

Liliana Capela Costa

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.^a Natacha Rafaela Ribas Gonçalves Pereira e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



Eu, Liliana Capela Costa, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009027467, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular. Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia deste Relatório, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, _____ de _____ de 2014

(Liliana Capela Costa)

Ribas Pereira, Lda
Com. n.º 590 699
A Gerência

A orientadora de Estágio

NATACHA RAFAELA RIBAS GONÇALVES PEREIRA
(Dr.ª Natacha Rafaela Ribas Gonçalves Pereira)

A aluna

Liliana Capela Costa
(Liliana Capela Costa)

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais e irmão por todo o apoio que me prestaram ao longo destes cinco anos.

Ao António Rodrigues pela motivação constante ao longo dos anos.

A toda a equipa da Farmácia Costa Macedo um muito obrigado pela simpatia, dedicação e carinho com que me receberam durante todo o meu estágio.

O meu mais profundo agradecimento a todos os que de alguma forma contribuíram para o meu sucesso.

“Pouco conhecimento faz com que as pessoas se sintam orgulhosas. Muito conhecimento, que se sintam humildes. É assim que as espigas sem grãos erguem desdenhosamente a cabeça para o Céu, enquanto que as cheias as baixam para a terra, sua mãe.”

(Leonardo da Vinci)

ÍNDICE

Índice de abreviaturas.....	6
1. Introdução.....	7
2. A Farmácia.....	8
2.1. Apresentação.....	8
2.2. Zona de atendimento.....	8
2.3. Área de recepção, verificação e armazenamento de encomendas.....	9
2.4. Zona reservada ao armazenamento de produtos que não entram no robô.....	9
2.5. Robô.....	10
3. Sistema Informático.....	11
4. Gestão de stock.....	12
4.1. Aprovisionamento.....	12
4.2. Recepção/ Verificação de encomendas.....	13
4.3. Armazenamento.....	13
4.4. Controlo de prazos de validade.....	14
4.5. Devolução de produtos.....	14
5. Dispensa de medicamentos.....	15
5.1. Medicamentos sujeitos a receita médica.....	15
5.1.1. Receita médica.....	15
5.1.2. Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes.....	16
5.1.3. Programa nacional de controlo da <i>diabetes mellitus</i>	17
5.1.4. Tratamento de receituário/ faturação.....	17
5.2. Medicamentos manipulados.....	18
5.3. Medicamentos não sujeitos a receita médica.....	18
6. Indicação farmacêutica.....	20
6.1. Caso clínico I.....	20
6.2. Caso clínico II.....	20
6.3. Caso clínico III.....	21
7. Análise SWOT.....	22
7.1. Pontos fortes.....	22
7.2. Pontos fracos.....	23
7.3. Oportunidades.....	23

7.4. Ameaças.....	23
8. Conclusão.....	25
Bibliografia.....	26

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

PA: Pressão arterial

HDL: Lipoproteína de alta densidade

LDL: Lipoproteína de baixa densidade

PSA: Antígeno prostático específico

FCM: Farmácia Costa Macedo

DCI: Denominação comum internacional

CNPEM: Código nacional para a prescrição electrónica de medicamentos

PNCDM: Programa nacional de controlo da *diabetes mellitus*

SNS: Sistema nacional de saúde

FSA: Faça segundo a arte

MNSRM: Medicamento não sujeito a receita médica

AVC: Acidente vascular cerebral

EAM: Enfarte agudo do miocárdio

CGD: Caixa geral de depósitos

SAMS: Sindicato dos bancários

PT/CTT: Portugal Telecom/ Correios, telégrafos e telefones

I. INTRODUÇÃO

O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas é constituído por cinco anos sendo que o último semestre do quinto ano engloba obrigatoriamente um estágio em Farmácia Comunitária.

O estágio assume uma importância fundamental para a formação do futuro profissional uma vez que o aluno terá pela primeira vez contacto com a realidade profissional e com as diversas atividades que futuramente desempenhará podendo também aplicar, comparar e avaliar os conhecimentos adquiridos ao longo da formação superior.

O farmacêutico não só tem um papel importante como agente de saúde pública como também é um especialista no medicamento. Deste modo, a farmácia comunitária é um local privilegiado de contacto com o doente, já que, por diversas vezes as pessoas se dirigem aqui antes de se deslocarem ao médico, uma vez que aqui o doente obtém informações sobre os medicamentos, proteção da saúde, farmacovigilância, entre outras. Deste modo é fundamental a constante atualização por parte do farmacêutico quer em termos práticos, científicos e económicos.

Neste relatório pretendo descrever as atividades realizadas ao longo deste estágio, assim como as diversas áreas com que me deparei e que constituíram um meio fundamental a minha aprendizagem.

