



Farmácia
São José

Ana Marta Almeida Aveiro Pimentel Lavrador

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Marta Almeida Aveiro Pimentel Lavrador

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Ana Marta Almeida Aveiro Pimentel Lavrador, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010129264, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 11 de Setembro de 2015.

(Ana Marta Almeida Aveiro Pimentel Lavrador)

AGRADECIMENTOS

É com a maior alegria e gratidão que profiro os meus sinceros agradecimentos a quem tornou todo o meu percurso possível:

Ao Dr. Paulo Monteiro, pela orientação exímia, transmissão de conhecimentos, apoio constante, disponibilidade, sabedoria difundida e carinho, proporcionando-me uma experiência tão enriquecedora para o culminar de 5 anos de formação contínua.

A todos os elementos da Farmácia S. José. Todos sem exceção tornaram esta experiência maravilhosa. Pelo apoio, ajuda, acompanhamento permanente, esclarecimentos, dinâmica, conhecimentos difundidos, pela alegria, motivação, carinho e amizade, por me ajudarem a começar o meu caminho como futura farmacêutica, o meu enorme obrigado.

Aos meus colegas de estágio, pela entreaajuda, momentos de descontração, conhecimentos partilhados e amizade.

A todos os meus familiares e amigos, por me darem uma força incrível, acreditarem sempre em mim e mostrarem sempre a amizade que nos une.

À minha madrinha Carminho, pelo apoio e ajuda sempre demonstrados. És para mim uma inspiração.

Ao Luís Filipe (Russo), pela presença constante, motivação e apoio permanentes, por me encorajar em todos os momentos, porque está sempre do meu lado, pelo carinho e simplicidade de sempre.

Ao Dani, por acreditar sempre sem precisar de o dizer, pela alegria e apoio, por tornar ainda mais especiais todos os momentos.

Aos meus pais, porque sem eles nada era possível. Todas as palavras do mundo são insuficientes. Tudo é para vocês. Tudo é por vocês.

À Mariana, a minha alma gémea.

ABREVIATURAS

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

DCI – Denominação Comum Internacional

F.S.A – *fac secundum artem*

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	7
2. CONTEXTUALIZAÇÃO DA FARMÁCIA S. JOSÉ	8
3. ANÁLISE SWOT	8
3.1. Pontos Fortes	10
3.1.1. Localização da Farmácia	10
3.1.2. Interação com médicos	11
3.1.3. Fácil integração na equipa de trabalho	11
3.1.4. Excelente gestão de recursos humanos	11
3.1.5. Excelentes infraestruturas e organização das instalações e equipamentos	12
3.1.6. Elevada dinamização da farmácia	12
3.1.7. Robot – importância para a organização e gestão	13
3.1.8. SIFARMA 2000®: <i>software</i> de eleição	13
3.1.9. Perceção da importância das atividades de <i>back-office</i>	13
3.1.10. Conferência do receituário	15
3.1.11. Contacto com a Nova Receita Eletrónica	16
3.1.12. Interação farmacêutico-utente: a importância da comunicação	16
3.1.13. Dispensa da MSRM: impacto da validação farmacêutica	17
3.1.14. Vastos conhecimentos adquiridos ao longo do MICF	17
3.1.15. Prescrição por DCI	18
3.1.16. Dispensa de MNSRM: importância da intervenção farmacêutica	18
3.1.17. Preparação de medicamentos	18
3.1.18. A importância da formação contínua	19
3.1.19. Farmácia como espaço de prestação de cuidados farmacêuticos	20
3.1.20. MICF: uma formação multidisciplinar	21
3.2. Pontos Fracos	21
3.2.1. Robot: dificuldade para o início	21
3.2.2. Plano curricular MICF: algumas lacunas	22
3.2.3. Pagamento de imposto sobre os sacos de plástico	22
3.2.4. Estruturação do MICF: défice de estágios	23
3.3. Oportunidades	23
3.3.1. A importância dos <i>media</i> para a farmácia	23
3.3.2. Aposta em diversos tipos de produtos: exemplo dos medicamentos homeopáticos ..	24
3.3.3. Adoção de cuidados de saúde altamente diferenciados	24
3.4. Ameaças	25

3.4.1.	Desconhecimento do conceito de medicamento genérico	25
3.4.2.	Ceticismo em relação aos medicamentos genéricos	25
3.4.3.	Constantes alterações nos preços dos medicamentos.....	26
3.4.4.	Crise económica: consequências a vários níveis.....	26
3.4.5.	Outros estabelecimentos de venda de MNSRM.....	27
3.4.6.	Curso de Técnicos de Farmácia.....	27
4.	A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO – Casos Práticos	28
5.	CONCLUSÃO	30
6.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31
7.	ANEXO	33

I. INTRODUÇÃO

O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas contempla, como umas das suas etapas finais, a realização de um estágio curricular em Farmácia Comunitária. Este estágio constitui, sem dúvida, uma peça chave no término deste mestrado, pois representa não só o consolidar de cinco anos de aprendizagem e estudo, como a transição para uma nova realidade, ou seja, o mercado de trabalho.

O estágio em Farmácia Comunitária permite, pela primeira vez, não só o contacto com outros profissionais de saúde, como, acima de tudo, o contacto com a pessoa do doente, *objetivo essencial da prática da atividade farmacêutica*. (1) Ora, é fundamental que o desempenho desta atividade seja rigoroso, responsável e dotado de elevadas competências técnicas, científicas e éticas, pelo que o estágio constitui uma excelente oportunidade de pôr em prática todos os conhecimentos adquiridos e, assim, afirmar o papel do farmacêutico como especialista do medicamento e agente de saúde pública.

Tal como preconizado nas Normas Orientadoras de Estágio do MICF, o presente relatório diz respeito às diferentes atividades e conhecimentos adquiridos ao longo da realização do estágio, bem como observações e aspetos que eu considero que o valorizaram, nomeadamente casos práticos em que a integração dos conhecimentos teóricos na prática farmacêutica foi evidente.

O relatório constitui uma análise crítica relativa à frequência do estágio, integração da aprendizagem e adequação do MICF às perspetivas profissionais futuras.

Esta reflexão está elaborada segundo uma análise SWOT, acrónimo das palavras inglesas *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*, que, em português significam, respetivamente, Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças. Esta análise abrange duas dimensões: a interna (pontos fortes e pontos fracos) e a externa (oportunidades e ameaças). No presente relatório vou englobar estas dimensões, fazendo uma abordagem contextualizada das mesmas.

O meu estágio curricular decorreu na Farmácia S. José, sob orientação do proprietário e diretor técnico, Dr. Paulo Monteiro. Tinha desta farmácia as melhores referências, pelo que a possibilidade de estagiar na mesma se afigurou desde logo como uma excelente oportunidade.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO DA FARMÁCIA S. JOSÉ

Localização	Alameda Calouste Gulbenkian, LOTE 5, R/C Santo António dos Olivais.
Horário de Funcionamento	8:30H – 21:00H (Segunda a Sexta) 9:00H – 20:00H (Sábado)
Proprietário	Dr. Paulo Monteiro
Diretor Técnico	Dr. Paulo Monteiro
Farmacêuticos	Dr. ^a Ágata Teles, Dr. ^a Ana Sofia Tavares, Dr. ^a Andreia Madanelo, Dr. ^a Carla Oliveira, Dr. ^a Carla Sousa, Dr. ^a Joana Silva, Dr. ^a Lígia Outor, Dr. ^a Liliana Coutinho, Dr. ^a Marta Abreu
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	Dr. ^a Deolinda Silva, Dr. ^a Isabel Reis, Dr. João Pereira, Dr. ^a Maria Inês Reis, Dr. Pedro Marques, Dr. ^a Susana Jesus
Contabilista	Dr. Paulo Mora
Técnica indiferenciada	D. Edite Pinto

Tabela I. Parâmetros de Contextualização da Farmácia S. José.

