendas, devoluções, verificação de prazos de validade e marcação de preços. Nesta sala encontram-se prateleiras de arrumação de MSRM. Numa das zonas estão os medicamentos de marca em forma de comprimido que comecem entre a letra M e Z de um lado, e do outro lado estão os medicamentos genéricos em forma de comprimido. Existem também prateleiras reservadas para as Soluções e Suspensões, gotas (auriculares e colírios), pós, injectáveis, medicamentos de uso externo, medicamentos do protocolo da diabetes, supositórios, ampolas bebíveis e ainda para medicamentos de aplicação ginecológica. Todas estas zonas possuem os produtos arrumados por ordem alfabética. É também nesta sala que se encontra o frigorífico. Aqui estão dispostos os medicamentos que carecem de temperaturas especiais de conservação. O frigorífico dispõe de um aparelho que faz o registo da temperatura e humidade. A temperatura ideal deve estar contemplada entre os 2-8°C e a humidade deve ser inferior a 60%.

Zona de escritório

No interior da farmácia existe também uma sala reservada aos assuntos de administração, gestão e burocracia. Aqui faz-se a verificação e fecho do receituário, e o procedimento de facturação. Os arquivos de toda a documentação e diversos livros de consulta também se encontram neste local.

Laboratório

O laboratório é uma zona da farmácia que deve estar equipada de acordo com as regras de higiene e segurança estipuladas, tendo sempre em atenção a iluminação, humidade e ventilação local.

A Farmácia Telo dispõe de um laboratório situado na zona de funcionamento interno da farmácia, dotado de uma bancada lisa com superfícies facilmente laváveis e um lavatório. É também nesta área que se procede à reconstituição de antibióticos de preparação extemporânea que, dada a sua instabilidade apenas podem ser preparados no acto de dispensa.

Instalações Sanitárias

As instalações sanitárias da Farmácia são compostas por três casas de banho, duas delas destinadas a uso dos funcionários e a outra ao uso dos utentes, quando necessário.

Para além disto existe também no interior da farmácia uma zona de cacifos e um compartimento servido por um microondas e uma máquina de café para o uso dos funcionários de serviço.

2.5. A Informática na Farmácia

A Farmácia Telo dispõe de cinco terminais informáticos, sendo que três se encontram na área de atendimento ao público, e dois na zona de funcionamento interno da farmácia, que. Durante o meu tempo de estágio, tive a oportunidade de contactar com o programa informático utilizado, o *Sifarma2000*. Este *software* tem um funcionamento muito acessível que permite uma gestão simplificada e eficiente, e um atendimento personalizado, otimizando o funcionamento da farmácia a um nível que a actividade farmacêutica assim exige. A execução das tarefas indispensáveis no dia-a-dia, torna-se deste modo mais funcional e menos susceptível à ocorrência de erros. Este programa é um verdadeiro auxiliar do farmacêutico a vários níveis, particularmente: no acto da dispensa a nível do processo de venda, possibilitando não só a realização da venda ao balcão em si, como também ter um controlo sobre as vendas efectuadas (permite ter uma noção dos movimentos por categoria, nomeadamente: movimentos/hora; movimentos/utilizador; movimentos/produto); no acompanhamento dos clientes, dado que permite uma gestão a vários níveis a partir do acesso à ficha do cliente; no acesso às fichas dos produtos, com informações como preço de venda ao público (PVP), preço de custo, prazos de validade, *stocks* mínimo e máximo, existências na farmácia e rotatividade do produto; no rápido acesso às fichas dos fornecedores; na preparação, recepção e conferência das encomendas, bem como nas devoluções; na conferência de receitas, fecho e emissão de lotes e na facturação aos diversos organismos; na consulta de contra-indicações e interacções dos medicamentos, no acto da dispensa, de forma rápida e completa; no controlo da entrada e saída de estupefacientes e psicotrópicos.

2.6. Gestão de Existências de Medicamentos e de Produtos de Saúde

A gestão de recursos materiais da farmácia deve ser criteriosamente avaliada, por forma a atender às necessidades dos utentes sem prejuízo para a farmácia, tentando sempre obter a melhor relação qualidade/segurança/custo.