2. A FARMÁCIA

2.1. APRESENTAÇÃO

A farmácia por mim escolhida para a realização deste estágio foi a Farmácia Costa Macedo, situada numa zona de muito movimento, junto à estrada nacional Braga/Ponte de Lima, na freguesia da Lage, concelho de Vila Verde. Esta localização privilegiada e o facto de se situar numa zona central em relação a outras freguesias permite-lhe ter um grande número de clientes.

As proprietárias são a Dr.^a Natacha Ribas Pereira e a Dr.^a Ricarda Ribas Pereira sendo a direção técnica da responsabilidade da Dr.^a Natacha Ribas Pereira.

A equipa é constituída por farmacêuticos, técnicos de farmácia e ajudantes técnicos de farmácia sendo assim uma vasta equipa centrada em proporcionar cada vez mais e melhores cuidados de saúde.

A farmácia é constituída por uma zona de atendimento ao público, armazém, laboratório e vários gabinetes de atendimento personalizado.

2.2. ZONA DE ATENDIMENTO

A zona de atendimento é ampla e organizada transmitindo ao utente um ambiente de bem-estar para que possa expor todas as suas dúvidas ao profissional de farmácia.

Devido ao estado económico atual em que as farmácias se encontram é fundamental promover a venda de produtos de puericultura, ortopedia, dermocosmética, higiene oral, cosmética, podologia, suplementos dietéticos, vitamínicos e produtos sazonais. Para isso a farmácia possui de uma ampla área dedicada aos mais pequenos onde estes podem brincar e interagir com alguns dos produtos vendidos na farmácia, possui ainda uma excelente iluminação e disposição de todos os outros produtos não sujeitos a receita médica para assim ser mais fácil a interação com utente.

Os seis gabinetes estão equipados com secretárias e cadeiras, alguns também possuem marquesas. É nestes gabinetes que são prestados diversos serviços de saúde, bem como todas as informações e esclarecimentos de dúvidas, também servem para se efetuar rastreios. Os diversos serviços de saúde prestados são: medição da PA, colesterol total, HDL, LDL, triglicédeos, glicemia, PSA, curativos, administração de vacinas. É também nestes gabinetes que ocorrem as consultas de nutricionismo, podologia, optometria e terapia da fala.

Esta área dispõe de sete balcões de atendimento contudo apenas seis são de

atendimento permanente ao público uma vez que o sétimo balcão se situa junto da porta de entrada e é usado no atendimento noturno e ao domingo.

No lado exterior dos balcões existem algumas cadeiras onde as pessoas se podem sentar enquanto aguardam a sua vez. Dispondo ainda de vários meios de informação como ecrãs onde para além do número das senhas aparece informações úteis para o utente e publicidades a alguns produtos. Em cada balcão existe também um expositor com diversos folhetos informativos.

2.3. ÁREA DE RECEPÇÃO, VERIFICAÇÃO E ARMAZENAMENTO DE ENCOMENDAS

A farmácia dispõe de três áreas para armazenamento de medicamentos, sendo uma delas o robô.

Na cave da farmácia existe um armazém onde se colocam todos os produtos que não têm espaço na área comercial da farmácia. No armazém os produtos estão separados entre si, ou seja, produtos ortopédicos num lado, dermocosmética em outro, assim como os soros, fraldas e produtos de puericultura, facto que constitui uma grande vantagem, pois torna a procura mais fácil e rápida. Também aqui existe uma pequena área reservada para as devoluções.

Como a farmácia tem um sistema robotizado, todos os medicamentos são lá armazenados, excepto aqueles que as respectivas dimensões e/ou estrutura da embalagem não permite.

A ligação entre esta área e a área de atendimento ao público pode ser efectuada de duas formas, ou pelas escadas ou pelo elevador, o que se torna uma grande ajuda quando as quantidades a transportar são elevadas ou pesadas.

As encomendas depois de inseridas no robô são recepcionadas no computador junto à área de armazenamento dos medicamentos que não entram no robô, onde existe um computador, telefone, impressora de etiquetas e aparelho de leitura ótica.

2.4. ZONA RESERVADA AO ARMAZENAMENTO DE PRODUTOS QUE NÃO ENTRAM NO ROBÔ

Esta zona situa-se atrás dos balcões de atendimento, onde se localiza o vestiário, uma pequena copa e o laboratório. Nesta zona, como já referi, existe um computador onde se pode fazer a recepção de encomendas pequenas, bem como pesquisas de medicamentos e outros produtos importantes para o atendimento ao balcão.

Neste espaço, existe ainda armários rotativos onde se encontram os produtos de uso veterinário, alguns de dermocosmética, higiene oral, fitoterapia, bem como as reservas de medicamentos feitas pelos utentes.

