



Farmácia
Alagoas

Maria Inês Ferreira Lourenço França Pereira

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr.^a Ana Margarida Reis e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Maria Inês Ferreira Lourenço França Pereira

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr.^a Ana Margarida Reis e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Maria Inês Ferreira Lourenço França Pereira, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010125151, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 11 de Setembro de 2015.

(Maria Inês Ferreira Lourenço França Pereira)

Agradecimentos

Quero agradecer

A todos os professores que participaram na minha formação académica, em particular aos docentes da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra e a esta instituição no seu todo, pela doutrina transmitida e pelas ferramentas disponibilizadas que me concederam aptidão para a realização deste estágio.

Em especial, à Dr.^a Carla Meleiro, pela possibilidade de realizar o estágio na sua farmácia, à Dr.^a Ana Margarida Reis, por todo o apoio e a ambas pela disponibilidade e orientação prestadas ao longo deste percurso, do qual recolho bons ensinamentos que certamente guardarei na minha memória.

A todos os Farmacêuticos e Técnicos da Farmácia Alagoas, pelo companheirismo, pelos conhecimentos transmitidos e receptividade ao esclarecimento de dúvidas e pelos momentos de boa disposição. Todos desempenharam um papel crucial na minha aprendizagem.

Índice

| | |
|---|----|
| Abreviaturas..... | 3 |
| 1. Introdução..... | 4 |
| 2. Análise SWOT | 5 |
| 2.1 Pontos Fortes..... | 5 |
| 2.1.1 Instalações | 5 |
| 2.1.2 Equipa | 5 |
| 2.1.3 Localização | 5 |
| 2.1.4 Única estagiária na farmácia..... | 6 |
| 2.1.5 Planeamento do estágio | 6 |
| 2.1.6 Gestão interna da farmácia..... | 6 |
| 2.1.7 Receituário e faturação | 8 |
| 2.1.8 Conferência de estupefacientes e psicotrópicos | 9 |
| 2.1.9 Preparação de medicamentos manipulados | 9 |
| 2.1.10 Dispensa e aconselhamento farmacêutico | 10 |
| 2.1.11 Serviços disponíveis..... | 12 |
| 2.1.12 Sistema Informático..... | 13 |
| 2.2 Pontos fracos | 14 |
| 2.2.1 Associar o princípio ativo à marca comercial | 14 |
| 2.2.2 Seguimento do estado do doente..... | 14 |
| 2.2.3 Dificuldades na indicação e aconselhamento..... | 14 |
| 2.3 Oportunidades..... | 15 |
| 2.3.1 Formações..... | 15 |
| 2.3.2 Desenvolvimento da vertente humana e social da profissão..... | 16 |
| 2.3.3 Seguimento farmacoterapêutico..... | 16 |
| 2.3.4 Novos mercados..... | 17 |
| 2.4 Ameaças | 18 |

| | | |
|-------|-------------------------------------|----|
| 2.4.1 | Tempo de espera..... | 18 |
| 2.4.2 | Locais de venda de MNSRM..... | 18 |
| 2.4.3 | Desvalorização do medicamento | 18 |
| 2.4.4 | Diminuição do poder de compra..... | 19 |
| 2.4.5 | Erros de stock | 19 |
| 2.4.6 | Medicamentos esgotados..... | 20 |
| 3. | Conclusão..... | 21 |
| 4. | Bibliografia..... | 22 |
| | Anexos | i |

Abreviaturas

ANF – Associação Nacional das Farmácia

CNPEM – Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos

DCI – Denominação Comum Internacional

FEFO – *First Expire, First Out*

FIFO – *First In, First Out*

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

SNS – Sistema Nacional de Saúde

SWOT – *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*

I. Introdução

O estágio curricular em Farmácia Comunitária é um marco fundamental no nosso primeiro contacto com a realidade profissional, onde nos é proporcionada a aplicação prática dos conhecimentos teóricos adquiridos ao longo dos 5 anos de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

Esta etapa é também essencial para a integração no mercado de trabalho e incute-nos a responsabilidade inerente ao ato farmacêutico. É ainda um teste às nossas capacidades intelectuais, pela multiplicidade de experiências e imprevisibilidade das situações, que constituem diariamente o desafio do exercício desta profissão.

Escolhi a Farmácia Alagoas, em Aveiro, para a realização do meu estágio curricular, porque já era cliente da mesma e desta forma, tinha a garantia do seu elevado padrão de qualidade e da competência de uma equipa jovem, dinâmica e acolhedora, reunindo assim as melhores condições para servir de base à minha aprendizagem.

Este relatório foi redigido no âmbito da realização do meu estágio em Farmácia Comunitária, decorrido entre 12 de Janeiro e 7 de Maio de 2015, num total de 640 horas, sob orientação da Dr.^a Ana Margarida Reis, farmacêutica adjunta.

O presente trabalho tem como finalidade abordar resumidamente a aquisição de conhecimentos, quer de índole profissional quer pessoal, assim como as atividades desenvolvidas durante o estágio, realçando sob a forma de uma análise SWOT, os pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e ameaças detetadas no desenrolar da sua realização.

2. Análise SWOT

2.1 Pontos Fortes

2.1.1 Instalações

A farmácia dispõe de instalações adequadas para garantir a segurança, conservação e preparação dos medicamentos. A sala de atendimento ao público é um espaço amplo, arejado e com grande luminosidade natural. Dispõe ainda de duas salas, uma destinada às consultas de nutrição e podologia e outra sala de consulta farmacêutica, permitindo um diálogo em privado e confidencial entre o utente e o farmacêutico e também destinada à prestação de outros serviços farmacêuticos como a medição de parâmetros bioquímicos e a administração de vacinas e injetáveis.

2.1.2 Equipa

A farmácia possui uma equipa jovem e altamente qualificada, constituída por seis farmacêuticos, dois técnicos de farmácia e uma auxiliar técnica. Todos eles, sem exceção, foram extremamente importantes no decurso do meu estágio e ditaram o sucesso do mesmo, demonstrando total disponibilidade para me ensinar e esclarecer todas as dúvidas e, principalmente, revelaram preocupação em me integrar como membro da equipa.