A gestão eficaz de *stocks* é, actualmente, uma função prioritária no seio das tarefas de gestão, uma vez que, se for mal realizada, poderá levar a prejuízos quer por excesso de

stock quer por defeito. Assim, a gestão do *stock* da farmácia deve ter em consideração a localização da farmácia, a época do ano e o período do mês, as características dos utentes que a frequentam, quais os médicos prescritores locais e os seus costumes de prescrição, o espaço físico de armazenamento da farmácia, a rotatividade dos produtos, as campanhas publicitárias dos produtos nos meios de comunicação, as condições de pagamento, bem como o fundo de maneio da farmácia para conseguir colocar à disposição do utente produtos de qualidade, o mais rapidamente possível ao menor custo. A Farmácia Telo, uma vez que se encontra numa zona sazonal, aumenta o seu *stock* no período de verão.

Fornecedores

A farmácia tem ao seu dispor um leque alargado de potenciais fornecedores disponíveis, podendo a aquisição de produtos ser dividida em dois grandes grupos: grossistas/cooperativas e directamente a laboratórios (através dos seus delegados de informação médica).

No caso das compras realizadas directamente aos laboratórios, a farmácia realiza um encaixe de produtos, normalmente em maior quantidade, sujeito a condições de pagamento e bonificações mais favoráveis. Há, no entanto, a ter em conta a aplicação de capital que é também superior, um prazo de entrega maior, bem como o espaço necessário para armazenar os produtos e ter atenção aos prazos de validade e à rotatividade destes. Estas compras podem ter outras vantagens no que diz respeito a organizações de acções de formação para os colaboradores da farmácia, disponibilização de amostras gratuitas para promoção dos produtos ao utente, bem como a elaboração de montras e lineares por parte de alguns laboratórios.

No que se refere aos grossistas, estes podem ser divididos em dois grandes grupos: cooperativas (OCP, Plural, p.e.) e empresas privadas (Alliance Healthcare p.e.). A maioria das encomendas são efectuadas a cooperativas, por variados motivos – maior rapidez na entrega e satisfação dos pedidos, maior facilidade de contacto para a realização das encomendas, possibilidade de adquirir pequenas quantidades, modalidades de pagamento mais vantajosas com determinados descontos e facilidade em efectuar devoluções. A escolha de um ou outro fornecedor deve ser baseada em diversos factores. Apesar de ser importante promover uma certa fidelização a um determinado fornecedor, haverá também interesse, para a farmácia, em ter à sua disposição pelo menos dois ou três fornecedores. Isto, não só por uma questão de competitividade entre eles mas principalmente pela maior possibilidade de aquisição de produtos esgotados.

Desta forma, a Farmácia Telo trabalha com diferentes fornecedores: laboratórios como Ratiopharm, Generis, Pfizer, Bayer, entre outros; tem um fornecedor principal, que é a OCP com duas entregas diárias (9h e 16h) e um fornecedor secundário com quem trabalha também regularmente, mas compra em muito menos quantidade, a Alliance Healthcare, que tem duas entregas diárias também (9h e 17h).

As encomendas são realizadas de forma semi-automática através do sistema informático. Este, através de um sistema de *stocks* mínimos e máximos para cada produto (previamente definidos pelo operador), realiza uma proposta de encomenda. Esta é depois analisada e, se necessário, ajustada às reais necessidades da farmácia. Esta proposta tem em conta as vendas desde a última encomenda aprovada, os *stocks* pré-definidos como referido anteriormente e o fornecedor preferencial. Deve-se ainda acrescentar à proposta de encomenda produtos esgotados noutros fornecedores e produtos em falta (que foram solicitados pelo utente, produtos que não foram vendidos no sistema, logo não aparecem na proposta de encomenda).

Depois de avaliada a proposta de encomenda, esta será aprovada e transmitida por modem para o fornecedor selecionado. Este método é válido para a maior parte dos produtos que entram na farmácia, havendo, no entanto, exceções em que se fazem pequenas encomendas directamente por telefone. Isto acontece, por exemplo, quando existem medicamentos com necessidade de urgência, em que não se espera pela próxima encomenda informática.