Existe também um outro armário onde se encontram os produtos com prazo de validade mais curto, as ofertas para os clientes, panfletos publicitários, entre outras coisas.

2.5. ROBÔ

O robô usado nesta farmácia tem 15 metros de comprimento e capacidade de armazenar 40 mil caixas de medicamentos, contendo ainda uma *Speed Box* com capacidade para os 1600 produtos mais vendidos.

3. SISTEMA INFORMÁTICO

A Farmácia Costa Macedo possui como sistema informático o *SoftFarm*. Este programa permite um atendimento mais rápido e eficaz, na medida em que nos fornece informação atualizada e rápida sobre os produtos existentes. A informação é muito vantajosa no que se refere à gestão de *stocks* e prazos de validade uma vez que nos fornece dados sobre os *stocks* existentes, mínimos e máximos.

No que respeita à dispensa de medicamentos contendo substâncias estupefacientes e psicotrópicas, o sistema informático também se mostra uma ajuda muito importante, pois não permite a finalização da venda antes da recolha de todos os dados obrigatórios.

Além disso, auxilia a nível técnico-científico, pois durante o atendimento fornece informação necessária e atualizada sobre os medicamentos como interações, contraindicações, efeitos secundários, posologias corretas, sendo desta forma possível diminuir os erros associados à dispensa dos medicamentos.

4. GESTÃO DE STOCK

O eficaz funcionamento de uma farmácia é garantido através de uma boa gestão de *stocks*, ou seja, sempre que solicitados, os produtos devem existir e em numero suficiente para satisfazer no momento todas as necessidades do utente, pelo que deve haver para todos os produtos um *stock* mínimo. Todavia tem de se considerar os prazos de validade e o espaço na zona de armazenamento dos produtos.

A gestão de *stock* deve garantir que não surjam situações de ruptura repentina e por outro lado, que não haja grande acumulação de produtos com baixo escoamento correndo o risco de estes passarem o prazo de validade. Deste modo, é necessário conhecer a rotação dos produtos e as variações sazonais, atribuindo com base nesses dados um *stock* mínimo e máximo na ficha informática de cada produto. Esta ficha deve ser atualizada sempre que o perfil de consumo de cada produto seja alterado.

4.1. APROVISIONAMENTO

Na FCM, efetuam-se encomendas diárias aos distribuidores grossistas informaticamente. É importante que as relações comerciais sejam feitas com mais que um fornecedor, evitando assim rupturas de *stock*.

Quando se recepcionam as encomendas, caso haja algum produto que se encontre esgotado num fornecedor, o pedido é encaminhado para outro.

A seleção dos fornecedores também é um ponto importante no aprovisionamento, devendo ser feita com base nas condições comerciais e financeiras, como margem de comercialização, pagamentos, condições de entrega, rapidez, condições de transporte, qualidade dos serviços, facilidade de contacto, possibilidade de devolução.

O programa informático utilizado na farmácia permite a elaboração de uma proposta de encomenda, sendo esta formada pelos produtos que existem em número inferior ao *stock* mínimo definido. As propostas de encomenda são verificadas e efetuam-se as alterações que consideram necessárias.

É permitido a qualquer colaborador desta farmácia, que se aperceba que um produto está esgotado ou acabe de dispensar o último, o coloque em falta, através de uma opção existente no programa informático, para que na altura em que se efetua a encomenda, o mesmo surja como "produto em falta" para ser encomendado.

Existe ainda a possibilidade de se fazer compras diretamente aos laboratórios através dos vários delegados que visitam frequentemente a farmácia. Também para a execução

destas compras os aspectos como *stock*, rotatividade, prazos de entrega, sazonalidade, tem de ser tidos em conta.

4.2. RECEPÇÃO/ VERIFICAÇÃO DE ENCOMENDAS

Diariamente são recepcionadas encomendas de medicamentos, numa sequência regular de horários, pretendendo-se sempre que o tempo de entre o envio da nota de encomenda até a recepção da mesma seja o mais curto possível.

As encomendas são entregues pelos fornecedores quer sejam, os distribuidores grossistas quer sejam os próprios laboratórios.

Cada empresa de distribuição grossista se faz acompanhar de contentores próprios para o armazenamento e distribuição de medicamentos e produtos diversos assim como a respectiva factura.

Sempre que na encomenda venham medicamentos sujeitos a refrigeração, estes vêm acondicionados separadamente em contentores próprios com placas de gelo.

Como já referi anteriormente, juntamente com os medicamentos vem a factura e a nota dos medicamentos que se encontram esgotados no fornecedor. Os produtos esgotados devem ser remetidos para os outros fornecedores.