Foi uma vantagem aprender e trabalhar com esta equipa, sendo cativantes não só pelo bom profissionalismo, mas também pela simpatia e boa disposição, primando por um bom atendimento e conseqüentemente a satisfação dos utentes.

2.1.3 Localização

A farmácia Alagoas retira inúmeras vantagens da sua localização. Situa-se próximo de um centro de saúde, clínicas veterinária e dentária, tendo uma procura de produtos muito heterogénea. A população que reside nas proximidades é diversificada, constituída não unicamente por idosos, população que, de uma forma geral, necessita de terapêutica farmacológica regular, mas também jovens e casais com probabilidade de constituição de novas famílias, sendo candidatos à procura de produtos de dermocosmética e puericultura.

Posso considerar que esta heterogeneidade de utentes foi uma mais-valia, dado que durante o meu estágio tive a oportunidade de contactar com pessoas de várias faixas etárias e diferentes estratos sociais, que me proporcionaram um diferenciado leque de experiências,

com as quais fui aprendendo gradualmente, melhorando a minha capacidade de comunicação e aperfeiçoando a abordagem aos vários tipos de utentes.

2.1.4 Única estagiária na farmácia

Considero que esta condição foi benéfica para o meu estágio, uma vez que me permitiu ganhar autonomia e responsabilização mais rapidamente, o que não aconteceria se as tarefas fossem distribuídas por mais estagiários.

2.1.5 Planeamento do estágio

A minha passagem pela farmácia comunitária começou pelo desenvolvimento de tarefas na área do aprovisionamento, armazenamento e gestão de *stocks*, que demonstraram ser bastante úteis numa fase inicial, permitindo-me tomar conhecimento do conjunto de operações que asseguram a reposição do *stock* da farmácia, a aquisição de novos produtos e a organização dos medicamentos e outros produtos de saúde, quer no armazém, quer nos lineares e outro mobiliário na sala de atendimento.

Como consequência, quando iniciei a prática farmacêutica ao balcão, já tinha a noção de como se processava o circuito do medicamento em termos de gestão de *stocks* e locais de arrumação ou exposição dos produtos, diminuindo, assim, o tempo desnecessariamente gasto na procura dos mesmos durante o atendimento, tornando-o mais fluido e produtivo.

2.1.6 Gestão interna da farmácia

Na farmácia Alagoas pude observar uma gestão eficaz, aplicada a todos os setores da farmácia. Neste âmbito, pude relembrar algumas noções de gestão farmacêutica ao observar a sua aplicação na prática.

2.1.6.1 Aprovisionamento

A farmácia Alagoas faz parte de um grupo constituído por cinco farmácias e um armazém de medicamentos, o qual permite que as farmácias efetuem compras em conjunto e obtenham preços de compra mais competitivos, devido à aquisição de grande quantidade de medicamentos para um *stock* de grupo. Desta forma, consegue alcançar maiores descontos e bonificações, apresenta melhores preços, maximiza a margem de lucro, cativa o cliente e fecha este circuito comercial com sucesso, sendo um ponto forte da farmácia e um fator decisivo para fazer frente à atual crise económica e financeira que atinge o setor farmacêutico.

Para além das compras realizadas pelo grupo, que se destinam à aquisição de grandes quantidades de produto e que têm um carácter mais abrangente, a farmácia realiza compras a armazenistas, através de encomendas diárias, de forma a suprir as necessidades mais específicas e diárias da população que serve, sendo os *stocks* repostos em vários momentos do dia. São três os fornecedores que garantem o aprovisionamento diário da Farmácia Alagoas: Plural, Cooprofar e Alliance Healthcare. Considero ser vantajoso trabalhar com mais do que um fornecedor, por dois motivos: há um acréscimo de entregas realizadas ao longo do dia, possibilitando uma eficiente reposição de *stocks* e há uma maior possibilidade de conseguir produtos esgotados ou rateados.

A encomenda instantânea, incluída na encomenda diária, é uma ferramenta de trabalho muito útil, na medida em que nos permite consultar, na hora, o *stock* do armazenista e o horário de entrega do medicamento na farmácia.

2.1.6.2 *Gestão de existências*

A gestão criteriosa de *stocks* é essencial, de forma a minimizar-se a rutura dos mesmos e a imobilização de capital. Desta forma, ao acompanhar o processo de análise da proposta de encomenda diária, que é automaticamente gerada pelo sistema informático com base nos *stocks* mínimos e máximos previamente definidos para cada produto, verifiquei que é necessário analisar as campanhas de promoção, condições de pagamento e bonificações concedidas pelos fornecedores, tendo em consideração o fundo de maneiio da farmácia, a área de armazenamento disponível e a rotatividade dos produtos, que depende das sua própria sazonalidade, do perfil dos utentes da farmácia e dos hábitos de prescrição dos médicos da região. Como tal, foi importante ter contacto com esta tarefa, uma vez que me permitiu compreender a relevância de uma cuidada gestão de existências e a necessidade de tempo e ponderação na sua realização.

Outro ponto forte que gostaria de realçar é a diversidade de produtos existentes na farmácia e a respetiva formação dos seus colaboradores, que de uma forma clara, prestam ao utente todos os esclarecimentos adequados às suas necessidades, sendo uma forma de fidelizar os utentes que encontram facilmente o que procuram.

Este aspeto é especialmente importante no caso dos medicamentos genéricos; havendo inúmeros laboratórios que os fabricam, há sempre disponível em *stock* uma grande variedade de marcas, o que permite à farmácia assegurar ao utente a terapêutica com o medicamento do laboratório habitual, fator importante nos idosos em que uma troca deste tipo poderia gerar confusão e comprometer o correto uso do medicamento.