3. ANÁLISE SWOT

Apresento seguidamente a Análise SWOT relativa ao meu estágio na Farmácia S. José. Nela abordarei de forma crítica e contextualizada os aspetos que eu considero que valorizaram o meu estágio, as dificuldades sentidas, mas também as oportunidades e ameaças que eu identifiquei. Realço ainda de que forma este estágio se adequa à formação contínua dos últimos cinco anos e às minhas perspetivas profissionais futuras.

Dimensão Interna	Pontos Fortes	Pontos Fracos
	<ul style="list-style-type: none"> • Localização da Farmácia. • Interação com médicos. • Fácil integração na equipa de trabalho. • Excelente gestão de recursos humanos. • Excelentes infraestruturas e organização das instalações e equipamentos. • Elevada dinamização da farmácia. • Robot: importância para a organização e gestão. • SIFARMA 2000® <i>software</i> de eleição. • Perceção da importância das atividades de <i>back-office</i>. • Conferência do receituário. • Contacto com a Nova Receita Eletrónica. • Interação farmacêutico-utente: a importância da comunicação. • Dispensa de MSRM: impacto da validação farmacêutica. • Vastos conhecimentos adquiridos ao longo do MICE. • Prescrição por DCI. • Dispensa de MNSRM: importância da intervenção farmacêutica. • Preparação de medicamentos. • A importância da formação contínua. • Farmácia como espaço de prestação de cuidados farmacêuticos. • MICE: uma formação multidisciplinar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Robot: dificuldade para o início. • Plano Curricular MICE: algumas lacunas. • Pagamento de impostos sobre os sacos de plástico. • Estruturação do MICE: défice de estágios.

	Oportunidades	Ameaças
Dimensão externa	<ul style="list-style-type: none"> • A importância dos <i>media</i> para a farmácia. • Aposta em produtos diversificados: exemplo dos medicamentos homeopáticos. • Adoção de cuidados farmacêuticos altamente diferenciados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desconhecimento do conceito de medicamento genérico. • Ceticismo em relação aos medicamentos genéricos. • Constantes alterações nos preços dos medicamentos. • Crise económica: consequências a vários níveis. • Outros estabelecimentos de venda de MNSRM. • Curso de técnicos de Farmácia.

3.1. Pontos Fortes

3.1.1. Localização da Farmácia

A Farmácia S. José encontra-se rodeada por uma extensa área habitacional, incluindo muitas instituições de saúde, nomeadamente consultórios, clínicas privadas, a maternidade Bissaya Barreto, o Centro de Saúde de Celas, o IPO, o CHUC e, ainda, o Polo das Ciências da Saúde. Pela sua localização privilegiada e excelente acessibilidade, o público-alvo da Farmácia S. José é muito heterogéneo, contemplando as mais variadas faixas etárias e estratos socioeconómicos. A heterogeneidade do público permite um conhecimento de áreas muito distintas dentro da farmácia comunitária. Por exemplo, os utentes idosos têm uma maior procura por medicamentos de uso crónico, para patologias como a hipertensão, diabetes, etc., enquanto pessoas de classe social média/alta procuram, muitas vezes, outro tipo de produtos, como por exemplo de dermocosmética.

O facto de o público-alvo ser muito diverso faz com que tenha que haver grande personalização nos atendimentos, tornando também mais “exigente” o nosso desempenho, pois temos que estar sempre aptos a que todas as necessidades individuais de cada utente sejam atendidas. Isto permite uma aprendizagem mais completa, associada a diferentes contextos e novas situações.

3.1.2. Interação com médicos

A proximidade da Farmácia S. José de tantas instituições médicas permitiu, a pretexto de tratar de erros detetados em algumas receitas, o contacto com alguns médicos. Considero muito importante este aspeto e acho que cada vez mais deve haver a consciência de que o trabalho conjunto de médicos e farmacêuticos é muito benéfico e uma mais-valia para os utentes.

3.1.3. Fácil integração na equipa de trabalho

A equipa da Farmácia S. José é uma equipa altamente qualificada, empenhada, motivada, em que o espírito de cooperação e de equipa são evidentes, e que tem como objetivo comum a satisfação dos utentes, a promoção para a saúde e o bom funcionamento da farmácia. Toda a equipa da Farmácia S. José manifesta uma enorme disponibilidade no ensino aos estagiários, tendo realmente contribuído para a minha fácil integração na farmácia, manifestando-se sempre disponíveis para responder às nossas dúvidas, ajudar nas nossas dificuldades ou prestar esclarecimentos, partilhando toda a sua experiência e competências.

3.1.4. Excelente gestão de recursos humanos

Considero a gestão dos recursos humanos muito importante e, nesta farmácia, não é exceção. Assim, o facto de haver delegação de responsabilidades específicas a cada um dos trabalhadores, além da atividade transversal do atendimento ao público, é uma mais-valia, na medida em que permite que se esteja mais ciente das respetivas obrigações, cumprimento de prazos e restantes responsabilidades. Assim, a conferência do receituário, o laboratório, a documentação relacionada com psicotrópicos, a receção e gestão de encomendas, as linhas de dermocosmética, entre outras atividades, estão a cargo de diferentes elementos, o que otimiza o funcionamento da farmácia.

O facto de cada membro da equipa ter as suas funções bem definidas permite uma explicação mais aprofundada sobre as diferentes tarefas aos estagiários, o que facilita a integração de várias capacidades, aspeto que considero essencial pois o farmacêutico deve estar apto a responder às mais diversas exigências do funcionamento da farmácia.

3.1.5. Excelentes infraestruturas e organização das instalações e equipamentos

As instalações da Farmácia S. José estão devidamente equipadas e organizadas, pelo que o exercício das diferentes tarefas está facilitado. Concretamente, a Farmácia S. José tem uma zona de atendimento ao público, espaço amplo e sectorizado, um gabinete de atendimento personalizado, no qual são determinados parâmetros bioquímicos e que constitui uma zona para abordagem de eventuais situações mais confidenciais e uma zona mais interna de acesso limitado. Nesta, encontra-se a zona de receção e conferência de encomendas, o laboratório, um escritório para conferência do receituário e outras tarefas mais burocráticas e, ainda, armários deslizantes com produtos de higiene íntima, papas, leites, fraldas, produtos naturais, pensos, produtos veterinários, material ortopédico, dispositivos médicos, entre outros. Estes deslizantes têm a identificação geral dos produtos que estão lá arrumados. Esta organização permitiu que no início me ambientasse mais facilmente ao espaço e à localização dos diferentes produtos, proporcionando uma melhor memorização dos mesmos e, assim, uma maior facilidade no exercício de diferentes tarefas.

Realço, ainda, que atrás do balcão, além dos lineares com MNSRM, estão também gavetas com alguns MSRM. São medicamentos com elevada rotatividade na farmácia e que, ao estar nesta localização, permitem um acesso mais rápido e, portanto, proporcionam um atendimento mais efetivo.

3.1.6. Elevada dinamização da farmácia

Considero pertinente valorizar a constante rotação de produtos na farmácia, quer a permanente atualização da montra, quer, no interior da farmácia, modificações pertinentes das gôndolas. Relativamente à atualização da montra, penso que é um aspeto muito importante, pois cativa as pessoas e dá aos utentes uma imagem dinâmica da farmácia e de constante novidade, pondo a par de promoções que estão dentro da mesma, bem como de produtos novos que são lançados.

Também a permanente atualização das gôndolas presentes na zona de atendimento ao público, com introdução de diversos produtos e promoções, de acordo com a perceção das necessidades dos utentes e das épocas sazonais em vigor, conferem dinamização à farmácia e uma imagem de constante adequação à realidade e preocupação com as necessidades dos utentes.