3. Análise SWOT

3.1. Pontos Fortes

- **Contacto com as tarefas realizadas**

Iniciei o meu estágio com a recepção de encomendas. Aqui aprendi todo o processo, mas realço os mais importantes: quando chega uma encomenda de produtos, é necessário de imediato colocar os produtos de frio no frigorífico; as quantidades recebidas são verificadas com a factura e introduzidas no *stock* do sistema informático; é necessário verificar, com o produto, se há alteração de preço, caso haja, este é alterado no sistema informático de acordo com o produto recepcionado; o prazo de utilização também necessita de ser verificado, caso não haja em *stock*, tem que ser alterado no sistema informático. No fim deste processo coloquei etiquetas nos produtos de venda livre. Estes necessitam da devida marcação

do preço de venda ao público (PVP), processo que obedece a determinadas regras. O cálculo do PVP é feito com base no preço de custo, no IVA (6% ou 23%) e no factor de ponderação. O factor de ponderação é calculado tendo em conta a margem de comercialização e a taxa de IVA aplicada a cada produto. Deste modo, de uma forma simplificada, podemos referir que o PVP é calculado por multiplicação entre o “preço de custo” e o “factor de ponderação”. Um facto importante a ter em conta é que todos estes produtos têm que ser etiquetados em local apropriado, de modo a que não oculte nenhuma informação importante acerca do produto (nome, prazo de validade, nº de lote, endereço do produtor e do distribuidor e composição).

Paralelamente, procedi à arrumação dos produtos recepcionados. De acordo com as BPF “devem ser garantidas todas as condições para uma correcta conservação dos medicamentos e outros produtos de saúde”(5). Esta é feita sempre por ordem alfabética, na secção respectiva. Aqui é necessário novamente ter atenção às validades e ao preço. As validades mais recentes e os preços novos ficam sempre atrás, para que o que existe em *stock* há mais tempo e com o prazo de utilização a expirar num período mais próximo, seja vendido em primeiro lugar. Portanto é necessário ter em conta os sistemas “*first in, first out*” e “*first expiring, first out*”.

Aprendi também o processo de fecho do Valormed, o sistema de reciclagem dos medicamentos. Quando uma caixa de cartão está cheia, é necessário pesá-la, e preencher alguns dados impressos na caixa.

Ainda nos primeiros dias de estágio, aprendi a conferir e validar receitas. Contactei também com o processo burocrático do receituário. Uma receita mal preenchida, sem a assinatura do médico, com a data expirada, com o medicamento dispensado errado, entre outros, são factores que a tornam inválida. Assim é necessário corrigi-la da devida forma, para que a Farmácia consiga receber o valor da respectiva comparticipação. Depois da validação, é feita a ordenação das receitas por lotes de 30 unidades, em que a cada receita é atribuído um número sequencial de 1 a 30 pelo sistema informático. No final de cada mês procede-se ao fecho informático dos lotes. É emitido um Verbete de Identificação do lote (pode ser emitido durante o mês se o lote já estiver completo), a relação resumo de lotes e a factura mensal de medicamentos. São impressas 4 vias de factura, sendo que uma permanece na farmácia e as outras seguem juntamente com as receitas. De notar que apenas o último lote de cada organismo pode conter menos do que 30 receitas. As receitas pertencentes ao SNS são enviadas para o Centro de Conferência de Facturação na

Maia, até ao dia 10 de cada mês. As receitas dos restantes organismos são enviadas para a Associação de Farmácias de Portugal (AFP), até ao dia 5 de cada mês, e de lá são distribuídas pelos subsistemas correspondentes.