Sempre que uma encomenda dá entrada na FCM esta é introduzida no robô, tendo sempre em atenção as validades, uma vez que este está programado para armazenar produtos com pelo menos um ano de validade. Caso os produtos em causa tenham menos validade têm de ser referenciados no sistema do robô para que deste modo sejam os primeiros a ser escoados. Após o robô arrumar a encomenda, seleciona-se a opção "terminar" permitindo assim que seja enviada para o sistema uma lista com o tipo de medicamentos e respectivas quantidades que foram arrumadas, sendo depois mais fácil de confirmar a factura que acompanha a encomenda uma vez que é só comparar os dois documentos. Caso se verifique que foram entregues produtos em quantidades superiores ou inferiores ao encomendado, após a recepção da encomenda, procede-se a reclamação para o fornecedor.

4.3. ARMAZENAMENTO

Na FCM, o armazenamento e gestão dos produtos é feita pelo robô. Contudo existem armários rotativos onde se armazenam os produtos de uso veterinário por ordem alfabética e forma farmacêutica. Nestes armários também se encontram os produtos de higiene oral que não encontram espaço nas prateleiras da zona de atendimento bem como alguns produtos de dermocosmética.

Na farmácia, dentro dos gabinetes de atendimento também é possível encontrar armários nos quais se encontram armazenados produtos como pensos, álcool, soro fisiológico, pensos higiênicos, tampões, produtos ortopédicos, entre outros.

Os medicamentos pertencentes ao grupo dos estupefacientes e psicotrópicos encontram-se guardados dentro do robô uma vez que este constitui um local de acesso interdito.

4.4. CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE

O controlo de prazos de validade é uma preocupação constante do profissional de farmácia uma vez que este constitui um dos principais controlos à qualidade e segurança dos produtos dispensados. Este controlo deve ser iniciado na recepção das encomendas, de modo a garantir que os produtos com prazo de validade mais curto tem um escoamento mais rápido.

Para evitar situações em que os prazos de validade estão expirados, todos os meses, é impressa uma listagem dos produtos/medicamentos cuja validade expira nos próximos dois meses, sendo estes produtos retirados do *stock*. Após a retirada de *stock*, estes produtos são confirmados manualmente, e caso o prazo de validade inscrito na embalagem não corresponda aos dois meses seguintes o produto é restituído ao *stock*, caso contrario são enviados para o fornecedor original juntamente com uma nota de devolução.

A gestão de validades é também feita pelo robô, uma vez que, após selecionar a data pretendida o robô tira todos os medicamentos que se encontram lá armazenados com uma possível data a expirar.

4.5. DEVOUÇÃO DE PRODUTOS

Quando ocorrem erros de encomenda ou os produtos estão perto da data limite de validade ou tem de ser retirados do mercado ou mesmo produtos com defeito, é necessário fazer a devolução ao fornecedor.

Para se proceder à devolução dos produtos é elaborada uma nota de devolução onde se discrimina o motivo da mesma, assim como o produto, a quantidade e o número da fatura. A nota de devolução é emitida em triplicado, seguindo duas vias para o fornecedor e uma fica na farmácia. Após recepção da devolução e verificação da validade da mesma, cada fornecedor procede de acordo com as suas normas (ou envia nota de crédito à farmácia ou procede à reposição do produto).

5. DISPENSA DE MEDICAMENTOS

A dispensa de medicamentos obriga a que seja fornecida ao utente toda a informação necessária e adequada ao uso do medicamento bem como todo o aconselhamento e se possível monitorização dos efeitos terapêuticos.

5.1. MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

Apesar de ser o médico a ter o papel principal na escolha destes medicamentos, tem que existir uma atenção redobrada por parte do profissional de farmácia pois cabe a este supervisionar a receita médica tentando sempre perceber se existe ou não incongruências entre a medicação receitada pelo médico.

5.1.1. RECEITA MÉDICA

A receita médica consiste num documento prescrito por um médico contendo um ou mais medicamentos.

Na Portaria nº 137-A/2012, de 11 de Maio encontram-se todos os requisitos legais que tem de ser cumpridos para que uma receita seja considerada válida.

Normalmente as receitas têm um prazo de validade de 30 dias contudo existem receitas que podem ter um prazo até 6 meses contendo no máximo 3 vias.

A lei atual estabelece a obrigatoriedade de descrição por Denominação Comum Internacional (DCI) de substâncias ativas juntamente com o respectivo Código Nacional para a Prescrição Electrónica de Medicamentos (CNPEM). Nas receitas podem estar prescritos um número máximo de 4 embalagens, sendo que por cada medicamento podem ser prescritas 2 embalagens excepto os medicamentos unidose que podem ser prescritos 4 embalagens do mesmo medicamento.