3.1.7. Robot – importância para a organização e gestão

A farmácia S. José está equipada com um robot. Este funciona como dispositivo de dispensa para o atendimento e de armazenamento, levando a uma poupança de espaço e também de tempo para a equipa técnica, uma vez que a arrumação dos medicamentos está muito facilitada. Beneficiar desta tecnologia constituiu uma mais-valia do meu estágio, pois este dispositivo possibilita um atendimento com mais tempo e um aconselhamento mais cuidado, na medida em que enquanto “aguardamos” a chegada dos medicamentos, conversamos com o utente, prestamos alguns aconselhamentos e esclarecemos dúvidas, constituindo, sem dúvida, um ponto de diferenciação. Além disso, reduz significativamente os erros na dispensa dos medicamentos, uma vez que ao ler o código do produto na receita, por exemplo, temos a certeza de que entregaremos o medicamento correto e não outro que seja parecido, mas que tenha uma dosagem ou tamanho de embalagem diferentes.

3.1.8. SIFARMA 2000®: *software* de eleição

SIFARMA 2000® é o sistema informático da Farmácia S. José. É um sistema que permite uma grande rapidez e efetividade na realização das mais variadas tarefas do quotidiano da farmácia, sendo imprescindível para a gestão dos medicamentos e outros produtos, nomeadamente para a realização e receção de encomendas, devoluções, gestão de *stocks* e validades, organização e gestão do receituário, entre outros. Além disso, disponibiliza informação científica atualizada sobre MSRM, MNSRM e outros produtos, o que, aliado a um conhecimento e formação sólidos, se torna muito útil pois auxilia num aconselhamento mais completo ao doente. Este sistema caracteriza-se ainda por ter constantes atualizações, nomeadamente no que se refere aos preços dos medicamentos e a informação científica acerca dos mesmos, permitindo sempre uma resposta eficiente e atual.

3.1.9. Perceção da importância das atividades de *back-office*

O contacto com os utentes é, sem dúvida, a parte mais desafiante e gratificante da atividade do farmacêutico. Contudo, ao longo do estágio, pude constatar que para que o atendimento ao público decorra da melhor forma, é crucial que as atividades de *back-office* sejam desempenhadas de uma forma muito responsável e efetiva, pois estão na base da sustentabilidade da farmácia.

Neste sentido, apresento, sucintamente, as tarefas desenvolvidas e os conhecimentos adquiridos a este respeito.

Aprovisionamento e seleção de fornecedores

A gestão dos recursos materiais da farmácia assume grande relevância, uma vez que, sem uma avaliação criteriosa dos *stocks*, o serviço prestado ao utente pode estar comprometido pela não satisfação das suas necessidades. Assim, é mandatório encontrar um equilíbrio entre a viabilidade económica e financeira da farmácia e o acesso dos utentes a todos os produtos farmacêuticos.

Durante o estágio, pude consolidar alguns conceitos a este respeito e integrá-los num contexto prático, sendo, por isso, uma enorme mais-valia que eu identifico. Assim, o processo de aprovisionamento começa pela seleção dos fornecedores. Ora, a aquisição de produtos pode ser feita aos armazéns grossistas, diretamente a laboratórios (através dos seus delegados de informação médica) ou a outro tipo de fornecedor no caso de produtos específicos, como meias de descanso, sapatos ortopédicos ou produtos veterinários. Relativamente às compras efetuadas diretamente a laboratórios, elas são normalmente encomendas de maiores dimensões, que apresentam melhores condições de pagamento e bonificações mais favoráveis. Como a Farmácia S. José tem elevada rotatividade de produtos, este tipo de encomendas é uma realidade, sendo a presença de delegados de informação médica uma constante, assim como a disponibilização de amostras gratuitas e a elaboração de lineares e montras.

Relativamente aos armazéns grossistas, estes apresentam maior rapidez na satisfação dos pedidos, facilidade na devolução e a possibilidade de comprar um número inferior de produtos.

A Farmácia S. José apresenta como fornecedor principal a UDIFAR, recorrendo também com frequência, por uma questão de competitividade e de possibilidade de aquisição de produtos esgotados, ao fornecimento por parte da Plural, *Alliance Healthcare* e Empifarma.

Encomendas e devoluções

As encomendas podem ser efetuadas de três modos distintos: as compras diárias, realizadas através do sistema informático de modo a assegurar o *stock* mínimo e máximo da ficha do produto; através do telefone e as compras realizadas diretamente aos laboratórios, através de reunião com o delegado e análise das saídas dos produtos em meses anteriores. Felizmente, tive oportunidade de fazer ou assistir a cada uma das modalidades, o que considero um ponto positivo na realização do estágio.

Procedi, também, várias vezes à receção de encomendas, sobretudo encomendas manuais.

Relativamente às devoluções, elas são feitas quando são detetados problemas durante a receção de encomendas, nomeadamente embalagens danificadas, divergência entre os produtos pedidos e aqueles que são enviados, proximidade do final do prazo de validade, recolha por circular do INFARMED, entre outros. Aqui, tive também oportunidade de fazer e assistir à realização de algumas devoluções pelos motivos supracitados.

Armazenamento e prazos de validade

O armazenamento é a tarefa consequente à receção de encomendas. Esta foi das primeiras atividades por mim realizadas, permitindo que, desde início, me ambientasse à arrumação dos diferentes produtos e familiarizasse com os diferentes espaços da farmácia. No armazenamento, tive sempre em conta o princípio do “*first in, first out*”, importante para a gestão dos prazos de validade. Esta gestão de prazos de validade é de extrema importância, pois é fundamental garantir uma boa gestão de *stocks*, mas sobretudo, assegurar a qualidade, segurança e eficácia dos produtos.

3.1.10. Conferência do receituário

A conferência do receituário constitui outra das atividades de *back-office* de maior relevo. Efetivamente, um farmacêutico, aquando da dispensa de medicamentos mediante receita médica, deve adotar uma postura crítica, pois a avaliação da validade da receita é da sua responsabilidade. Contudo, por vezes, há erros que não são detetados aquando do atendimento, pelo que uma conferência posterior da receita torna-se necessária para corrigir eventuais erros detetados, minimizando, deste modo, possíveis efeitos prejudiciais daí decorrentes que possam pôr em causa aquela que é a principal preocupação do farmacêutico, isto é, a saúde do utente.

Os estagiários são responsáveis pela primeira parte da conferência do receituário, ou seja, pela organização das receitas por lote, verificação da data de validade das mesmas, assinatura do médico prescriptor e respetiva vinheta identificativa (quando aplicável), verificação do regime de comparticipação em causa e da respetiva faturação e da assinatura do utente.

A realização desta tarefa revestiu-se de uma enorme relevância. De facto, ao proceder a esta conferência do receituário, fiquei a conhecer os diversos regimes de comparticipação existentes, bem como as exigências legais associadas a uma receita médica, nomeadamente as portarias e despachos que estão disponíveis, os subsistemas de comparticipação existentes, as exceções legais que justificam a utilização de receitas manuais ou, ainda, as exceções em que o médico prescriptor condiciona a cedência dos medicamentos.

3.1.11. Contacto com a Nova Receita Eletrónica

Em Fevereiro, entrou em vigor a nova receita eletrónica, num formato de transição para deixar de haver receitas em formato de papel, isto é, para a desmaterialização das mesmas. Com este novo suporte eletrónico, as prescrições ficam disponíveis no Cartão de Utente. Este, quando chega à farmácia, apresenta o seu Cartão de Cidadão, que é lido num suporte eletrónico adequado, e os códigos de acesso presentes na guia de tratamento, permitindo o acesso à receita(2). Este novo formato diminui os erros associados à dispensa dos medicamentos, pois alguns parâmetros associados à receita surgem automaticamente, e facilita a validação da receita. Considero este aspeto uma mais-valia do meu estágio, pois estas receitas representam aquilo que vai ser o futuro próximo, pelo que o contacto com esta inovação constituiu, indubitavelmente, uma vantagem.

3.1.12. Interação farmacêutico-utente: a importância da comunicação

O atendimento ao público constitui a atividade mais exigente e mais desafiante com que me deparei na realização do meu estágio curricular, pois requer um conhecimento abrangente, mas sólido. Deste modo, compete ao farmacêutico dominar as técnicas que permitam recolher e transmitir toda a informação necessária de forma a responder de uma forma clara e precisa às necessidades dos utentes, tendo sempre em conta o uso correto e racional dos medicamentos e de outros produtos de saúde.