Cerca de um mês depois do início do estágio, comecei o atendimento ao público. Aqui aprendi que o tipo de comunicação é muito importante, pois no que concerne ao medicamento, toda a informação é pouca. Habituei-me a escrever nas embalagens a posologia e muitas vezes mesmo a indicação do medicamento, a menos que o utente dissesse que não era necessário, pois desta forma achei que a minha mensagem era melhor transmitida. Outro ponto muito importante é o feedback dos doentes, pois permite ao farmacêutico acompanhar a medicação dos seus utentes e permite, caso se justifique, notificar possíveis reacções adversas para o centro de farmacovigilância. Outro aspecto desta relação é o sigilo profissional, que garante a privacidade do utente. O Código Deontológico dos Farmacêuticos obriga o farmacêutico a guardar sigilo e a manter confidenciais os diálogos decorrentes do exercício da profissão, evitando que terceiros se apercebam das informações respeitantes à situação clínica do doente. Uma vez que o farmacêutico está envolvido numa prestação de serviços de saúde integrada com outros profissionais, a comunicação mútua deve ser fomentada, de modo a contribuir para o bem-estar e saúde do utente. Os MSRM devem ser prescritos em receitas informaticamente impressas, salvo algumas excepções. Quando o médico prescreve em receita manual necessita de justificar essa opção. Nestas situações, o médico deve assinalar com uma cruz, no canto superior direito da receita, o motivo de excepção. O farmacêutico deve analisar cuidadosamente a receita de modo a fazer a sua validação e interpretação de forma inequívoca. De notar que a receita deve apresentar-se intacta, sem rasuras nem correcções, excepto se estiverem rubricadas pelo médico prescriptor. No momento da dispensa, caso surjam dúvidas em relação à interpretação das prescrições, o farmacêutico deve confirmar com os restantes colegas as informações lidas, questionar o doente, ou mesmo contactar o médico prescriptor. Este contacto também deve acontecer caso o farmacêutico, mediante uma avaliação crítica da receita e de acordo com os conhecimentos que possui, verificar a possibilidade de interacções, contra-indicações e precauções associadas ao uso dos medicamentos. Após o processo de validação, a receita é processada informaticamente. Proceder-se à leitura óptica dos códigos de barras de todos os medicamentos que constam na receita em causa, tendo sempre o discernimento de confirmar o número de embalagens e os preços no sistema informático. De acordo

com as novas regras de prescrição, o utente pode optar por qualquer medicamento que cumpra a prescrição, isto é, que faça parte do mesmo grupo homogéneo. É necessário ter em atenção, se o medicamento prescrito vem com uma excepção associada (A), B) ou C)). Neste caso temos que seleccionar durante a venda que há excepção. Durante o meu estágio só contactei com a excepção C), com a qual só é possível dar o medicamento prescrito ou outro de preço igual ou inferior (6). Depois introduz-se o organismo pelo qual o utente é abrangido (01 - SNS, 48 - SNS Reformado, DS - lancetas e agulhas destinadas aos utentes do SNS e subsistemas públicos, etc.) e procede-se à leitura por via óptica do código de barras da receita, do local de prescrição e do médico prescriptor e o valor total a pagar pelo utente já inclui a percentagem de comparticipação, que no caso de alguns medicamentos abrangidos por portarias é maior (regime de comparticipação especial), traduzindo-se num menor custo para o mesmo. Os últimos passos consistem na introdução do nome e do número de contribuinte que o utente deseja que conste da factura. O documento de facturação é impresso no verso da folha, com as seguintes indicações: Identificação da farmácia; nº de beneficiário do utente; regime de comparticipação e código do organismo; preço total de cada medicamento dispensado, valor total da receita, encargo do utente e comparticipação do Estado em valor por medicamento e respectivo total; número de registo dos medicamentos dispensados em caracteres e código de barras; data de dispensa; identificação do lote; número da receita no lote; código de trabalho de quem dispensou; espaço dedicado à declaração pelo utente da dispensa dos medicamentos. Para além deste tipo de vendas, fiz vendas de medicamentos não sujeitos a receita médica, em que o processo é simples, procede-se à leitura do código de barras do produto vendido, faz-se a confirmação do preço e emite-se factura com nome e número de identificação fiscal que o doente desejar. Ainda dentro do atendimento, quando há prescrição de preparações extemporâneas, é necessário, caso o doente o deseje, prepará-las no laboratório.