Para que uma receita seja válida tem de conter preenchidos os seguintes campos:

- identificação do doente (nome do doente, número de utente ou de beneficiário de subsistema)
- identificação do organismo de participação
- portaria ou despacho (quando aplicável)
- identificação do médico prescritos (nome do médico ,respectiva vinheta codificada e assinatura)
- data de prescrição
- identificação do local da prescrição (carimbo ou vinheta)
- Inexistência de rasuras

- caso se trate de uma receita manual, existência da respectiva exceção para a não prescrição electrónica

- autenticidade do documento (tratando-se da receita original ou de uma cópia)

Para evitar erros na cedência dos medicamentos o farmacêutico tem de verificar:

- designação do medicamento

- dosagem

- forma farmacêutica

- número de embalagens

- posologia

- existência de exceções: a); b); c)

a) "prescrição de medicamento com margem ou índice terapêutico estreito, conforme informação prestada pelo INFARMED, I.P."

b) "fundada suspeita, previamente reportada ao INFARMED, I. P., de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial"

c) "prescrição de medicamentos destinado a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias".

Após confirmar todos estes passos, o farmacêutico procede à venda da medicação, imprimindo no verso da receita os códigos da respectiva venda. Posteriormente deve ser solicitado ao utente uma rúbrica na receita para que deste modo seja confirmado a cedência dos medicamentos. Seguidamente, o farmacêutico coloca a data, carimbo e assinatura na mesma.

5.1.2. MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES

Todas as substâncias e preparações que são legalmente consideradas como tendo efeitos psicotrópicos e/ou estupefaciente, originando tolerância e dependência física e/ou química, encontram-se sujeitos a uma legislação específica de modo a impedir o seu uso indevido. Esta legislação controla não só a dispensa ao público, deste tipo de substâncias, como também o receituários onde estas substâncias constam e o respectivo armazenamento.

As receitas contendo psicotrópicos e estupefacientes têm de seguir as mesmas regras de receituário de todas as outras receitas encontrando-se apenas diferença na dispensa/processo de venda no programa informático.

Aquando da dispensa destas substâncias o *SoftFarm* obriga à introdução de dados referentes ao médico prescriptor, doente a quem se destina e adquirente. No momento

em que se procede ao fim da venda, isto é, quando se procede à emissão da factura e impressão dos códigos na parte de trás da receita, é impresso automaticamente um recibo no qual está especificado o fármaco vendido e os dados do adquirente. Este recibo é arquivado juntamente com a fotocópia da recita durante três anos na farmácia.

5.1.3. PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLO DE DIABETES MELLITUS

O PNCDM foi instituído para controlar a doença, uma vez que esta afecta cada vez mais pessoas.

No âmbito deste programa são cedidos vários dispositivos médicos fundamentais ao controlo da doença como é o caso de tiras, agulhas, lancetas. Estes dispositivos médicos também têm de ser prescritos em receita médica para que possam fazer parte do protocolo e na recita podem apenas constar este tipo de produtos para esta ser considerada válida.

No ato da dispensa destes produtos, o farmacêutico tem um papel central, uma vez que este deve preocupar-se em saber se o utente sabe usar todos os dispositivos corretamente, se está a fazer um controlo correto da doença, entre outras variáveis que devem ser abordadas pelo farmacêutico para promover a regressão ou a estabilização da patologia.

5.1.4. TRATAMENTO DO RECEITUÁRIO/FATURAÇÃO

Quando se dispensa um medicamento, de uma receita médica, que seja participado, o utente só paga uma percentagem do medicamento, sendo a restante percentagem, suportada pela entidade participante. Portanto, a farmácia tem que apurar o montante correspondente à participação por cada entidade para que este lhe seja pago.

O montante participado em cada medicamento é variável uma vez que tem por base o grau de imprescindibilidade do mesmo.

A maioria das participações em receituário fica a cargo do SNS contudo existem mais entidades:

- CGD
- SAMS
- PT/CTT
- Sã-Vida
- Etc.

Contudo, para além destes organismos, em determinadas patologias, como é o caso de Alzheimer, Lúpus, entre outras, existem medicamentos com comparticipação especial caso o médico preencha a receita com o respectivo Despacho ou Portaria referente a cada patologia.

Diariamente, todas as receitas são organizadas por número de lote, número de sequência no respectivo lote e subsistema de saúde ao qual correspondem. Cada lote é composto por 30 receitas. No final de cada mês todo o receituário é enviado para a entidade participante e junto a cada lote segue o respectivo verbete de identificação, bem como a relação resumo de lotes e a fatura global do organismo.

Contudo, antes do final do mês todas as receitas são confirmadas para se proceder ao despiste de erros que possam ter passado despercebidos em cada uma das receitas. Mesmo depois de todo esse processo existem sempre erros que passam despercebidos, o que leva à devolução por parte do subsistema de saúde para que a farmácia proceda a nova correção da respectiva receita e posterior anexação da mesma ao receituário do mês seguinte.