A perceção acerca da importância da comunicação foi um dos pontos fortes que destaco da realização do meu estágio. O farmacêutico constitui, a grande maioria das vezes, o último elo da cadeia de saúde antes de o utente iniciar uma terapêutica. Deste modo, cabe ao farmacêutico munir-se de todos os conhecimentos e competências adquiridos, no sentido de responder às mais variadas situações e, acima de tudo, certificar-se que a informação é captada e entendida pelo utente. Assim, pude perceber que a informação deve ser simples, mas completa, clara, compreensível e adaptada a cada situação específica, evitando o uso de linguagem demasiado técnica que possa comprometer a compreensão por parte do utente. Tive sempre a preocupação de centrar todo o atendimento no doente e assegurar que toda a informação foi devidamente assimilada, recorrendo, sempre que necessário, a informação escrita, que complementasse a informação oral. Prestei particular atenção aos idosos polimedicados, pois a sua visão pode já estar comprometida ou mesmo o facto de tomarem tantos medicamentos pode levar a confusões de embalagens que comprometam uma adesão correta à terapêutica. Assim, foi-me frequentemente solicitado que escrevesse nas

embalagens por forma a garantir que o esquema terapêutico era compreendido e aplicado com sucesso.

Esta consciencialização foi adquirida ao longo do estágio. No início, o atendimento constituiu um processo difícil, pois não me sentia suficientemente familiarizada e agilizada com o programa informático, o que impedia, por vezes, que estivesse totalmente focada naquela que deve ser a preocupação primordial, ou seja, prestar um bom atendimento e aconselhamento ao utente. No entanto, com a ajuda da equipa de trabalho, que me ensinou prontamente uma utilização correta do programa informático, adquiri rapidamente uma maior destreza no atendimento.

Efetivamente, ao longo do estágio, fui aperfeiçoando as minhas técnicas de comunicação, o que se tornou fundamental na criação de uma relação de confiança mútua com os utentes. De facto, se denotamos insegurança num atendimento, o utente pode sentir-se “desconfiado” ou desconfortável por considerar que podemos não estar a prestar o melhor aconselhamento, situação agravada pela tendência de duvidar das competências dos estagiários.

3.1.13. Dispensa da MSRM: impacto da validação farmacêutica

O ato de dispensa de medicamentos constitui um ato de extrema responsabilidade e que, no fundo, concretiza o farmacêutico como o especialista do medicamento.

Por definição, os MSRM só podem ser cedidos mediante uma receita médica. Contudo, esta prescrição não deve ser vista pelo farmacêutico de uma forma inerte. Assim, aquando da dispensa de MSRM, tentei sempre adotar uma postura de pro-atividade, tendo sempre em vista a promoção do uso racional, correto e seguro dos medicamentos, certificando-me de que o utente sabe a que se destina a terapêutica, o modo correto de administração e a posologia indicada, de forma a maximizar a adesão e, assim, garantir o sucesso terapêutico.

3.1.14. Vastos conhecimentos adquiridos ao longo do MICEF

No que respeita à dispensa de MSRM, pude constatar, no contacto que tive com as inúmeras receitas, que, frequentemente, apliquei os vastos conhecimentos adquiridos ao longo do meu plano curricular, adaptando-os às situações práticas com que me deparei no dia-a-dia. Com efeito, a forte componente teórica, nomeadamente os conhecimentos de farmacologia, farmacoterapia e fitoterapia, entre outras unidades curriculares, bem como o facto de ter frequentado a cadeira opcional de Avaliação Farmacoterapêutica em Cuidados Primários de Saúde, transmitiram excelentes bases para um atendimento mais sólido,

deixando-me bastante alerta e atenta para inúmeras situações, sendo, realmente, compensador pôr em prática e consolidar todos os conhecimentos e competências adquiridos ao longo dos cinco anos de curso.

3.1.15. Prescrição por DCI

A prescrição por DCI, que é atualmente obrigatória, de acordo com o Decreto de lei nº 11/2012 de 8 de Março(3), constituiu uma vantagem inequívoca para a realização do meu estágio. Realmente, o facto de na receita a substância ativa se apresentar com a DCI permitia-me muito mais rapidamente identificar o medicamento e tornar mais fácil o atendimento. Com a grande variedade de marcas e nomes comerciais existentes, tornar-se-ia muito difícil associar os nomes das substâncias ativas aos produtos, o que dificultaria o meu desempenho enquanto estagiária.

3.1.16. Dispensa de MNSRM: importância da intervenção farmacêutica

A automedicação é o uso de MNSRM por iniciativa própria dos utentes, com assistência ou aconselhamento do farmacêutico, aconselhável na prevenção e tratamento de sintomas e afeções que não necessitem de consulta médica e que são, geralmente, autolimitadas(4). Estas situações de intervenção farmacêutica são aquelas que mais põem à prova o desempenho de um farmacêutico, pelo facto de os utentes expectarem do farmacêutico o melhor aconselhamento e esclarecimento de dúvidas. O contacto com estas situações constituiu, para mim, um desafio que me permitiu, sem dúvida, aprofundar os meus conhecimentos acerca do caminho a adotar perante algumas situações, ficando também com a percepção clara de que só com muita prática se consegue responder da melhor forma aos diferentes cenários que possam surgir.

3.1.17. Preparação de medicamentos

Segundo o Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril, o medicamento manipulado é “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”. Fórmula magistral define-se como “o medicamento preparado em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina” e o preparado oficial é “qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares,

destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço”(5).

No que diz respeito à preparação de medicamentos manipulados, considero que o contacto com esta atividade se revelou muito importante, pois considero essencial que o farmacêutico se encontre apto a realizar todas as tarefas comuns da farmácia comunitária. Além disso, permitiu-me aprofundar os conhecimentos acerca de algumas exigências legais associadas a estes medicamentos. Efetivamente, fiquei a saber que há uma lista com os medicamentos manipulados que têm 30% de comparticipação(6), mas que, para poder aplicar essa comparticipação, a receita deve respeitar alguns requisitos, como por exemplo, a inclusão obrigatória de “medicamento manipulado” ou “F.S.A – *fac secundum artem*”.

A preparação de medicamentos manipulados na Farmácia S. José é uma realidade frequente. De facto, a necessidade de ajuste de doses, bem visível, por exemplo, em pediatria, a necessidade de formas farmacêuticas não disponíveis no mercado ou a necessidade de associações não comercializadas exigem muitas vezes este tipo de preparação. A Farmácia S. José tem um programa informático, SoftGaleno, que permite uma otimização na preparação e gestão de medicamentos manipulados. Este programa facilita a gestão de stocks e matérias-primas, gestão de clientes e fornecedores, registo de quebras e ainda o cálculo dos preços dos manipulados, constituindo um ponto forte da organização da farmácia. Durante o meu estágio, tive oportunidade de preparar uma Pomada de enxofre a 8% (vaselina sólida), cuja ficha de preparação se encontra em anexo.

3.1.18. A importância da formação contínua

Os contínuos avanços científicos e tecnológicos na área da saúde obrigam o farmacêutico a apostar numa formação contínua, pois só com um conhecimento sólido e atualizado é possível prestar o melhor atendimento ao utente. Este é, aliás, um dever do farmacêutico para que “possa desempenhar conscientemente as suas obrigações profissionais perante a sociedade” (1). Ao longo do estágio, tive oportunidade de frequentar várias ações de formação, tanto na farmácia, devido à presença contínua de delegados de informação médica que lá se deslocam para apresentação de novos produtos ou para promover produtos já existentes, quer fora da farmácia, em ações desenvolvidas por diversas empresas, de que foi exemplo a formação da PharmaNord sobre o papel do crómio e da Co-enzima Q10. As formações a que assisti foram de natureza diversa: desde dermocosmética, produtos de puericultura, suplementos alimentares, produtos de uso veterinário, dispositivos médicos e MSRM. Todas estas formações se revelaram bastante produtivas. A aquisição de novos

conhecimentos com repercussões na melhoria da atuação do farmacêutico constitui uma vantagem inegável, pelo que a aprendizagem permanente deve ser incentivada. Pessoalmente, senti essas vantagens, pois ao conhecer os produtos das diferentes formações ampliei os meus conhecimentos, o que me permitiu prestar um aconselhamento mais completo aquando da cedência dos produtos em questão, estando também mais preparada para o esclarecimento de dúvidas dos utentes.