A vasta gama de produtos que a farmácia possui, foi também vantajosa no meu estágio, tendo ao meu dispor uma grande oferta para fazer face às diferentes situações com que me deparei no atendimento ao público. A maioria dos utentes procura uma solução eficaz, mas económica, tendo de conjugar estas duas componentes na escolha do produto, o que só foi possível com um *stock* variado.

2.1.6.3 Receção de encomendas e armazenamento

A realização destas atividades deu-me a possibilidade de conhecer o vasto leque de produtos existentes na farmácia. Relativamente aos medicamentos, adquiri a perceção da existência ou não de mais do que uma dosagem para cada princípio ativo, dos sistemas de libertação do fármaco disponíveis, das diferentes formas farmacêuticas, da existência de medicamentos genéricos e quais os laboratórios que os comercializam, e, principalmente, ajudou-me a associar o princípio ativo ao nome comercial.

Após a receção dos produtos, estes são devidamente armazenados nos respetivos locais. Pude constatar que um armazenamento lógico e organizado é imprescindível para a otimização do espaço disponível na farmácia e contribui para a qualidade do atendimento, reduzindo o tempo gasto na procura dos produtos.

Na realização desta tarefa pude aplicar algumas noções de organização e gestão farmacêutica, nomeadamente no que respeita ao prazo de validade dos mesmos. Neste âmbito, aplica-se o método FEFO (*First Expire, First Out*), ou seja, os produtos com o prazo de validade mais curto deverão ser os primeiros a ser escoados. Caso apresentem prazo de validade igual, é adotado outro método, FIFO (*First In, First Out*), no qual o primeiro produto recebido pela farmácia deve ser o primeiro a ser dispensado¹.

Tive também a oportunidade no meu estágio de organizar alguns MNSRM no mobiliário da sala de atendimento e, de forma a contribuir para um atendimento mais fluído, mas também fomentar a compra por impulso, a escolha dos produtos de venda livre colocados à vista do utente dependeu tanto da sazonalidade dos mesmos como da sua publicitação nos *media*. Poder realizar esta tarefa com alguma autonomia e obter um bom *feedback*, aumentou a minha confiança e estimulou a realização de outras atividades semelhantes, por iniciativa própria.

2.1.7 Receituário e faturação

A organização do receituário foi uma tarefa transversal a todo o meu estágio, que desde cedo me permitiu o contacto com a receita médica, começando a familiarizar-me com os

vários organismos de comparticipação e, conseqüentemente, com os requisitos obrigatórios exigidos por cada subsistema para validação da receita médica. Assim, quando iniciei o atendimento ao balcão foi mais fácil identificar qual o plano de comparticipação a selecionar, bem como a rápida identificação dos elementos que devem obrigatoriamente estar presentes na receita médica para permitir a dispensa dos medicamentos nela prescritos.

No final de cada mês tive oportunidade de realizar as tarefas relativas ao processamento do receituário e faturação, nomeadamente o agrupamento destes por organismo com o respetivo verbete de identificação e a emissão da Relação Resumo de Lotes e a Fatura Mensal dos Medicamentos. O receituário correspondente ao Sistema Nacional de Saúde (SNS) e a respetiva documentação são enviados para o Centro de Conferência de Faturas na Maia, onde se processa a conferência e determinação dos valores em dívida à farmácia pelo SNS. O receituário dos outros organismos é enviado à Associação Nacional das Farmácias (ANF), que funciona como intermediária, reenviando posteriormente os receituários para os respetivos organismos comparticipadores.

Todas estas tarefas tiveram especial relevância no meu estágio, dado que foram uma prática constante desde o início, contribuindo para que me tornasse rigorosa na conferência do receituário e adquirisse autonomia e sentido de responsabilização, visto que a ocorrência de erros implica perdas monetárias para a farmácia, devido ao não reembolso pelas respetivas entidades.

2.1.8 Conferência de estupefacientes e psicotrópicos

Neste tipo de fármacos a legislação é mais rígida para manter um maior controlo dos mesmos. Durante a prática farmacêutica ao balcão aviei prescrições médicas com medicamentos deste tipo, tendo aprendido os procedimentos necessários para que a sua dispensa se processe em concordância com as obrigações legais.

Tive também a oportunidade de realizar a conferência mensal das listagens de saída de estupefacientes e psicotrópicos, bem como do balanço de entradas e saídas dos mesmos.

2.1.9 Preparação de medicamentos manipulados

A Farmácia Alagoas dispõe de um laboratório funcional, provido de material devidamente higienizado destinado à preparação de manipulados.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de preparar uma suspensão oral de trimetoprim a 1%, pomadas de vaselina salicilada a 1% e a 3% e uma pomada de enxofre lavado e precipitado, representando um ponto forte na minha formação, tendo em conta

que a preparação de manipulados tem sido uma prática cada vez menos corrente nas farmácias comunitárias. Na preparação dos referidos manipulados segui as indicações da prescrição médica e as instruções compendiais, tendo procedido posteriormente à rotulagem e preenchimento da Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados (Anexo I).

A preparação de medicamentos manipulados permitiu-me ter contacto com a legislação que envolve estes medicamentos, nomeadamente, a Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho que aprova as boas práticas a observar na sua preparação², a Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho que estabelece que o cálculo do preço de venda ao público dos medicamentos manipulados é efetuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem³ e o Despacho n.º 18694/2010, de 18 de Novembro que estabelece as condições de comparticipação dos medicamentos manipulados⁴.

2.1.10 Dispensa e aconselhamento farmacêutico

A intervenção farmacêutica é, na minha opinião, o que nos distingue como profissionais e tem, essencialmente, três vertentes na prática comunitária: a prestação de informações e esclarecimentos associada à dispensa de um MSRM, a indicação de um MNSRM adaptado às necessidades do utente e o aconselhamento na área da dermocosmética, puericultura, higiene oral, produtos veterinários, entre outros.

Antes de iniciar o atendimento, acompanhei a minha orientadora de estágio e a diretora técnica da farmácia durante uma semana na dispensa dos medicamentos e aconselhamento farmacêutico, permitindo-me adquirir várias competências base. Observei um atendimento de excelência, incansável e completamente focado nos utentes e na satisfação das suas necessidades, servindo-me de exemplo de conduta a seguir.

Outro fator de que pude beneficiar foi a grande afluência de utentes nesta farmácia, que me possibilitou relacionar-me com uma população diversificada e deparar-me com situações muito diferentes, para as quais tive de apresentar soluções e prestar o devido aconselhamento farmacêutico. Este ponto forte da farmácia converteu-se num ponto forte também para o meu estágio, contribuindo para a aquisição de conhecimentos e experiência em diversas áreas.

A maioria dos atendimentos que realizei envolveram MSRM. Contrariamente ao que pensava, a nossa intervenção não é menor. Os utentes vêm com imensas dúvidas do consultório médico, principalmente em relação a posologias, interações entre medicamentos

e reações adversas. Reparei várias vezes que os médicos não referiam as indicações posológicas na prescrição, o que poderia condicionar o correto uso do medicamento. Quando questionado, o utente dizia já não se lembrar se o médico tinha referido como tomar a medicação. Nestes casos, a única solução possível era ligar ao médico para esclarecer a situação e transmitir a informação ao doente. Quando é entregue um esquema posológico ao utente, a nossa intervenção vai no sentido de nos certificarmos que o utente a compreende, utilizando uma linguagem acessível aos mesmos e reforçando com informação escrita na embalagem dos medicamentos, de modo a evitar esquecimentos.

A venda de um MNSRM pode resultar de duas situações distintas: a sua solicitação direta ou o pedido de ajuda para a resolução de um problema de saúde. Antes de dispensar qualquer medicamento, procurei reunir o máximo de informação para prestar o aconselhamento indicado para cada situação. Questionei sempre para quem se destinava a medicação, quais os sintomas, há quanto tempo persistiam e se o utente sofria de alguma patologia crónica ou estava a tomar outra medicação.

Durante o meu estágio surgiram-me várias situações passíveis de aconselhamento. Uma delas foi o caso de uma senhora referindo que a filha estava com diarreia. Questionei a utente sobre a idade da sua filha e quando se tinha iniciado a sintomatologia. Tratava-se de uma criança com seis anos que estava com diarreia desde a manhã do próprio dia. Coloquei mais uma série de questões de forma a avaliar a situação corretamente, em consequência das quais a utente negou o aparecimento de vómitos e de febre, até ao momento, e referiu que a criança já tinha efetuado três dejeções nesse dia.

Face a esta situação, recomendei Bi-OralSuero® para manter a criança hidratada e normalizar a flora intestinal. Alertei que a administração deveria ser feita através da palhinha, uma vez que esta contém o probiótico, que é adicionado à solução pela passagem do líquido através da mesma. Informei que a embalagem e a palhinha deveriam ser conservadas no frio, devendo o produto ser consumido num período de 48 horas. Por fim, comuniquei à utente que se não verificasse melhoras dentro de três dias, a criança deveria ser consultada por um médico.

Tendo estagiado durante o inverno e a primavera, as situações mais usuais com que me deparei foram gripes e constipações, dores de garganta, congestão nasal, rinite alérgica e tosse, procurando sempre aconselhar em primeira linha medidas não farmacológicas, recorrendo aos fármacos, quando necessário.

Um exemplo de uma destas situações aconteceu com um utente que referia corrimento e congestão nasal. Questionei o utente sobre a existência de outros sintomas como febre,

dores de cabeça e dores de garganta ou de alguma patologia crónica, ao que ele respondeu que não. Tendo em conta a sintomatologia, a minha decisão focou-se num anti-histamínico, pelo que questioneei se iria conduzir nos próximos dias. Como a resposta foi afirmativa aconselhei-o a tomar desloratadina 5 mg. No entanto, o utente referiu que já tinha tomado este medicamento anteriormente e que não foi eficaz, tendo solicitado outro. Recomendiei então cetirizina 10mg, um comprimido por dia, de preferência à noite, dado que poderia dar alguma sonolência. No sentido de aliviar a congestão, sugeri também um descongestionante nasal, oximetazolina 0,5mg/ml em nebulizador, para administrar uma a três pulverizações em cada narina, de 12 em 12 horas. A par destas medidas aconselhei o utente a evitar mudanças drásticas de temperatura e a aumentar a ingestão de líquidos⁵. Por fim, alertei que a terapêutica quer com o anti-histamínico oral, quer com o descongestionante nasal, não deveria ultrapassar os 5 dias e caso neste período não apresentasse melhoras deveria consultar um médico.

Como os custos associados a uma consulta médica começam a ser significativos para uma grande parte da população, são cada vez mais os utentes que procuram o aconselhamento farmacêutico, confiando neste profissional que presta um serviço gratuito e de qualidade. No entanto, também devemos ter a capacidade de reconhecer os limites da nossa intervenção e sempre que a situação o justifique, não hesitar em encaminhar o utente para uma consulta médica. Durante o meu estágio decidi neste sentido em algumas situações. Relembro o caso de uma jovem adulta que referiu ter, já há algumas semanas, dormência na região lombar que por vezes se estendia até à coxa e ultimamente acordava também com uma certa dormência no braço. Optei por não lhe dispensar nenhum medicamento, porque tais sintomas não eram específicos de nenhuma situação patológica passível de automedicação e recomendiei uma ida urgente ao médico.

2.1.11 Serviços disponíveis

A farmácia Alagoas tenta disponibilizar os melhores e mais diversos cuidados de saúde à população. Entre os diversos serviços disponíveis encontram-se:

- ✓ Medição da tensão arterial;
- ✓ Medição de parâmetros bioquímicos: glicémia, colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL, triglicéridos, ácido úrico e hemoglobina;
- ✓ Avaliação do peso, altura e índice de massa corporal (IMC);
- ✓ Administração de vacinas e medicamentos injetáveis;
- ✓ Consultas de nutrição e podologia;

- ✓ Consulta de seguimento farmacoterapêutico;
- ✓ Tratamentos de rosto;
- ✓ Entrega de medicamentos e administração de vacinas e injetáveis ao domicílio.

A medição da tensão arterial e de parâmetros bioquímicos foi uma prática recorrente durante o estágio, tendo sido enriquecedor como forma de aprendizagem e aperfeiçoamento da técnica de realização destes testes. Foi importante desenvolver uma relação de confiança com os utentes a quem prestei estes serviços, questionando-os, durante o procedimento, se os valores estavam controlados, se padeciam de alguma patologia crónica e, em caso afirmativo, se estavam medicados e seguiam corretamente as indicações posológicas. No final, trocava algumas impressões sobre os resultados obtidos, recomendando a adoção de estratégias para os manter dentro dos limites de referência, quando aplicável. Dependendo da situação a minha intervenção variou entre a sugestão de medidas não farmacológicas, a promoção da adesão à terapêutica ou mesmo através de referência à consulta médica.

Relativamente às consultas de nutrição e podologia, estas para além de serem um ponto forte da farmácia, que procura ir de encontro às necessidades da população, foram também uma vantagem no meu estágio, permitindo-me o contacto com os vários produtos devido ao aconselhamento prestado pelas respetivas profissionais aos utentes que recorriam aos seus serviços.

Durante o meu estágio tive também oportunidade de participar em entregas de medicamentos ao domicílio. Este serviço é de extrema utilidade para os utentes que estão impossibilitados de se dirigirem à farmácia, quer por falta de meios de transporte quer pela sua condição de saúde. Da mesma forma, a farmácia disponibiliza o serviço de administração de injetáveis ao domicílio a doentes acamados.

2.1.12 Sistema Informático

A farmácia Alagoas é socia da ANF e utiliza o sistema informático disponibilizado pela Glintt, o Sifarma2000[®]. Na minha opinião é um *software* bastante intuitivo e completo. Para além das inúmeras funcionalidades no que diz respeito à componente de gestão farmacêutica, tornou-se um aliado durante o atendimento ao público, disponibilizando informação atualizada da composição qualitativa e quantitativa, indicações posológicas, contraindicações, reações adversas e potenciais interações de um medicamento específico. Desta forma, constituiu um suporte excelente para a dispensa de informações relevantes,

principalmente nos primeiros atendimentos que realizei, onde sentia ainda alguma insegurança.

Acoplado a este sistema a farmácia dispõe de uma caixa automática onde se efetuam os pagamentos em dinheiro e que dá automaticamente o troco, eliminando a ocorrência de erros de caixa, assim como o tempo gasto para detetar e corrigir esses mesmos erros. Também foi uma vantagem no meu estágio, ajudando-me nos trocos, principalmente em alturas de maior movimento, cuja pressa pode levar a distrações.

2.2 Pontos fracos

2.2.1 Associar o princípio ativo à marca comercial

Uma das maiores dificuldades que senti durante a realização do meu estágio foi a associação entre princípio ativo e correspondentes marcas comerciais.

Visto que a prescrição médica, por obrigação legal, é efetuada por Denominação Comum Internacional (DCI), cabe ao utente a decisão de optar entre o medicamento de marca comercial e o medicamento genérico. Quando o utente solicitava o medicamento de marca, tive, por vezes, de digitar o Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM) para poder identificá-lo dentro dos medicamentos comercializados que se encontravam de acordo com determinada prescrição.

Na minha opinião, a organização dos medicamentos por DCI teria atenuado a minha dificuldade.

2.2.2 Seguimento do estado do doente

Na maioria das situações vemo-nos impossibilitados de fazer seguimento do utente após a dispensa do medicamento por nós indicado, uma vez que, normalmente, este não volta à farmácia para informar se melhorou ou se o tratamento não foi eficaz, nem mesmo para notificar uma possível reação adversa ao medicamento que o tenha obrigado a interromper a sua administração. No entanto, a farmácia beneficia de um vasto número de utentes fidelizados, sendo possível fazer um seguimento mais completo do seu estado de saúde.

2.2.3 Dificuldades na indicação e aconselhamento

Durante o meu estágio senti alguma insegurança e dificuldade em encontrar prontamente uma solução terapêutica adequada para determinados problemas expostos. Nestas situações solicitei ajuda aos profissionais da farmácia, que sempre estiveram

disponíveis para me prestar apoio e aproveitando as minhas dúvidas e fragilidades, se prontificavam a dar formação e relembrar conceitos esquecidos. Também me auxiliaram na indicação dos produtos de venda livre existentes na farmácia que se podiam aplicar à situação em causa, para que no futuro em casos similares estivesse apta para indicar uma solução apropriada.

As áreas de cosmética, puericultura, produtos capilares e veterinários foram aquelas em que senti maior inexperiência, pois, na minha opinião, os conhecimentos teóricos adquiridos nestas áreas durante a formação académica foram insuficientes para acompanhar a vasta oferta destes produtos no mercado e deter autonomia na indicação dos mesmos aos utentes.

2.3 Oportunidades

2.3.1 Formações

Tive a possibilidade de participar em ações de formação em distintas áreas, colmatando, desta forma, algumas lacunas do meu conhecimento em produtos de venda livre existentes na farmácia.

Na área da cosmética assisti a formações das marcas Lierac, Eucerin e Caudalie. As duas primeiras tiveram lugar na farmácia, enquanto que a última se realizou no hotel The Yeatman no Porto, que possui um dos únicos spas Caudalie Vinothérapie® em Portugal. Estas formações foram bastante úteis para conhecer a gama de produtos comercializada pelas marcas, os seus ingredientes-chave, bem como o público alvo a quem os aconselhar.

Participei também numa formação intitulada “Aconselhamento Farmacêutico no Emagrecimento: Nutracêuticos e Cosmecêuticos como Resposta Eficaz” proporcionada pela TheraLab. Foi uma oportunidade de aprofundar os conhecimentos acerca de produtos de emagrecimento, nomeadamente da marca Depuralina, conhecendo sua a composição, as principais substâncias ativas e suas propriedades, bem como as advertências e contra-indicações de cada um deles.

Ainda dentro dos produtos de venda livre, recebi três formações da Omega Pharma que se realizaram na farmácia, onde foram apresentados os produtos: Bio-Oil, Neurozan e Arterin.

No entanto, as ações de formação não se restringiram apenas a produtos de venda livre, tendo assistido também à formação “Farmácia e o Aconselhamento à Mulher em Anticoncetivos”, promovida pela Gedeon Richter, na qual nos apresentaram os medicamentos comercializados no âmbito da contraceção oral e essencialmente foram

prestadas elucidações e esclarecimentos sobre esta temática pela Dra. Ana Aroso, médica ginecologista obstetra.

2.3.2 Desenvolvimento da vertente humana e social da profissão

O contacto com o utente foi uma das oportunidades mais relevantes que a realização do estágio me concedeu. A forma de comunicar é fundamental na interação entre o farmacêutico e o utente, sendo de extrema importância para a prestação de um serviço de qualidade.

Assim, fui aprendendo com a prática a relacionar-me com os utentes, adequando a linguagem ao seu nível sociocultural e trabalhando a percutibilidade da informação, tornando-a simples, concisa e objetiva, de modo a que todos os utentes a compreendessem corretamente.

Os utentes da farmácia pertencentes à faixa etária acima dos 65 anos mostram grandes carências a vários níveis (saúde, económicos, afetivos, etc.); é, por isso, muito importante que nós, enquanto futuros farmacêuticos, tenhamos a perceção das suas necessidades e possamos, a par do aconselhamento técnico, transmitir confiança, disponibilidade e interesse pelas suas preocupações para que se sintam à vontade para expor as suas dúvidas e inquietações relacionadas com o medicamento ou com o seu estado de saúde.

Por outro lado, e tal como experienciei durante o atendimento ao balcão, é elevada a probabilidade de nos depararmos com pessoas de trato difícil e modos menos próprios. Considero que estas situações foram oportunidades para aprender a desenvolver mecanismos para as superar e fortalecer a capacidade de lidar com elas da forma mais apaziguante possível.

2.3.3 Seguimento farmacoterapêutico

A farmácia já possui entre os serviços disponibilizados, a consulta de seguimento farmacoterapêutico, sendo esta especialmente direcionada para doentes polimedicados com dificuldades em seguir as indicações posológicas e fazer um correto uso do medicamento.

Contudo, verifiquei que é um serviço ainda com pouca adesão por parte dos utentes, o que pode ter como causa o desconhecimento do mesmo pela população, apesar dos esforços de divulgação feitos pela Farmácia Alagoas.

Na minha opinião, a aposta neste serviço deve continuar, visto que é uma das grandes oportunidades que o farmacêutico tem, neste momento, para alargar o seu leque de atuação, reforçando as funções inerentes ao ato farmacêutico.

Pude comprovar durante a medição de parâmetros bioquímicos que muitos dos utentes que faziam terapêutica anti-hipertensora, antilipidémica e antidiabética apresentavam valores fora dos objetivos terapêuticos. Esta situação constitui um alerta da urgência na implementação desta prática que permite identificar Resultados Negativos associados à Medicação (RNM) com o estabelecimento de um plano de cuidados farmacêuticos que visa a sua resolução, seguido da avaliação dos resultados obtidos e permanente acompanhamento do doente⁶.

2.3.4 Novos mercados

Verifiquei uma procura acentuada, por parte dos utentes, de soluções terapêuticas alternativas ao medicamento, nas quais os suplementos alimentares e os produtos homeopáticos se destacam nos seus interesses.

Tendo em conta a crescente preocupação em prevenir o aparecimento de doenças relacionadas com a idade, combater o *stress* e a fadiga, travar o excesso de peso e a obesidade, reforçar o sistema imunológico e essencialmente melhorar o estado geral de saúde, apercebi-me durante o estágio do protagonismo atribuído aos suplementos alimentares, nomeadamente os vitamínicos e minerais, óleos naturais contendo ácidos gordos e produtos de fitoterapia para o alcance destes resultados.

Relativamente à homeopatia notei uma tendência na sua procura para o tratamento de sintomas da gripe, constipação e tosse.

Na minha opinião, estes novos mercados em expansão constituem uma oportunidade para o farmacêutico se distinguir como profissional capaz de prestar o devido aconselhamento acerca da utilização correta destes produtos, consciencializando os utentes que natural não é sinónimo de inocuidade e, portanto o seu consumo concomitante com outros medicamentos acresce o risco de interações.

Desta forma, o farmacêutico deve incentivar o utente a dirigir-se à farmácia como local preferencial para o esclarecimento de dúvidas relativas aos suplementos alimentares, averiguando se estes são uma boa opção terapêutica, tendo em conta a sua história clínica e medicamentosa.

Assim, a aposta nestes mercados, com profissionais especializados nestas áreas, detentores de conhecimento atualizado e baseado na evidência científica de qualidade, coloca a farmácia na rota destes produtos, garantindo, ao mesmo tempo, a segurança do utente na aquisição dos mesmos, adaptada às suas necessidades e limitações.

2.4 Ameaças

2.4.1 Tempo de espera

Em determinadas horas do dia, a afluência de utentes à farmácia é maior, coincidindo com os horários a que estes terminam o seu dia de trabalho, agravando-se entre as 18h00 e as 20h00. De uma forma geral, esta afluência tende a aumentar no final de cada mês, o que está relacionado com o vencimento dos salários e reformas, sendo esta a altura preferencial para a maioria dos utentes com patologias crónicas aviarem as suas receitas.

Nestas ocasiões, de forma a reduzir o tempo de espera e evitar uma acumulação excessiva de utentes na sala de atendimento, vemo-nos de certa forma obrigados a tornar o processo de dispensa de medicamentos mais célere, reduzindo a disponibilidade necessária, que alguns utentes solicitam e anseiam.

O próprio utente, após um período de espera longo, encontra-se agitado e impaciente, sendo esta atitude uma das maiores barreiras à boa atuação do farmacêutico.

2.4.2 Locais de venda de MNSRM

A perda da exclusividade farmacêutica na venda de MNSRM com a sua liberalização nos hipermercados e centros comerciais, constitui uma das maiores ameaças à estabilidade económica das farmácias comunitárias.

Os preços praticados por estes estabelecimentos e a política dos produtos âncora, marcas conhecidas com grande volume de vendas a nível nacional, estrategicamente vendidos a preços muito reduzidos, aliciam todo o tipo de clientes, retirando a sua fidelização a uma farmácia.

Pertencendo a grandes superfícies comerciais, que realizam compras a nível nacional, as parafarmácias beneficiam de enormes descontos na aquisição dos produtos aos fornecedores, podendo atribuir-lhes menores preços de venda ao público.

Esta vantagem, aliada à estratégia dos produtos âncora e ainda à possibilidade de se associarem às iniciativas promocionais dos respetivos hipermercados, torna a competição com estes preços insustentável para as farmácias.

2.4.3 Desvalorização do medicamento

Nos últimos anos, o Estado Português tem adotado diversas medidas no sentido de reduzir progressivamente os encargos do SNS com os medicamentos, observando-se sucessivas reduções do preço dos mesmos. Estas alterações refletem-se diretamente na descida do preço de venda ao público, o que limita a margem de lucro das farmácias.

Por outro lado, esta problemática da desvalorização do medicamento potencia o seu consumo desmedido por parte do utente, sendo uma ameaça ao seu uso racional. Deparei-me com inúmeras situações na farmácia, em que os utentes pediam encarecidamente a dispensa de certos MSRM, sem possuírem uma prescrição do médico. Argumentavam que uma ida ao mesmo para renovar a prescrição lhes ficaria muito mais dispendioso do que adquirir o medicamento sem receita médica, não se importando de não beneficiar da comparticipação.

Torna-se confuso, para determinados utentes, compreender que não lhes podemos dispensar os medicamentos sem uma receita médica, mesmo sendo uma terapêutica crónica, sob pena de constituir um risco para a sua saúde, se usados sem vigilância médica.

2.4.4 Diminuição do poder de compra

A atual crise económica e financeira levou a uma contenção de custos por parte das famílias portuguesas, sentindo-se drasticamente no setor da saúde.

Muitas vezes durante o atendimento o meu aconselhamento foi condicionado por fatores económicos, tendo de adaptar as opções terapêuticas às possibilidades financeiras dos utentes.

Também verifiquei hesitação na aquisição de produtos de dermocosmética e higiene diária, sendo que os utentes se dirigiam à farmácia, numa primeira abordagem, apenas para expor as suas intenções de compra, obter aconselhamento dos produtos que mais se indicam à sua situação e respetivos preços, para que pudessem aferir o impacto no seu orçamento e ponderar a sua aquisição.

2.4.5 Erros de stock

Nos casos em que o *stock* de um produto está errado, o sistema informático pode indicar a existência do mesmo quando na realidade o *stock* físico é nulo.

Estes erros constituem uma ameaça nos produtos com menor *stock*, podendo impedir a farmácia de assegurar uma disponibilidade imediata de determinado item. Sendo esta uma condição importante para muitos utentes, poderá levá-los a procurar o mesmo produto numa farmácia concorrente.

Esta situação pode também ameaçar a fidelização dos utentes, uma vez que face à informação que consta no Sifarma2000®, confirmamos a existência do produto e no momento de procedermos à sua recolha, perdemos algum tempo à procura do mesmo até

concluirmos a sua inexistência, o que se torna bastante desagradável para o utente que após o tempo de espera, sai sem o produto.

2.4.6 Medicamentos esgotados

Em algumas situações os utentes procuravam medicamentos que se encontravam rateados, ou seja, com pouca quantidade disponível nos laboratórios que os comercializam ou esgotados por falta de fornecimento dos mesmos.

Por vezes, a necessidade do medicamento pelo utente era urgente e não possuíam alternativas terapêuticas viáveis. Nestes casos foi necessário indicar o doente a ir ao médico, para que este pudesse substituir a medicação por uma alternativa temporariamente praticável.

3. Conclusão

O estágio na Farmácia Alagoas foi, sem dúvida, uma etapa importante para a minha formação enquanto futura farmacêutica.

Posso afirmar que todos os meus objetivos foram cumpridos, estando satisfeita com o meu desempenho e acima de tudo grata pelos conhecimentos e valores que adquiri, tendo a consciência que este é ainda um pequeno passo num longo caminho a percorrer, onde a busca pelo saber e o investimento na minha formação estarão sempre presentes.

Com o estágio concluído, tenho uma perceção mais clara da realidade profissional, percebendo melhor o meu posicionamento no contexto da Farmácia Comunitária, compreendendo o papel do farmacêutico na sociedade e a sua dinâmica, que têm permitido a sua afirmação e crescente reconhecimento entre os cidadãos.

Com os sucessivos ataques, na última década, à sustentabilidade do setor, que empobrecem as nossas expectativas em relação ao mercado de trabalho, cabe-nos ser pró-ativos e investir em estratégias que nos permitam diferenciar e destacar enquanto profissionais, estando também nas nossas mãos reatar a prosperidade do negócio. A aposta em novos serviços e novas tecnologias de informação e comunicação pode ser um caminho a seguir para atrair novos clientes e satisfazer as necessidades e expectativas dos já vinculados, sem que a componente comercial se sobreponha ao interesse pela saúde do utente.

Acima de tudo, devemos primar pela qualidade e excelência, onde se reflita o gosto pela profissão.

4. Bibliografia

- 1 Material de Apoio da unidade curricular Organização e Gestão Farmacêutica, ano letivo 2014/2015.
- 2 Ministério da Saúde - **Portaria n.º 594/2004 de 2 de Junho**. Diário da República n.º 129 - Série I-B (2004) 3441-3445.
- 3 Ministério da Economia e da Saúde - **Portaria n.º 769/2004 de 1 de Julho**. Diário da República n.º 153 - Série I-B (2004) 4016-4017.
- 4 Ministério da Saúde - **Despacho n.º 18694/2010 de 16 de Dezembro**. Diário da República n.º 242 - Série 2 (2010) 61028-61029.
- 5 Material de Apoio da unidade curricular Intervenção Farmacêutica nos Autocuidados de Saúde e Fitoterapia, ano letivo 2014/2015.
- 6 SANTOS, H. *et al.* - **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF)**. 3ª Edição. Lisboa: Ordem dos Farmacêuticos. 2009. [Acedido a 7 de Agosto de 2015]. Disponível na Internet:
http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf.

Anexos

Anexo I

Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados

Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados Página 1 de 3

Medicamento: Suspensão Oral de Trimetoprim a 1/

Teor em substância(s) activa(s): 100 g (ml ou unidades) contém 1 g (ml) de Trimetoprim

Forma farmacêutica: Suspensão Data de preparação: 23/01/2015

Número do lote: 2/0015 Quantidade a preparar: 70ml

| Matérias-primas | Lote nº | Origem | Farmacopeia | Quantidade para 100 g (ou ml, ou) | Quantidade calculada | Quantidade pesada | Rubrica do Operador e data | Rubrica do Supervisor e data |
|-----------------|------------|----------|-------------|-----------------------------------|----------------------|-------------------|----------------------------|------------------------------|
| Trimetoprim | 120964-J-6 | Alcofarm | — | 1g | 0,7g | 0,7g | Inês 23/01/15 | |
| Xarope Comum | XO142730 | Alifarm | — | 100ml | 70ml | 70ml | Inês 23/01/15 | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Preparação

| | Rubrica do Operador |
|---|---------------------|
| 1. Pesar o trimetoprim e transferir para um aluofariz | Inês |
| 2. Abicionar aos poucos 50ml de xarope comum e mexer | Inês |
| 3. Transferir a suspensão para uma proveta rotulada | Inês |
| 4. Lavar o aluofariz com xarope comum e juntar à proveta | Inês |
| 5. Completar o volume com xarope comum | Inês |
| 6. Agitar manualmente até a obtenção de uma suspensão homogênea | Inês |
| 7. Transferir a suspensão para um frasco de vidro | Inês |
| 8. | |
| 9. | |
| 10. | |

Embalagem

Tipo de embalagem: Frasco de vidro

Capacidade do recipiente: 100ml

| Material de embalagem | Nº do lote | Origem |
|-----------------------------|------------|--------|
| <u>Vidro âmbar tipo III</u> | | |

| | |
|-----------------------------|------|
| Rubrica do Director Técnico | Data |
|-----------------------------|------|

Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados Página 2 de 3

modo de utilização e Condições de conservação

Condições de conservação: *CONSERVAR em local seco e fresco.*

Prazo de utilização: *2 meses*

Nome, morada e telefone do doente

Nome do prescriptor

Anotações

Nome do operador: *Maria Inês França Pereira*

Farmácia Alagoinha
Rua de Dr. Teófilo - Dta. Carla Cristina Melim

Nome do Doente: Morada:

Medicação: *Trimetoprim Sulfametoxil 11*


1 cc 2/2015

Preparado em: *23/01/2015*

Validade até: *23/03/2015*

Formulação: *Susp. Oral de trimetoprim e sulfametoxil 10ml*

Preço: R\$ 32,05€

| | |
|---|----------------|
| Rubrica do Director Técnico | Data |
|  | <i>23/1/15</i> |

Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados Página 3 de 3

Cálculo do preço de venda

MATÉRIAS-PRIMAS:

| matérias-primas | embalagens existentes em armazém | | preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (uVA) | | quantidade a usar | factor multiplicativo | valor da matéria-prima utilizada na preparação | |
|-------------------|----------------------------------|--------------------------|--|--------|-------------------|-----------------------|--|-------|
| | quantidade disponível | preço de aquisição (uVA) | quantidade unitária | preço | | | | |
| Trimetoprim | 100g | 11,37€ | 1g | 0,1137 | x 0,7g | = 2,5 | = 0,499 | |
| Xampe comim | 1000ml | 7,20€ | 1ml | 0,0072 | x 70ml | = 1,9 | = 0,954 | |
| | | | | | x | = | = | |
| | | | | | x | = | = | |
| | | | | | x | = | = | |
| subtotal A | | | | | | | | 1,457 |

HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:

| por referência à quantidade base | forma farmacéutica | quantidade | F (Q) | factor multiplicativo | valor |
|----------------------------------|--------------------|------------|-------|-----------------------|---------|
| valor adicional | Suspensão | at 100ml | 4,88 | x 4,5 | = 21,96 |
| | | | x | x | = |
| subtotal B | | | | | 21,96 |

MATERIAL DE EMBALAGEM:

| material de embalagem | preço de aquisição (uVA) | quantidade | factor multiplicativo | valor |
|---------------------------|--------------------------|------------|-----------------------|---------|
| inserido no Autoz tipo IV | 0,41 | x 1 | x 1,2 | = 0,492 |
| (100ml) | | x | x 1,2 | = |
| subtotal C | | | | 0,492 |

PREÇO DE VENDA AO PÚBLICO DO MEDICAMENTO MANIPULADO:

(A + B + C) x 1,3 = 30,69
 + IVA = 6,14
D = 32,83€

ONZIMOS ADICIONAIS DE ADMINISTRAÇÃO:

| dispositivo | preço unitário | quantidade | valor |
|-------------|----------------|------------|-------|
| | | | |
| E | | | |

PREÇO FINAL: D + E

Operador: Inês Franco Supervisor: [assinatura]

| | |
|-----------------------------|---------|
| Rubrica do Depósito Técnico | Data |
| <u>[assinatura]</u> | 23/1/15 |