5.2. MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Durante o meu estágio na FCM tive a oportunidade de elaborar alguns fármacos manipulados como foi o caso de vaselina salicilada 2%, 5% e 20%, solução alcoólica de ácido bórico à saturação, creme de ureia, misturas de pomadas, entre outros.

A prescrição deste tipo de medicamentos chegava à farmácia como forma de receita normal contudo na parte em que é descrito o fármaco em causa é necessário estar explícito FSA (faça segundo a arte) ou Manipulado. Contudo, apesar da receita para o manipulado ter a comparticipação tem de fazer parte da lista de medicamentos manipulados do Despacho nº18694/2010, de 18 de Novembro.

No final da preparação dos manipulados é sempre preenchida uma ficha de preparação na qual ficam registados todos os passos realizados pelo operador até à obtenção do produto final e ainda os cálculos do custo do referido produto. Esta folha de preparação é anexada à fotocópia da receita médica e arquivada na farmácia por um período de 3 anos.

5.3. MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

Este grupo constitui uma vasta gama de produtos e medicamentos que podem ser dispensados ao utente sem que este apresente uma receita médica pois, destina-se à terapêutica ou prevenção de sintomas cuja gravidade não seja elevada, não requerem uma maior vigilância ou cuidados de saúde mais específicos.

A dispensa deste tipo de medicamentos requer uma grande atenção do farmacêutico, pois este deve ter à sua disposição toda a informação referente a estes medicamentos para proceder a um melhor aconselhamento do utente. Do mesmo modo, o farmacêutico, deve recolher informações sobre a idade do doente, a patologia para a qual pretende o MNSRM e patologias associadas, devendo sempre ter especial cuidado com grupos de risco como são o caso: crianças, idosos, grávidas, lactentes e doenças crónicas.

A intervenção farmacêutica neste tipo de situações é fundamental, pois, muitas vezes o doente solicita diretamente o nome comercial do medicamento ou porque já o tomou anteriormente ou porque lhe foi aconselhado por um amigo ou familiar, contudo nem sempre esse fármaco é o mais indicado para o doente em causa e/ou para a sua patologia.

Este tipo de aconselhamento terapêutico deve primar sempre pela segurança e eficácia ponderando bem o risco/benefício da terapêutica, devendo ser instituído um esquema terapêutico o mais simples possível a fim de promover a adesão à terapêutica.

Contudo, por vezes, os sintomas não podem ser tratados com MNSRM devendo assim o doente ser encaminhado para o médico.

6. INDICAÇÃO FARMACÊUTICA

O farmacêutico como profissional de saúde tem um papel fundamental na promoção da saúde da população, uma vez que este tem um contacto privilegiado com os utentes tendo grande facilidade de interação e intervenção junto dos mesmos. Este profissional pode deste modo ser o elo de ligação entre o médico e o público já que possui as capacidades necessárias para filtrar as situações que precisam de ajuda médica das que precisam de ajuda farmacêutica.

No aconselhamento farmacêutico, este profissional deve optar sempre pelas medidas não farmacológicas e caso estas não sejam suficientes devem ser adicionadas medidas farmacológicas. Quando se opta pela terapêutica farmacológica deve ter-se em atenção:

- MNSRM
- Fármacos com apenas uma substância ativa (evitando interações e possíveis contraindicações)
- Terapêutica não deve exceder os 5 dias e se não houver sinais de melhoria devem consultar um médico
- Referenciar sempre a importância de voltar a farmácia para assim ser possível continuar a acompanhar a evolução da doença (*feedback* para situações futuras).

6.1. CASO CLÍNICO I

Uma senhora na casa dos 50 anos dirige-se à farmácia solicitando algo para promover as defecções pois a sua mãe (senhora na casa dos 90 anos) sofria de obstipação.

Após algumas perguntas a senhora refere que como a mãe se encontra acamada e os sintomas se tem demonstrado uma situação frequente, foi prescrito pelo médico Dulcolax® com a posologia de um comprimido diário, contudo mesmo assim há 5 dias que não defecava. Após ter perguntado se já tinha feito algo para tentar reverter a situação a senhora referiu que nos últimos dois dias aumentou a dose do fármaco para dois comprimidos diários mas que mesmo assim não observou resultados.

Como se tratava de uma situação de grave de obstipação aconselhei o uso de Melilax® com a posologia de dois clisteres simultâneos e aguardar mais esse dia, pois, caso a situação se mantivesse igual era necessário recorrer ao médico.