3.1.19. Farmácia como espaço de prestação de cuidados farmacêuticos

Na Farmácia S. José estão disponíveis vários serviços farmacêuticos, nomeadamente a medição de parâmetros bioquímicos (como a tensão arterial, glicémia capilar, triglicerídeos e colesterol total), a administração de injetáveis, o Valormed e ainda consultas de podologia realizadas por um profissional externo à farmácia que lá se desloca quando tem marcações. Relativamente ao Valormed, este é um serviço em que há a recolha de medicamentos que já não são utilizados pelos utentes (quer por estarem fora do prazo de validade quer por as embalagens já estarem vazias), sendo estes colocados num contentor apropriado e encaminhados, através do fornecedor, para um local adequado de triagem e tratamento de resíduos. Deste aspeto, pude constatar que muitos utentes aderem a este serviço, indo inclusivamente de propósito à farmácia para levar os seus medicamentos, o que denota a crescente consciencialização da população para a importância da reciclagem.

Enquanto estagiária, dos serviços farmacêuticos disponíveis, tive oportunidade de realizar a determinação dos parâmetros bioquímicos supracitados. A oportunidade de contactar com estes serviços constitui uma mais-valia. De facto, estes serviços são úteis quer para a monitorização de utentes que já se encontrem em tratamento, quer para o despiste de eventuais situações passíveis de requerer intervenção médica. Aqui é importante ter a consciência de que medições esporádicas dos parâmetros bioquímicos não são diagnósticos, mas antes sinais de alarme a que o farmacêutico deve estar atento. Este contacto com os utentes constitui uma excelente oportunidade para estabelecer uma abordagem mais próxima com os mesmos, nomeadamente tentar perceber se têm algumas dúvidas sobre a medicação, preocupações sobre o seu estado de saúde e ainda reforçar medidas não farmacológicas importantes para cada caso específico. É também uma possibilidade de perceber se os utentes aderem à medicação, se a tomam corretamente e de sensibilizar para a importância da prevenção. A este propósito, apresento um caso específico de um senhor a quem medi a tensão durante uma semana seguida, sempre à mesma hora. Este senhor apresentou sistematicamente valores tensionais elevados, embora já fizesse terapêutica anti-

hipertensora. Além de lhe lembrar algumas medidas não farmacológicas importantes, sugeri ao utente, depois de me certificar que era cumpridor da terapêutica instituída, que se deslocasse ao seu médico assistente e mostrasse os valores de tensão anotados, pois provavelmente necessitaria de um reajuste terapêutico.

A farmácia comunitária é um local de excelência para a prestação de cuidados de saúde. A proximidade que tem da população é uma vantagem para a prestação destes serviços, que têm vindo a ocupar uma importância crescente. A propósito desta temática, julgo que seria vantajoso apostar na utilização da Internet (nomeadamente através de uma página da farmácia) para a divulgação deste tipo de serviços prestados pela farmácia ou anunciar algumas das atividades realizadas na mesma, bem como apresentar, por exemplo, as principais características de produtos vendidos na farmácia, como forma de aproximar os utentes deste estabelecimento e os sensibilizar para questões importantes.

3.1.20. MICF: uma formação multidisciplinar

O MICF tem um plano de estudos muito vasto e rico que fornece uma visão muito ampla das Ciências Farmacêuticas, em todas as suas vertentes, pautando por um ensino exigente e com qualidade que, a meu ver, fornece excelentes bases para a prática profissional. Proporciona, indubitavelmente, uma formação multidisciplinar e diferenciada que se revela vantajosa a todos os níveis. Os desafios que se impõem na farmácia no dia-a-dia, e com os quais muitas vezes me deparei, demonstraram que realmente a formação multidisciplinar que o MICF nos oferece constitui uma mais-valia, pois coloca-nos aptos a responder a variadas situações, que não se prendem apenas com os conhecimentos sobre os medicamentos, mas também conhecimentos de fitoterapia, fisiopatologia, organização e gestão farmacêutica, tecnologia farmacêutica, entre outros.

3.2. Pontos Fracos

3.2.1. Robot: dificuldade para o início

Embora as vantagens da existência de um robot sejam irrefutáveis, no início do estágio, em que não estamos muito familiarizados com o aspeto das embalagens dos medicamentos, o facto de haver um robot impede um contacto direto com os mesmos e, assim, o processo de memorização dos medicamentos, nomeadamente associar os seus nomes comerciais e o aspeto exterior das embalagens, torna-se mais difícil.

3.2.2. Plano curricular MICF: algumas lacunas

Algumas das maiores dificuldades que senti ao longo do estágio prendem-se com matérias de intervenção farmacêutica, pelo que apresento este aspeto como um ponto fraco do ponto de vista da adequação do curso à prática profissional. De facto, considero que a avaliação de muitas das situações de indicação farmacêutica vai sendo aperfeiçoada com a experiência, pelo que a falta de prática neste tipo de situações ao longo do curso leva a que, no momento do estágio, tivesse sentido dificuldades em responder prontamente a algumas situações. Neste sentido, aponto a junção das unidades curriculares de Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de saúde e Fitoterapia como uma das principais causas destas dificuldades. Realmente, considero-as duas unidades curriculares de extrema importância para o dia-a-dia da farmácia comunitária, pelo que a redução das matérias lecionadas nestas disciplinas é muito desvantajosa, pois não são abordados temas muito úteis e de grande aplicação neste contexto. Além disso, senti também muitas dificuldades no aconselhamento de produtos de Dermofarmácia e Cosmética, o que fez com que tivesse grande dependência da equipa técnica para este tipo de atendimentos. O facto de haver muitas marcas, com grande variedade de produtos, e grande oferta, dificulta logo à partida um conhecimento muito completo dos produtos disponíveis. Assim, julgo que seria útil a apresentação de casos práticos na unidade curricular de Dermofarmácia e Cosmética. Realço, ainda, a falta de conhecimentos de puericultura, tema inexistente em qualquer unidade curricular do plano de estudos, mas que está muito presente na farmácia comunitária. Outra matéria que surge sistematicamente na farmácia é a dos fármacos para uso ocular, do ouvido e da boca, aspetos pouco abordados ao longo do plano curricular. Não falo, obviamente, daqueles que necessitam de receita médica, mas sim de situações de indicação farmacêutica que aparecem recorrentemente na farmácia, e para as quais os utentes confiam no farmacêutico, esperando dele o melhor aconselhamento e exigindo-se um conhecimento abrangente dos produtos disponíveis.

3.2.3. Pagamento de imposto sobre os sacos de plástico

De acordo com a Lei nº 82-D/2014 de 31 de dezembro e a Portaria nº 286-B/2014, emitidas pelo Ministério das Finanças e do Ambiente, do ordenamento do Território e Energia, passou a existir um regime de tributação dos sacos de plástico leves, no sentido de se obter uma reforma da fiscalidade ambiental(7,8). Esta lei obrigou a que a farmácia pagasse antecipadamente os sacos de plástico que tinha, passando a cobrar aos utentes 0,10€ por

cada saco. Esta medida motivou muito descontentamento por parte dos utentes, levando a que por vezes os mesmos achassem que o dinheiro que pagavam era para a farmácia, levando a que muitas vezes tivesse que explicar o motivo que estava por detrás dessa cobrança adicional. Contudo, e de forma a ultrapassar este obstáculo, a farmácia investiu em sacos de papel personalizados, tentando assim contornar este problema. Desta forma, a farmácia teve um enorme empate de capital, uma vez que teve que pagar os sacos de plástico de que era detentora e investir em sacos de papel. Julgo que não deveria ter havido o pagamento antecipado dos sacos de plástico, mas sim o pagamento consoante aquilo que a farmácia vendesse, pois o que se verificou foi que muitos utentes se recusaram a levar sacos de plástico.