Contactei também com a medição dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos. Estas medições estão incorporadas na função do farmacêutico enquanto prestador de cuidados de saúde. Servem para a monitorização de doentes que já se encontrem em tratamento, mas também para identificar novas situações susceptíveis de acompanhamento médico. Tive oportunidade de realizar algumas determinações, nomeadamente: avaliação da Pressão Arterial (PA), medição da glicémia capilar e medição do colesterol total, bem como do peso e altura. No entanto, na Farmácia Telo a medição da glicémia capilar e a medição do colesterol total não são muito

procuradas. Na avaliação da PA é necessário avisar o doente de que não pode falar durante a medição e explicar o significado dos valores apresentados, bem como aconselhar sobre medidas não farmacológicas. A medição da glicémia capilar para controlo dos níveis sanguíneos pressupõe medições frequentes, feitas por punção, usando um aparelho e tiras de teste adequadas para o efeito. Na determinação do colesterol total, o procedimento é idêntico ao da glicémia, contudo a gota de sangue tem que ser maior e o aparelho demora mais tempo a fazer a leitura. Depois das medições, o farmacêutico deve avaliar os resultados e comunica-los ao utente. Se achar necessário deve aconselhar medidas para melhorar esses mesmos valores.

Contactei ainda com as especificidades dos psicotrópicos e estupefacientes, que são tratados de modo diferente. Apesar de serem enviados no mesmo contentor que os outros medicamentos, estes vêm embalados separadamente em embalagem de plástico fazendo-se acompanhar pela requisição de psicotrópicos em duplicado. O duplicado é assinado e carimbado pelo Director Técnico ou pela Farmacêutica Adjunta bem como pela entidade fornecedora, sendo-lhe posteriormente reenviado. O documento original fica arquivado na farmácia por um período mínimo de 3 anos. No que diz respeito às receitas destes medicamentos, o duplicado deve ser enviado para o INFARMED, I.P até dia 8 do mês seguinte. É ainda elaborada e enviada trimestralmente (ao INFARMED, I.P) a listagem, em duplicado, das entradas e saídas desta categoria de medicamentos, devidamente confirmada, carimbada e assinada pelo Director Técnico. No acto da dispensa, é necessário preencher um formulário com os dados do doente e do indivíduo que vem levantar o medicamento.

De um modo geral, estas foram as principais e mais importantes tarefas que desempenhei durante esta experiência como estagiária, que se traduzem em pontos fortes.

- Melhorei a **capacidade de relacionamento inter-pessoal**, tanto a nível de atendimento ao público como de equipa profissional;
- Melhorei o **sentido de responsabilidade**, desde a necessidade de cumprir horários até à necessidade de não errar nas diferentes tarefas, pois um erro numa Farmácia pode ter consequências graves;

- Melhorei o **sentido de organização**, pois todas as tarefas necessitam de ser realizadas do modo menos falível possível e no tempo mais curto;
- Adquiri melhor **capacidade de aconselhamento terapêutico** ao doente no âmbito da Farmacoterapia. Consultei muitas vezes o Prontuário Terapêutico nas alturas de dúvidas, aumentando assim os meus conhecimentos no aconselhamento ao doente (7);
- Aprendi os **nomes de marcas dos medicamentos**, o que é bastante importante na prática farmacêutica numa Farmácia Comunitária, e que até ao estágio nunca tinha sido leccionado. Conjugando os princípios activos já conhecidos e os que conheci durante o estágio comecei a relacioná-los com os respectivos nomes de marca;
- O facto de o **sistema informático da Farmácia Telo ser o Sifarma200** foi uma mais valia para mim, pois é o sistema informático mais usado nas Farmácias;
- Adquiri muitos **conhecimentos sobre os Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica**. Esse conhecimento foi bastante importante, pois a Farmácia é o único sítio que dá um aconselhamento mais promotorizado sobre estes produtos e é uma área pouco aprofundada durante as aulas do curso;
- Aprendi **técnicas de Marketing**, tanto técnicas no acto da venda como de exposição dos produtos;
- O facto de ter sido a **única estagiária da Farmácia** durante este período foi bastante benéfico para mim, pois todos os colaboradores da farmácia disponibilizaram mais tempo para me transmitir conhecimentos e esclarecer todas as minhas dúvidas;
- Como uma grande parte do público desta farmácia é estrangeiro, melhorei o meu **nível de conhecimento das línguas estrangeiras**, principalmente, o inglês;
- Desenvolvi **competências de análise e reflexão crítica**;

- Desempenhei **funções de atendimento ao público bastante tempo**, cerca de 3 meses; Este facto tem muita importância, uma vez que o contacto com o público é uma tarefa que requer muita experiência, para que desempenhemos a função sem medo de errar e vergonha. No fim deste estágio, posso dizer que estou bastante tranquila no relacionamento com o público.

3.2. Pontos Fracos

- **Não preparei medicamentos manipulados**, pois esta Farmácia não costuma receber prescrições acerca de tal e portanto não se justifica ter todo o material para a sua preparação. No entanto, foi um ponto fraco do estágio, pois termino o Mestrado em Ciências Farmacêuticas sem os conhecimentos aprofundados e adaptados à realidade profissional sobre esta actividade;
- O facto de **no início do estágio não conhecer os nomes de marcas**, dificultou um pouco a minha prestação, principalmente perante o público, pois quem vem à Farmácia, frequentemente diz “ Quero um Lergonix” ou “Quero um Concor” e nós estagiários, no início não conseguimos dar uma resposta imediata;
- O facto de **ser estagiária** suscita desconfiança por parte do utente.

3.3. Oportunidades

- Tive a oportunidade de **participar em três formações**: Uma de cosmética da marca Vichy, onde aprendi as características de alguns produtos, outra da Associação Nacional de Farmácias, onde foi apresentado o Sifarma.Gest, uma aplicação do *Sifarma2000* que permite ao gestor da farmácia fazer uma gestão mais aprofundada e económica da sua Farmácia e ainda outra da empresa Gedeon Richter, acerca de “Aconselhamento à Mulher em Anticonceptivos na Farmácia”. Esta última palestra foi bastante interessante e produtiva, uma vez que é uma temática muito trabalhada na farmácia e que requer sempre conhecimento mais aprofundado para um melhor aconselhamento ao doente;

- O aumento da experiência profissional concede **mais oportunidades profissionais futuras**;
- Tive a **oportunidade de ficar como trabalhadora da Farmácia** em regime de estágio profissional.

3.4. Ameaças

- A **crise económica nas Farmácias**;
- A possibilidade de **abertura de Parafarmácias sem limite** é uma ameaça, pois são um elemento de concorrência e não é obrigatório recrutarem Farmacêuticos;
- A **constante alteração dos preços, margens e participações dos medicamentos** contribuem para a instabilidade do sector;
- A **profissão é um pouco desvalorizada pelo doente**, pois este idolatra demasiado o médico em relação ao farmacêutico.

4. Casos Práticos

Seguidamente serão reportados alguns casos ocorrentes na farmácia, que ilustram o papel da indicação farmacêutica.

Num desses casos, uma jovem de 18 anos, que se queixava de obstipação havia já alguns dias. Feitas algumas perguntas, a jovem acrescentou que tomava frequentemente antiácidos (constituídos por alumínio) para a azia. Foi-lhe explicado que de entre muitas causas possíveis para o seu problema, o abuso do antiácido poderia estar na origem da obstipação. Assim, foi-lhe aconselhado outro tipo de antiácido (à base de magnésio), para além do efeito antiácido também apresenta efeito laxante. Adicionalmente, foram referidas medidas não farmacológicas que poderiam auxiliar na caso da obstipação, tais como ingestão diária de fibras, caldos, beber muita água, assim como a prática de exercício físico adequado à sua condição física. Em relação à azia, foi recomendado a ida ao médico, se os sintomas persistissem.

Noutro dos casos, um senhor do sexo masculino, com cerca de 50 anos, chegou à farmácia e relatou que estava com muita tosse há alguns dias, que piorava durante a noite e que se estava a tornar incómoda para a realização das suas tarefas diárias. Referiu também que era fumador. Inicialmente foi-lhe perguntado se a tosse era seca ou se com expectoração, ao que ele responde que era de expectoração e que não conseguia expulsá-la. Depois disto, foi confrontado com seu estado de saúde, perguntando se tinha alguma medicação, se tinha algum problema de saúde ou se costumava ter problemas de estômago, como azia. Perante as suas respostas negativas a estas questões, foi aconselhado um mucolítico, a Acetilcisteína 600 mg na forma de comprimidos efervescentes, dizendo que devia tomar um por dia (melhor adesão à terapêutica), dissolvido em meio copo de água, a seguir a uma das principais refeições, dado que pode ser agressivo para o estômago. Foi referido também que a acção antioxidante deste princípio activo protege contra alguns dos danos provocados pelo hábito de fumar. Foi alertado ainda que nos primeiros dias pode aumentar a expulsão da expectoração, mas que tende a diminuir com o tempo. Por fim, foi aconselhada a ingestão de muita água e que caso não melhorasse a situação ou houvesse ocorrência de febre, seria recomendado consultar imediatamente um médico.

5. Conclusão

Para concluir este relatório de estágio não posso deixar de referir aspectos importantes da minha experiência. Estes meses de estágio na Farmácia Telo foram de extrema importância para a minha formação académica como futura farmacêutica, mas também para o meu crescimento como pessoa, adquirindo uma noção da sociedade que até hoje me passara ao lado. Na faculdade, estes 5 anos revelaram-se extremamente importantes, essencialmente a nível da componente teórica contudo, foi na Farmácia Telo que pude por em prática muito do que aprendi até à data e verificar que cada dia é um novo desafio que exige mais das nossas capacidades, que impera que tenhamos formação e que a nossa principal função é dar o melhor de nós para o bem-estar do utente que põe a sua saúde “nas nossas mãos”. É esta interacção “farmacêutico/utente”, aliada a uma noção ética, deontológica e a um profundo conhecimento científico que faz do farmacêutico um profissional de saúde essencial para a sociedade e com crédito no seio das populações.

Embora o caminho daqui para a frente não seja fácil e animador, aprendi que tenho de dar sempre o meu melhor no que faço e lutar pelos objectivos que as oportunidades surgirão.

Por fim, não posso deixar de agradecer a todos aqueles que durante este meu percurso contribuíram para a minha formação não só a nível técnico-científico mas também pessoal.

6. Referências Bibliográficas

- (1) **Decreto-Lei n.º 7/2011, de 10 de Janeiro**; Diário da República, 1.ª série — n.º 6 — 10 de Janeiro de 2011. [Acedido a 15 de Junho de 2014]. Disponível na Internet: <http://dre.pt/pdf/isdip/2011/01/00600/0017800180.pdf>
- (2) **Decreto-Lei n.º 172/2012, de 1 de Agosto**; Legislação Farmacêutica Compilada. [Acedido a 15 de Junho de 2014]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/29-BI_DL_172_2012.pdf
- (3) **Portaria n.º 31-A/2011 de 11 de Janeiro**; Diário da República, 1.ª série — n.º 7 — 11 de Janeiro de 2011. [Acedido a 15 de Junho de 2014]. Disponível na Internet: <http://www.dre.pt/pdfs/2011/01/00701/0000200003.pdf>
- (4) **Portaria n.º 277/2012, de 12 de Setembro**; Legislação Farmacêutica Compilada. [Acedido a 15 de Junho de 2014]; Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/029-D_Port%20277_2012.pdf
- (5) **Boas Práticas de Farmácia** - 3.ª Edição, Junho de 2009. [Acedido a 16 de Junho de 2014]; Disponível na Internet: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf
- (6) **Circular n.º 603-2014** – Associação Nacional de Farmácias, 12 de Março de 2014
- (7) CARAMONA, M. et al. - **Prontuário Terapêutico**. 9º Ed. Lisboa: Infarmed, 2010. ISBN: 978-989-8369-02-4.