6.2. CASO CLÍNICO II

Um senhor com 56 anos dirige-se à farmácia solicitando algo para a impotência sexual, se possível Viagra ®.

Após algumas perguntas o senhor refere ter hipertensão e hipercolesterolemia, referindo ainda que não cumpre a terapêutica não farmacológica aconselhada, que teve um AVC há alguns anos atrás e ainda que o seu irmão faleceu de EAM.

Atendendo ao caso ser bastante complexo aconselhei o senhor a dirigir-se ao médico para que este o pudesse aconselhar sobre a terapêutica mais aconselhada para a sua situação. Voltei ainda a referenciar a importância das medidas não farmacológicas, como é o caso da alimentação com pouco sal, pobre em gorduras, exercício físico, para a melhoria do seu estado de saúde.

6.3. CASO CLÍNICO III

Senhora de 20 anos dirige-se à farmácia e refere que há 3 dias atrás foi a hospital onde lhe foi diagnosticada uma infecção urinária e prescrita fosfomicina. No dia em que fez a terapêutica (2 carteiras) todos os sintomas passaram. Contudo, no dia seguinte à noite volta sentir alguns dos sintomas anteriormente vivenciados (ardor ao urinar, forte prurido), mas desta vez recorre apenas a uma farmácia onde lhe foi dispensado uma pomada contendo mitocanazol. Com o uso desta nova terapêutica, a senhora refere que aliviou alguns dos sintomas no momento em que aplica a pomada mas contudo tem verificado que não resolve o seu problema.

Após perguntar à senhora quais são os seus sintomas atuais ela refere ardor ao urinar, algum prurido, muco espesso, amarelado associado a cheiro desagradável.

Como os sintomas referidos são sintomas de Infecção Bacteriana Vaginal aconselhei o uso de Multi-Gyn® uma vez que este produto previne e trata a vaginose bacteriana, reduzindo o odor desagradável e o corrimento vaginal, produz efeito calmante reduzindo o desconforto vaginal, otimiza a flora vaginal e ainda inibe o desenvolvimento dos fungos.

7. ANÁLISE SWOT

A análise SWOT baseia-se num resumo dos pontos fortes, fracos, oportunidades e ameaças pelas quais passei ao longo do meu estágio.

7.1. PONTOS FORTES

A Farmácia Costa Macedo, apesar de se situar numa zona muito movimentada, possui muitos clientes fidelizados sendo mais fácil, durante todo o meu estágio, acompanhar o efeito das minhas intervenções junto destes.

Tive oportunidade de desenvolver o meu à vontade a lidar com o público, para o qual contribui o grande leque de produtos e linhas que a farmácia possui bem como o grande número de clientes desta.

Como, durante o meu estágio tive muito tempo ao balcão da farmácia, tive oportunidade de fazer aconselhamento de medicamentos o que melhorou os meus conhecimentos técnicos e científicos sobre os mesmos, sendo-me agora mais fácil e rápido agir de forma correta perante as diversas patologias/problemas que podem surgir ao balcão.

A nível científico também tive oportunidade de me desenvolver não só pelas várias formações que tive oportunidade de frequentar mas também por todo o pessoal qualificado que trabalha na farmácia e que se esforçou para me transmitir o máximo de conhecimento.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de assistir a um esforço exímio por parte dos colaboradores da farmácia para que todas as necessidades de cada utente fossem atendidas, incluindo ao esforço feito diariamente para que não houvessem ou fosse o menor número possível os medicamentos esgotados, pois, esta é uma situação que prejudica não só a farmácia como os doentes.

A Farmácia Costa Macedo possui muitas valências de apoio à comunidade como é o caso das consultas de nutrição, terapia da fala, podologia entre outras realizando ainda nas suas instalações rastreios e *check-ups* de saúde frequentes.

Como a farmácia se insere num meio rural, durante o meu estágio tive oportunidade de vender muitos fármacos veterinários não só para animais de companhia como também para animais de grande porte. Tive também a possibilidade de assistir a duas formações do "Espaço animal" sobre os temas "Vacas, ovelhas e porcos" e ainda "Animais de Companhia" o que permitiu que desenvolvesse muito os meus conhecimentos nesta área.

7.2. PONTOS FRACOS

Durante o meu estágio, apesar de ser uma tarefa diariamente realizada na farmácia e de me ter sido facultada toda a informação necessária para realizar a tarefa, não corrigi muitas receitas médicas uma vez que esta é uma tarefa de muita responsabilidade, elevada importância e que requer extrema concentração. Considero isto um ponto fraco do meu estágio pois, vai ser algo que vou ter de aperfeiçoar mais tarde.

Apesar de ter tido hipótese de durante o estágio realizar alguns manipulados, nesta farmácia apenas se fazem manipulados de aplicação tópica pelo que a minha experiência nesta área ficou um pouco aquém do esperado.