3.2.4. Estruturação do MICF: défice de estágios

Pela experiência que tive durante o estágio, julgo que a integração dos conhecimentos no momento do estágio por vezes é difícil. Isto deve-se, na minha opinião, à não existência de outros estágios no decorrer do curso. Como já disse anteriormente, o *exercício da atividade farmacêutica tem como objetivo essencial a pessoa do doente*, pelo que limitar o contacto com o doente ao último ano do plano de estudos representa, a meu ver, um ponto fraco da estruturação do MICF. Penso que a partir do 4º ano, em que já temos conhecimentos de farmacologia e farmacoterapia, seria vantajoso promover este contacto com os utentes, para que no 5º ano, no estágio final, os conhecimentos estivessem mais consolidados e, assim, fosse mais fácil a interação farmacêutico-medicamento-utente. Além disso, a realização de mais estágios permitiria uma maior perceção da realidade profissional, ajudando a perceber, dado o grande número de possibilidades que o MICF oferece, quais as áreas de maior interesse para cada um.

3.3. Oportunidades

3.3.1. A importância dos *media* para a farmácia

No que respeita à venda de MNSRM ou outros produtos de saúde, pude perceber que os utentes são, muitas vezes, confrontados com anúncios alusivos a esta matéria, quer televisivos quer por outros meios de comunicação, que os levam a procurar determinados produtos na farmácia. Este aspeto constitui, a meu ver, uma oportunidade, pois aproxima os utentes da farmácia, levando, em última análise, a um acréscimo de vendas na mesma.

Contudo, é importante que o farmacêutico esteja atualizado e apto para responder a questões relacionadas com os produtos em causa.

3.3.2. Aposta em diversos tipos de produtos: exemplo dos medicamentos homeopáticos

A adversidade da crise económica que assola as farmácias de hoje em dia deve ser vista como uma oportunidade que leve as farmácias a apostar mais na comercialização de outro tipo de produtos que não os MSRM, nomeadamente produtos de dermofarmácia e cosmética, suplementos alimentares, dispositivos médicos, produtos de puericultura, de higiene, entre outros, como forma de maximizar as suas margens e recuperar a sua viabilidade económica. Os medicamentos homeopáticos, por exemplo, constituem uma área de crescente interesse por parte dos utentes, pelo que um investimento no conhecimento desta área, com aumento do número de produtos a vender na farmácia, poderá representar um valor acrescentado relativamente às demais farmácias.

3.3.3. Adoção de cuidados de saúde altamente diferenciados

A prestação de cuidados de saúde diferenciados tem que ser, a meu ver, uma prioridade da farmácia comunitária e uma oportunidade a explorar, seja como fator de diferenciação, seja para a sustentabilidade económica da farmácia. Neste sentido, e embora sejam inegáveis as vantagens dos serviços acima apresentados, estes já são adotados pela grande maioria das farmácias comunitárias, pelo que não representam um ponto de diferenciação das demais. Contudo, considero que a falta de tempo que muitas vezes caracteriza o dia-a-dia dos profissionais da farmácia impede a aposta em novos projetos, nomeadamente serviços farmacêuticos de valor acrescentado que concretizem a missão do farmacêutico como um agente de promoção de saúde pública. Neste sentido, considero que se deve investir no reforço das competências do farmacêutico, alargando o seu plano de ação. Assim, julgo que oportunidades a explorar se prendem com programas que monitorizem o processo de uso de medicamentos, como a revisão da medicação, e serviços que monitorizem os resultados do uso de medicamento, como programas de acompanhamento farmacoterapêutico e de gestão da doença. Efetivamente, o farmacêutico é dotado de altas competências técnicas e científicas que devem ser aproveitadas pois acarretam autênticos benefícios para a saúde pública. É imperativo demonstrar o valor do farmacêutico e a importância deste tipo de serviços na melhoria e educação para a saúde. No entanto, julgo que um sistema de comparticipação de serviços farmacêuticos ou uma taxa a pagar pelo utente, à semelhança

de outros serviços de saúde, seriam elementos a ter em conta. Isto porque na farmácia, o utente está habituado a um serviço farmacêutico gratuito e é muito renitente ao pagamento de qualquer valor.

3.4. Ameaças

3.4.1. Desconhecimento do conceito de medicamento genérico

Com a implementação da prescrição por DCI, é dever do farmacêutico informar que estão disponíveis medicamentos genéricos com a mesma substância ativa, forma farmacêutica, apresentação e dosagem do medicamento prescrito, questionando por qual medicamento o utente deseja optar. Aqui, apercebi-me de que a grande maioria dos utentes não está ainda a par do que são medicamentos genéricos, afirmando que querem “o que está na receita” ou “o que o médico mandou”, desconhecendo muitas vezes que há diferentes laboratórios para a mesma substância ativa. Assim, e especialmente em utentes idosos, torna-se imperativa uma explicação muito cuidada de forma a evitar que ocorram erros como, por exemplo, duplicação da terapêutica.

3.4.2. Ceticismo em relação aos medicamentos genéricos

Ainda no que respeita aos medicamentos genéricos, coloca-se outra questão que eu também identifico como uma ameaça: a desconfiança que muitos utentes têm acerca destes medicamentos. Pude realmente constatar que muitos utentes consideram que os medicamentos genéricos “não fazem nada”, ideia por vezes reforçada pelo baixo preço que os mesmos apresentam. A este respeito tive que intervir inúmeras vezes, tentando explicar o que são os medicamentos genéricos e desmistificando algumas crenças erradas acerca destes medicamentos. No entanto, esta desconfiança ficou mais exacerbada quando, em Janeiro, o INFARMED, I.P. enviou uma circular informativa a dar conta de uma “Recolha voluntária de vinte medicamentos genéricos na sequência da recomendação da Agência Europeia do Medicamento sobre os estudos realizados na empresa GVK Biosciences”(9). Esta informação rapidamente chegou aos meios de comunicação social, gerando uma onda de preocupação e ceticismo tanto por parte dos utentes que estavam a tomar alguns dos medicamentos em causa, como também de outros que associaram o tema “medicamentos genéricos” a uma conotação negativa.

3.4.3. Constantes alterações nos preços dos medicamentos

As constantes alterações nos preços dos medicamentos de referência, com consequências ao nível dos restantes medicamentos e respetiva comparticipação, geram um certo desconforto aos utentes que, por conhecerem o preço que habitualmente pagam por um determinado medicamento, sentem desconfiança quando o preço aumenta, julgando muitas vezes que é a farmácia a responsável por essa subida de preços.

3.4.4. Crise económica: consequências a vários níveis

A situação de crise económica que o país atravessa tem também implicações na área da saúde e, mais concretamente, repercute-se na área dos medicamentos, representando uma ameaça que, não estando diretamente ao alcance dos farmacêuticos, não pode de modo algum ser ignorada. Assim, devido às dificuldades económicas sentidas por um grande número de pessoas, os utentes acabam por “escolher” apenas alguns medicamentos, pois não têm dinheiro para levar toda a medicação, fazendo uma terapêutica incompleta e, muitas vezes, muito pouco efetiva. Estas circunstâncias ultrapassam o domínio do farmacêutico, mas comprometem um aconselhamento com qualidade.

Esta crise económica afigura-se também como uma ameaça do ponto de vista da gestão da farmácia. Na verdade, toda a cadeia do medicamento sofre consequências negativas decorrente da crise económica em vigor e a farmácia comunitária não é exceção. De facto, os armazéns e farmácias já não têm capacidade para manter *stocks* em grandes quantidades, o que leva, por vezes, a faltas de alguns medicamentos que comprometem a continuidade da terapêutica dos utentes. Por vezes, foi possível superar esta situação com a indicação de medicamentos equivalentes, mas nem sempre é possível esta solução, sendo difícil explicar aos utentes que este é um problema externo à farmácia.

A crise económica levou também a uma diminuição dos preços dos medicamentos, obviamente vantajosa para os utentes, e a um incentivo por parte do governo à utilização de medicamentos genéricos. Este aspeto constitui uma ameaça para a farmácia que vê as suas margens e receitas diminuídas, estando a respetiva sustentabilidade financeira posta em causa, tendo em conta que os MSRM representam uma elevada percentagem das vendas da farmácia.

3.4.5. Outros estabelecimentos de venda de MNSRM

Relativamente aos MNSRM, é conhecido que há medicamentos que não são de venda exclusiva em farmácias, estando a sua venda autorizada noutros estabelecimentos. Esta situação representa, a meu ver, uma ameaça para a farmácia. Efetivamente, tem uma maior concorrência, sendo que, por vezes, estes estabelecimentos conseguem colocar os produtos a preços mais competitivos.

Contudo, os MNSRM, passo a redundância, são medicamentos e, como tal, podem acarretar efeitos adversos ou levar a interações com a toma concomitante com outros produtos. Ora, o fácil acesso a medicamentos nos locais acima referidos, sem a presença de um profissional que garanta uma intervenção e aconselhamento adequados, leva a que haja uma automedicação irresponsável que, a meu ver, constitui uma ameaça para a farmácia. Deste modo, é muito importante que o farmacêutico aqui se diferencie, pautando sempre por prestar o melhor aconselhamento e evidenciando que é portador de competências técnicas e científicas que o superiorizam e que se traduzem em inegáveis vantagens para a saúde pública.

Destaco ainda, a este respeito, o Regulamento dos Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de Dispensa Exclusiva em Farmácia, aprovado em fevereiro de 2014. A lista de situações passíveis de se incluir nesta situação, bem como os respetivos protocolos de dispensa a serem implementados na farmácia, têm sido atualizados. Esta lista reflete, a meu ver, a preocupação crescente associada ao fácil acesso a determinados medicamentos sem a supervisão de um profissional realmente competente, tentando limitar-se assim a sua dispensa.

3.4.6. Curso de Técnicos de Farmácia

Uma ameaça crescente aos estudantes de Ciências Farmacêuticas é a existência do curso de Farmácia, que forma técnicos muito mais vocacionados para uma componente prática, dado o elevado número de estágios que realizam ao longo do seu curso. Além disso, e tendo em conta, como referido acima, a crise económica e financeira que afeta o nosso país, estes profissionais são muitas vezes priorizados em relação aos estudantes de ciências farmacêuticas por serem “mais baratos” para a entidade patronal.

4. A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO – casos práticos

O contacto com a realidade e dia-a-dia de uma farmácia comunitária deu-me a percepção clara da importância do farmacêutico comunitário. É inegável o seu contributo na promoção do uso racional dos medicamentos e na promoção da saúde pública. A explicação dos efeitos terapêuticos e secundários, da posologia e modo de utilização, de precauções a tomar e cuidados adicionais a ter, o reforço da importância das medidas não farmacológicas e da adesão à terapêutica são alguns exemplos da proficuidade da atuação do farmacêutico. De seguida, apresento alguns casos práticos em que evidencio estes aspetos, bem como a constante integração dos conhecimentos teóricos adquiridos na prática profissional.

ESCLARECIMENTO DE DÚVIDAS/DUPLICAÇÃO DE TERAPÊUTICA

Um utente, com cerca de 30 anos, dirigiu-se à farmácia e solicitou “Cêgripe®” pois dizia apresentar sintomas gripais. Questionei o utente sobre quais os sintomas que apresentava, e ele disse que tinha “dores de cabeça e o nariz entupido”. Perguntei ainda se tinha febre ou alguma doença respiratória, mas ele respondeu que não. Neste sentido, constatei que os sintomas apresentados eram típicos de uma constipação e aconselhei a toma de Paracetamol 500 mg (para alívio da dor de cabeça) e ainda água do mar para lavagem nasal e descongestionamento do nariz, explicando que era uma situação autolimitada e que, por exemplo, o aumento da ingestão de água ajudaria na resolução da mesma. No final, o utente perguntou se, no caso de os seus sintomas não melhorarem, podia intercalar a toma de “Cêgripe®” e do paracetamol 500. Aqui tive que explicar que o primeiro medicamento já tem na sua composição a substância ativa paracetamol na dosagem de 500 mg, pelo que a toma concomitante destes medicamentos podia acarretar uma dose excessiva daquela substância ativa. Reforcei então que, à partida, os seus sintomas iam melhorar com as indicações que eu tinha feito e, caso não melhorasse em cerca de 7 dias, que ele devia deslocar-se ao médico.

EXPLICAÇÃO DA POSOLOGIA

Em todos os atendimentos realizados, o farmacêutico tem o dever de se certificar que o utente sabe a posologia indicada, reforçando-a sempre e garantindo que o utente fica completamente esclarecido. A este respeito, destaco só os atendimentos mediante receita médica em que, na guia de tratamento correspondente, estavam presentes as designações “2 i.d” ou “1.1.1”. Nestes casos, quer por solicitação dos utentes, que não percebiam o significado daqueles dígitos, quer por obrigatoriedade minha no ato da dispensa, expliquei o

sentido daquela posologia, tendo usado muitas vezes a comunicação escrita para auxiliar a compreensão.

MODO DE UTILIZAÇÃO, MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS

Um utente chega à farmácia dizendo que sente o nariz muito congestionado e dor de garganta. Diz ainda que já fez água do mar, que tinha em casa, mas que não sentiu alívio da congestão nasal. Para o alívio da dor de garganta, aconselhei a toma de pastilhas de flurbiprofeno, que têm uma ação analgésica e anti-inflamatória, realçando que não deve tomar mais de 5 pastilhas por dia, e ainda aconselhando a ingestão de bastante água e bebidas quentes. Relativamente à congestão nasal, e depois de me certificar que o utente não tinha nenhuma patologia de base associada, aconselhei a utilização de um descongestionante nasal tópico de ação longa, oximetazolina, na forma de nebulizador. Referi que devia fazer uma a duas pulverizações em cada narina, de 12 em 12 horas, durante três a cinco dias. Por fim, expliquei alguns cuidados a ter na utilização do nebulizador: primeiro, devia limpar o nariz e só depois, com o frasco na posição vertical e a cabeça ligeiramente inclinada para a frente, inspirava profundamente, pressionando o nebulizador.

DESMISTIFICAÇÃO DE CRENÇAS

Perante uma prescrição médica que contemplava Atorvastatina 20 mg, questionei o utente se desejava medicamento de marca ou medicamento genérico. O utente respondeu, muito prontamente, que tomava sempre o medicamento de marca, pois acreditava que os genéricos “não têm o mesmo efeito”. Pedi então o medicamento de marca e quando o utente viu a embalagem disse que não era aquele o medicamento que costumava tomar. Como o utente era cliente habitual da farmácia, fui consultar no seu “histórico de vendas” qual a atorvastatina que costumava então habitualmente levar. Constatei que costumava levar um genérico de um laboratório específico da atorvastatina 20 mg e, quando fui buscar o medicamento, o utente confirmou que realmente era aquela embalagem. Ele ficou surpreendido pois realmente julgava que tomava um medicamento de marca, mas eu expliquei que o medicamento genérico tinha a mesma substância ativa, com a mesma dosagem e que, por isso, era também efetivo.

PROMOÇÃO DA ADESÃO À TERAPÊUTICA

O farmacêutico tem um papel fundamental na promoção da adesão à terapêutica. De facto, ele constitui, a grande maioria das vezes, o último contacto que o utente tem com

profissionais de saúde, sendo, por isso, de extrema importância que ele promova a consciencialização da importância de uma utilização correta dos medicamentos e, mais concretamente, da adesão à terapêutica. A este propósito, vou destacar o caso particular do consumo de antibióticos. As resistências a antibióticos assumem atualmente uma preocupação de saúde pública, pois têm vindo a crescer e as alternativas terapêuticas são, por vezes, escassas o que, associado à importância de preservar a eficácia dos antibióticos para gerações futuras, tem levado a inúmeros esforços para combater esta ameaça. Assim, sempre que estava perante uma prescrição de antibióticos, realcei a importância de tomar a embalagem até ao fim, no horário indicado e respeitando a posologia prescrita. Expliquei que este cumprimento é importante para combater a infeção, pois se não se tomasse a embalagem até ao fim, havia o risco de não eliminar todas as bactérias e, portanto, não debelar a infeção, contribuindo para a proliferação de mais bactérias, mais resistentes, que poderiam até ser responsáveis pelo reaparecimento da infeção, com possibilidade de ter uma clínica mais grave.

A promoção da utilização racional dos antibióticos é, assim, um exemplo claro do papel que o farmacêutico tem na promoção do uso responsável dos medicamentos.

5. CONCLUSÃO

A realização do estágio curricular em Farmácia Comunitária, em particular na Farmácia S. José, constituiu, pessoalmente, um ponto fundamental no meu percurso ao longo do MICF.

A concretização e aplicação de uma aprendizagem contínua, que se revelou vasta e consolidada, e a perceção do papel que o farmacêutico comunitário tem na sociedade, a sua proximidade das pessoas e o seu papel interventivo, revelaram a importância de uma boa atuação do farmacêutico, que pode realmente fazer toda a diferença.

As farmácias são milhares de portas abertas em Portugal, onde diariamente os farmacêuticos estão disponíveis para resolver as mais variadas questões relacionadas com o medicamento, com a promoção da saúde pública, entre outras, conjugando saberes diversos, provenientes de uma formação sólida e procurando sempre manter uma atualização técnica e científica que lhes permita estar aptos a cumprir o seu papel da forma mais correta.

Assim, encaro esta experiência, com todos os seus pontos fortes, pontos fracos, ameaças e oportunidades, como uma enorme aprendizagem, pois todos os momentos constituíram fonte de conhecimento e evolução pessoal.

Realço, contudo, a percepção de que o farmacêutico tem ainda um longo percurso a trilhar, concretamente no que diz respeito ao desafio de provar o seu enorme contributo e mais-valia para uma melhoria da saúde pública, nomeadamente através da adoção de serviços farmacêuticos diferenciados de revisão da terapêutica e acompanhamento farmacoterapêutico.

Eu acredito que esse percurso, embora difícil, será trilhado e julgo que, após cinco anos de uma formação académica altamente qualificada, temos todas as bases para participar e provar o papel do farmacêutico.

Não posso aqui deixar de agradecer a toda a equipa da Farmácia S. José, por me ter ajudado a começar este meu caminho como farmacêutica, com um apoio, ajuda, motivação e confiança que jamais esquecerei. É, sem dúvida, recompensador ter sido acompanhada por uma equipa de tão excelentes profissionais que me fizeram perceber tão bem como é bom ser farmacêutico.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos** - [Acedido a 4 maio. 2015]. Disponível na Internet:
http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf.
- (2) **Despacho n.º 9002/2015 - Diário da República n.º 156/2015, Série II de 12 de agosto de 2015** - [Acedido a 1 set. 2015]. Disponível na Internet:
http://sanchoeassociados.com/DireitoMedicina/Omlegissum/legislacao2015/Agosto/Desp_9002_2015.pdf.
- (3) **Decreto de Lei n.º 11/2012 - Diário da República n.º 49 Série I de 8 de março de 2012** - [Acedido a 7 maio. 2015]. Disponível na Internet:
<https://dre.pt/application/dir/pdf1s/2012/03/04900/0097800979.pdf>.
- (4) **Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho Diário da República, 2.ª série, n.º 154, de 10 de agosto de 2007** - [Acedido a 7 maio. 2015]. d]. Disponível na Internet:
https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_I/011-DI_Desp_17690_2007.pdf.
- (5) **Decreto-Lei n.º 95/2004 - Diário da República I Série N.º 95 de 22 de abril de 2004** - [Acedido a 8 maio. 2015]. Disponível na Internet:
<https://dre.pt/application/dir/pdf1s/2004/04/095A00/24392441.pdf>.
- (6) **Despacho n.º 18694/2010, 18 de Novembro Diário da República, 2.ª série, n.º 242, de 16 de Dezembro de 2010** - [Acedido a 7 maio. 2015]. Disponível na Internet:

https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/067-A01_Desp_18694_2010doc.pdf.

- (7) **Lei nº 82-D/2014 de 31 de Dezembro. Diário da República 1ª Série. Nº252 (31 de Dezembro de 2014).** - [Acedido a 19 maio. 2015]. Disponível na Internet: <https://dre.pt/application/file/66014832>.
- (8) **Portaria n.º 286-B/2014 de 31 de dezembro** - [Acedido a 19 maio. 2015]. Disponível na Internet: <https://dre.pt/application/file/66014856>.
- (9) **Circular Informativa N.º 018/CD/8.1.7 de 29 de janeiro de 2015** - [Acedido a 20 maio. 2015]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/DETALHE_NOVIDADE?itemid=10187907.

7. ANEXO

Ficha de Preparação de Manipulado

FARMÁCIA S. JOSÉ

Ficha de Preparação do Manipulado
Pomada de enxofre a 8% (vaselina sólida)

Cliente: _____

Forma Farmacéutica: POMADA

Data de Preparação: 31/01/2015

Nº Lote: 29.1.15

Condições de Conservação: _____

Posologia: _____

Qtd. Total Medicamento: 1 X 400,00 g

Director Técnico: Dr. Paulo Monteiro

Operador: Dra. Andreia Madanelo

Médico: _____

Prazo Validade: 30/07/2015

Registo Copiador: 761

Honorários:	4,88 €	Valor Net:	52,91 €	Valor PVP
Factor Multiplicativo:	6,00	Valor IVA:	3,17 €	
		Valor Total:	56,08 €	56,08 €

Materias Primas	Usar	Nº Lote	Origem	Qtd. Usada	Unid	Preço Aq. s/ IVA	Factor Multiplic.	Preço Mat. prima
Vaselina Branca		140347	Acofama	344,22 g		0,01 €	1,60	3,30 €
Vaselina Branca		141025-p-	Acofama	23,76 g		0,01 €	1,60	0,42 €
Enxofre Precipitado		141024-N-	Acofama	32,00 g		0,03 €	1,90	1,70 €
Subtotal								5,42 €

Preparação

Verificar estado de limpeza e conservação do material e laboratório.

Pesar e pulverizar o enxofre precipitado.

Transferir para o recipiente unguator e adicionar a vaselina até perfazer a quantidade necessária.

Misturar no unguator até obter uma mistura homogênea.

Fechar e rotular a embalagem.

Limpar e amarrar o material e laboratório.

Aparelhagem

Unguator B

Balança electrónica

Embalagem	Tipo	Nº Lote	Fornecedor	Capac	Qtd	Preço	Fact. Mult.	Valor Net
Unguator 500/500	EMBAL	7608/17	Plural	500/500	1,00	5,00 €	1,20	6,00 €
Subtot								6,00 €

Ensaio	Especificação	Conforme	Utilizador	Assinatura
Cor	Amarelada	<input checked="" type="checkbox"/>	09	Paulo -
Odor	Inodoro	<input checked="" type="checkbox"/>	09	Paulo -
Aspecto	Homogêneo	<input checked="" type="checkbox"/>	09	Paulo -
Quantidade	400 g +/- 5%	<input checked="" type="checkbox"/>	09	Paulo -

31/1/15

(Data)

FARMÁCIA S. JOSÉ, Lda

Dr. Paulo Monteiro

NIPC(Mat. C&C Coimbra 503 964 381)

Avenida Calisto Gubenkian, lote 5

tel: 218 431 487 - 1000 042 COIMBRA