Na farmácia não é prática instituída efetuar vendas cruzadas, como tal, durante o meu estágio realizei poucas. Considerando que na situação atual das farmácias as vendas cruzadas são uma política que beneficia não só a farmácia como também o utente, penso que este tenha sido um ponto negativo.

Apesar do sistema informático *Sifarma2000* ser o mais frequente nas farmácias, a Farmácia Costa Macedo utiliza um diferente, o que em comparação aos meus colegas me deixa um pouco atrás em experiência com este sistema. Considero então como ponto negativo, visto que poderá tornar-se um fator de exclusão numa possível candidatura a emprego.

7.3. OPORTUNIDADES

A farmácia embora disponha de uma oferta alargada de serviços não dispõe de alguns considerados importantes do meu ponto de vista como é o caso da consulta farmacêutica e avaliação do risco cardiovascular. Estes constituem serviços que iriam elevar o estatuto da farmácia e possivelmente atrair mais clientes para a mesma, uma vez que normalmente são direcionados para uma população polimedificada, com alguma dificuldade na gestão da sua terapêutica. Contudo com este tipo de acompanhamento também se pode apoiar pessoas com doenças crónicas contribuindo para o aumento da efetividade da terapêutica uma vez que não só se faz o acompanhamento dos doentes como também se fornece informações ao médico para que este possa fazer um melhor e mais correto ajuste terapêutico.

7.4. AMEAÇAS

Devido à situação atual das farmácias, o farmacêutico começou a ser visto por alguns utentes da farmácia como um vendedor e não como o profissional de saúde que é, o que leva a alguma perda de confiança na classe farmacêutica.

A constante alteração de preços dos medicamentos é outro grande obstáculo à credibilidade do farmacêutico uma vez que se torna bastante complicado para os utentes compreender o porquê de cada vez que adquirem o fármaco este ter um preço diferente pondo normalmente em causa a honestidade do profissional.

A constante falta de medicamentos devido a estes se encontrarem esgotados no mercado é para mim outra das ameaças não só económicas como de reputação que a farmácia enfrenta todos os dias, pois, mais uma vez nem sempre é fácil para o doente perceber porque é que o medicamento que o médico lhe prescreveu não está disponível.

8. CONCLUSÃO

Durante o meu estágio tive a possibilidade de ser inserida numa equipa de profissionais, conseguindo deste modo, contactar com a realidade e dinâmica próprias de uma farmácia comunitária, colocando em prática e consolidando todos os conhecimentos adquiridos ao longo de cinco anos e, principalmente adquirindo outros.

Na farmácia comunitária apercebi-me da importância das atitudes éticas e deontológicas para a promoção do uso racional do medicamento tentando sempre promover a adesão do doente à terapêutica.

Para manter a confiança dos utentes, o farmacêutico, deve procurar sempre a sua atualização constante para assim mais facilmente corresponder às necessidades do doente colocando sempre a saúde e bem-estar do mesmo em primeiro lugar.

O contacto com os doentes foi a componente que mais dificuldades me levantou, pois, cada doente representa uma nova situação que deve ser resolvida o mais rápida, eficaz e profissionalmente possível.

Na formação académica são adquiridos novos conhecimentos, novos conceitos mas é durante o estágio curricular que se cimenta o conhecimento.

BIBLIOGRAFIA

- ORDEM DOS FARMACÊUTICOS - Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária. Lisboa: OF, 2009.
- INFARMED. ACSS - Normas Relativas à Dispensa de Medicamentos e Produtos de Saúde. (Acedido a 11 de Junho de 2014). Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/20130117_NORMAS_DISPENSA_vFinal.pdf
- DIRECÇÃO-GERAL DA SAÚDE - Programa Nacional para a Diabetes. (Acedido a 23 de Junho de 2014). Disponível na Internet: <http://www.dgs.pt/ms/7/default.aspx?id=5519>
- MINISTÉRIO DA SAÚDE - Decreto-Lei n.º 106-A/2010 de 1 de Outubro. Diário da República, 1ª série, n.º 192, 1 de Outubro de 2010.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE - Despacho n.º 15700/2012 de 10 de Dezembro. Diário da República, 2ª série, n.º 238, 10 de Dezembro de 2012.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE – Portaria n.º 198/2011 de 18 de Maio. Diário da República, 1ª série, n.º 96, de 18 de Maio de 2011.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE – Portaria n.º 137-A/2012 de 11 de Maio. Diário da República, 1ª série, n.º 92, de 11 de Maio de 2012.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE – Despacho n.º 18694/2010 de 18 de Novembro. Diário da República, 2ª série, n.º 242, de 16 de Dezembro de 2010.
- INFARMED - Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril.