

Eva Mações de Sousa Lobo

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA



A Orientadora de Estágio

(Dr.^a Teresa Figueiras)

Farmácia Almeida Cunha, Unip., Lda

"Dr.^a Teresa Manuela S. C. Figueiras"

Rua Formosa, 327 • 4000-252 PORTO

Tel.: 222 004 874 – Fax: 222 089 299

NIF: 500 109 710

A Estagiária

(Eva Mações de Sousa Lobo)



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Eva Mações de Sousa Lobo, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009008936, 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, 16 de julho de 2014.

(Eva Mações de Sousa Lobo)

Índice

1	Introdução.....	1
2	Farmácia Almeida Cunha, Lda.....	2
3	Atividades desenvolvidas.....	3
3.1	Aprovisionamento, armazenamento e gestão de <i>stocks</i>	3
3.1.1	Aprovisionamento e gestão de <i>stocks</i>	3
3.1.2	Receção e verificação de encomendas.....	4
3.1.3	Gestão de devoluções.....	5
3.1.4	Armazenamento.....	5
3.1.5	Prazos de validade.....	6
3.2	Dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde.....	6
3.3	Preparações extemporâneas.....	9
3.4	Determinação de parâmetros bioquímicos.....	9
3.5	Atividade adicional.....	10
4	Interação farmacêutico-doente-medicamento.....	11
5	Casos clínicos.....	12
6	Análise SWOT.....	14
6.1	Pontos Fortes.....	14
6.1.1	Instalações.....	14
6.1.2	Recursos humanos.....	15
6.1.3	Gabinete de atendimento ao utente.....	15
6.1.4	Gestão interna da farmácia.....	15
6.1.5	Sistema Informático.....	16
6.1.6	Áreas de especialização.....	17
6.1.7	Participação na comunidade.....	17
6.1.8	Sistema de vigilância.....	18
6.2	Pontos Fracos.....	18
6.2.1	Medicamentos manipulados.....	18

6.2.2	Formação académica.....	19
6.3	Oportunidades.....	19
6.3.1	Localização	19
6.3.2	Ações de formação	20
6.3.3	Estágios de verão	20
6.3.4	Novos mercados.....	20
6.4	Ameaças	21
6.4.1	Alterações de comparticipação e diminuição do poder de compra	21
6.4.2	Falta de medicamentos nas farmácias.....	21
7	Conclusão.....	22
8	Referências bibliográficas	24

Abreviaturas

ANF - Associação Nacional de Farmácias

BPF - Boas Práticas Farmacêuticas

CNP - Código Nacional do Produto

DCI - Denominação Comum Internacional

Infarmed, I.P. - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.

IVA - Imposto sobre o Valor Acrescentado.

MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM - Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

PSA - Antígeno Prostático Específico

PVA - Preço de Venda ao Armazenista

PVF - Preço de Venda à Farmácia

PVP - Preço de Venda ao Público

RAM - Reação Adversa ao Medicamento

RE - Receita Especial

SMAS - Serviço de Assistência Médico Social

SNS - Serviço Nacional de Saúde

SWOT - *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats* (Pontos Fortes, Pontos Fracos, Oportunidades, Ameaças)

I Introdução

A farmácia comunitária é um estabelecimento de saúde e de interesse público tendo como objetivo a prestação de cuidados de saúde para a melhoria e manutenção da qualidade de vida dos utentes. Dada a sua proximidade com a população, é um local primordial na procura de atendimento e aconselhamento e, muitas das vezes, uma porta de entrada dos doentes no sistema de saúde.

A farmácia está sujeita a um conjunto de disposições regulamentares que regem as suas instalações e equipamentos de modo a estar adequada ao cumprimento das suas funções e à prestação de cuidados de saúde de elevada qualidade.

O farmacêutico é um agente de saúde pública, submetido a um código deontológico, que se destina a regular a sua atividade profissional, para um exercício competente e ético e orientado para a pessoa do doente.

O seu conhecimento sobre os sinais e sintomas da doença, o tratamento farmacológico e não farmacológico, bem como a possibilidade de realizar um seguimento farmacoterapêutico eficiente com o doente, onde a relação interpessoal não é descurada, constituem um acervo de condições que lhe permitem uma boa colaboração com outros profissionais de saúde para melhorar a qualidade de vida do utente. Assim, para além da cedência de medicamentos, em condições que possam minimizar os riscos dos seus usos, são também da competência do farmacêutico, a indicação, a revisão da terapêutica, a educação para a saúde, a farmacovigilância e o uso racional dos medicamentos.

A farmácia comunitária sendo preferencialmente um espaço de saúde é, também, uma atividade comercial com interesses próprios de sustentabilidade e potencialidade de negócio. Esta vertente comercial não pode ser descurada pois, de facto, constitui a principal atividade da farmácia.

Este relatório representa a minha experiência de estágio na Farmácia Almeida Cunha, Lda. na cidade do Porto, no período de 13 de Janeiro a 22 de Abril de 2014, num total de 640 horas, com orientação da Dr.^a Teresa Figueiras. Nele estão descritas algumas das atividades realizadas durante o estágio e uma análise SWOT, avaliando os pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e possíveis ameaças, tendo em conta a realidade atual e futura da farmácia comunitária.

2 Farmácia Almeida Cunha, Lda.

A farmácia Almeida Cunha situa-se na rua Formosa, n.º 327-329, em frente ao Mercado do Bolhão, na cidade do Porto. Iniciou a sua atividade em 1890, sendo conhecida inicialmente como a “Botica do Bolhão” e, nos tempos atuais, como “Antiga Farmácia do Bolhão”.

Adquirida, em 1996, pela Dr.ª Teresa Figueiras, diretora e técnica responsável pela farmácia, foi sujeita a obras de recuperação. A fachada permaneceu quase intocada e o seu interior, embora ajustando-se às exigências atuais, manteve o tom rosa e o magnífico teto.

O corpo técnico é constituído pela Dr.ª Teresa Figueiras, diretora técnica e proprietária da farmácia, pelo Dr.º Emanuel Nunes, farmacêutico substituto, pela D.ª Glória, técnica de farmácia, pela D.ª Ana, técnica de dermocosmética, pela D.ª Andreia Sousa, técnica auxiliar de farmácia e responsável pela ortopedia, pelo Sr.º Gonçalo Soares de Albergaria, técnico auxiliar de farmácia, e ainda pela menina Tânia Ribeiro, encarregada da limpeza e arrumação diária.

A farmácia Almeida Cunha ocupa a cave e o rés-do-chão de um edifício de 5 pisos, sendo o último recuado. As suas instalações e equipamentos cumprem os requisitos legais, conforme o disposto no Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, na redação dada pela Lei n.º 16/2013 de 8 de fevereiro, e segundo as Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF).

Do rés do chão faz parte a sala de atendimento ao público (anexo 1), gabinete de atendimento ao utente (anexo 2), área de armazenamento e receção de encomendas (anexo 3) e o gabinete da direção técnica. O piso -1 é constituído por um espaço amplo, destinado à ortopedia, e por várias divisórias: sala para consultas de podologia e de dermocosmética; sala para administração de vacinas; laboratório; gabinete pessoal da Diretora Técnica, o museu da farmácia, zona de vestuário dos trabalhadores e banca de refeições (anexos 4, 5 e 6).

Nos termos do disposto no Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto^[1], Portarias n.º 277/2012^[2] e n.º 14/2013^[3], ambas de 11 de janeiro, que regulam o horário de funcionamento das farmácias comunitárias, a farmácia Almeida Cunha encontra-se aberta ao público das 8h00 às 19h00, de segunda-feira a sexta-feira sem interrupção, e ao Sábado das 9h00 às 13h00. Com a periodicidade de cerca de 50 dias, a farmácia Almeida Cunha realiza o horário de serviço permanente. O escalonamento é aprovado e divulgado pela Administração Regional de Saúde do Norte, a cumprir por todas as farmácias. Nesse dia, a farmácia Almeida Cunha encontra-se em funcionamento permanente durante 24 horas, sendo que às 22h00 as portas são encerradas e o atendimento passa a ser realizado através do postigo de atendimento até às 8h00 do dia seguinte.

3 Atividades desenvolvidas

3.1 Aprovisionamento, armazenamento e gestão de stocks

No meu primeiro mês de estágio, desenvolvi a minha atividade, sobretudo, no âmbito da receção, armazenamento e controlo dos prazos de validade. Durante este tempo fui conhecendo os diferentes produtos existentes na farmácia, a sua variedade e os corretos locais de armazenamento. Permitiu-me associar os nomes comerciais aos respetivos princípios ativos, suas indicações terapêuticas e diferentes posologias. Conhecimentos que se mostraram importantes para um melhor atendimento e aconselhamento farmacêutico.

3.1.1 Aprovisionamento e gestão de stocks

Uma das funções mais importantes na farmácia comunitária é o aprovisionamento de medicamentos e produtos de saúde de forma a satisfazer as necessidades dos utentes. Consiste na aquisição de todos os produtos de saúde, disponibilizando-os em boas condições e nas quantidades necessárias.

As encomendas são realizadas diariamente através do programa *SIFARMA2000*[®] pela elaboração duma proposta de encomenda, que é gerada automaticamente com base nos *stocks* mínimos e máximos previamente definidos para cada produto, tendo em conta que deverão existir em stock, no mínimo, três medicamentos de cada grupo homogêneo de entre os cinco medicamentos com preço mais baixo.

De seguida, a proposta de encomenda é analisada pelo colaborador responsável pelas encomendas que, tendo em conta o historial de vendas nos últimos meses, a sazonalidade do produto e as possíveis bonificações dos fornecedores, poderá acrescentar ou suprimir pedidos. Assim, consegue-se evitar a rutura de *stocks* e também a acumulação indesejada de produtos com pouca rotatividade. Seguidamente, há então a aprovação e envio do pedido de encomenda para o respetivo fornecedor.

No caso de se tratar de um pedido urgente ou específico para um determinado doente, a encomenda pode ser realizada através de uma aplicação do *SIFARMA2000*[®], mostrando assim, que todas estas funcionalidades se complementam e são fundamentais para uma otimização do atendimento.

3.1.2 Receção e verificação de encomendas

Os produtos encomendados chegam à farmácia em contentores de plástico ou de cartão, dependendo do fornecedor e do tipo de produto. Os que necessitam de ser armazenados no frigorífico são transportados em caixas próprias de frio, de forma a assegurar a qualidade do produto durante o transporte.

Juntamente com os produtos encomendados, vêm as respetivas faturas (originais e duplicados) onde consta a quantidade encomendada e a enviada, o código CNP dos produtos, as eventuais bonificações, os preços praticados (PVA, PVF e PVP, quando aplicável), IVA e número do contentor em que vem o produto. As faturas originais são separadas, assinadas pela pessoa que recebe a encomenda, datadas e arquivadas, para mais tarde serem enviadas para a contabilidade; os seus duplicados são utilizados para a conferência das encomendas, igualmente datados e assinados, e ficam guardados na farmácia.

Os psicotrópicos e estupefacientes vêm acondicionados à parte e identificados de forma apropriada. Nestes casos, é enviada uma requisição de estupefacientes e psicotrópicos, datada e assinada pelo diretor técnico da entidade distribuidora. O duplicado da requisição é reenviado ao fornecedor, após carimbado e assinado pelo farmacêutico responsável; o original fica arquivado na farmácia, durante pelo menos três anos. Na receção destes medicamentos, o sistema informático exige a introdução do número da guia de remessa da fatura, atribuindo-lhe um número de registo de entrada.

Normalmente, a receção da encomenda é feita no separador *Receção de Encomendas* do *SIFARMA2000*[®], selecionando o fornecedor, preenchendo o número da fatura e o valor de custo. Quando a encomenda não está criada no sistema, é gerada através do separador *Gestão de Encomendas* e introduzem-se os códigos dos produtos encomendados e as respetivas quantidades. Em ambos os casos, segue-se a leitura ótica dos códigos de barras dos diversos produtos, com o cuidado de, primariamente, dar entrada dos produtos que tenham especiais condições armazenamento. Aquando da leitura ótica é feita uma avaliação do estado físico dos produtos e conferido o prazo de validade, sendo que este é apenas alterado quando o *stock* do produto está a zero. Durante este processo de receção, deve-se também conferir se os produtos debitados na fatura foram pedidos na encomenda ou se foram enviados produtos que não constam na fatura, bem como o bónus concedido pelo fornecedor.

No final da receção da encomenda, os produtos esgotados são transferidos para outro fornecedor e a lista destes produtos em falta é enviada para o Infarmed. Para os MNSRM é necessário a marcação de preço através de uma etiqueta autocolante, impressa no final da receção, que contém a designação do produto, o código de barras, o código do produto, o

PVP e a taxa de IVA a que o produto está sujeito. O sistema informático calcula automaticamente o PVP do produto, através da inserção do preço de custo e margem de comercialização exercida pela farmácia^[4].

3.1.3 Gestão de devoluções

Durante a verificação da encomenda, caso tenha sido detetada alguma inconformidade, procede-se a uma reclamação ao fornecedor em causa. Para além de produtos que tenham sido enviados mas que não se encontram de acordo com o pedido, são objeto de devolução também os produtos com embalagem danificada, produtos cujo prazo de validade se encontra próximo do fim ou segundo circular do Infarmed.

A nota de devolução é emitida em triplicado, onde consta a identificação da farmácia, a designação do produto, quantidade, motivo da devolução e número da fatura. O original e o duplicado são carimbados e rubricados, seguindo com o produto, e a terceira fica arquivada na farmácia^[5].

Caso a devolução seja aceite pelo fornecedor, a regularização da mesma pode ser efetuada pelo envio de outros produtos, ou através de nota de crédito a ser debitada em futuras compras da farmácia. Caso o fornecedor entenda que a devolução não tem fundamento, os produtos voltam novamente à farmácia e são encaminhados, eventualmente, para as quebras do *stock*.

3.1.4 Armazenamento

Após a receção dos produtos, estes são imediatamente armazenados de uma forma lógica, tendo em atenção que os produtos que requerem condições especiais de conservação devem ser os primeiros a ser arrumados, seguindo-se os medicamentos sujeitos a receita médica e, por fim, os produtos que necessitam de ser etiquetados. É tido em conta a regra “*first in, first out*”^[6], colocando os produtos mais recentes atrás dos que têm um prazo de validade mais curto, e tendo em conta a dosagem (da maior para a mais pequena). É de notar que os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes são armazenados num local distinto dos outros MSRM, de mais difícil acesso.

Quando a quantidade recebida seja superior ao espaço disponível nas gavetas, os produtos excedentes são guardados nas prateleiras do inter-piso da zona de receção de encomendas, devendo ser repostos nas gavetas assim que o seu espaço esteja novamente disponível.

3.1.5 Prazos de validade

O controlo dos prazos de validade é fundamental para assegurar que não são dispensados produtos cujo prazo de validade tenha expirado, pondo em causa a qualidade, segurança e eficácia dos mesmos, e evitar perdas económicas. Assim, na farmácia Almeida Cunha, todos os meses é emitida uma listagem dos medicamentos cujo prazo de validade termine nos 3 meses seguintes ou nos próximos 2 meses no caso dos produtos de dermocosmética.

Durante esta atividade, caso o prazo de validade corresponda ou seja inferior ao listado, o produto era colocado provisoriamente num local separado dos restantes produtos. Procedia-se, então, à devolução desses produtos, esperando que fossem aceites pelos fornecedores.

3.2 Dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde

A atividade principal na farmácia comunitária é a cedência do medicamento e o respetivo aconselhamento farmacêutico. Os medicamentos podem ser classificados em Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) e Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM). Além destes medicamentos, a farmácia pode ainda fornecer outros produtos de saúde de venda livre.

Entende-se por medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) aqueles que só podem ser dispensados mediante a apresentação de prescrição médica, podendo a sua utilização ser um risco mesmo para o fim a que se destinam quando utilizados sem vigilância médica.

Atualmente, a prescrição de MSRM é feita através de um modelo de receita eletrónica^[7] (anexo 9). A sua utilização por parte dos profissionais prescritores é obrigatória, no entanto, existem algumas exceções que justificam a prescrição de medicamentos através de receitas manuais (anexo 10). Nestes casos é obrigatório estar mencionado na receita “exceção, artigo 8º”, conforme resulta da Portaria n.º 137-A/2012 de 11 de maio, bem como assinalar a alínea adequada: a) falência do sistema informático; b) inadaptação do prescritor; c) prescrição no domicílio; d) até 40 receitas médicas por mês.

Na cedência de MSRM deve-se adotar uma postura crítica na confirmação da validade e autenticidade da receita. A dispensa dos medicamentos inicia-se com a interpretação do número da receita e data de prescrição, a identificação do médico prescritor, através do seu número acompanhado pelo código de barras ou vinheta (no caso das receitas manuais), o local da prescrição, o nome do utente e o seu número de beneficiário, a existência de regime

especial de comparticipação (representado pela letra 'R') ou de despachos e portarias, e identificação do medicamento (designação recorrendo à DCI, dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem e código do medicamento). Em cada receita, podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita. No máximo, podem ser prescritas até duas embalagens do mesmo medicamento, exceto para os medicamentos unitários em que podem ser prescritas até quatro embalagens do mesmo medicamento^[8].

Nas receitas manuais, caso não seja discriminada a dosagem ou a dimensão da embalagem, deve ceder-se a mais baixa, de forma a salvaguardar a saúde do utente e o uso racional de medicamentos.

O doente pode optar por levar um número inferior de embalagens ou não levar algum medicamento constante na receita, se assim o desejar.

Quando existe complementaridade entre subsistemas (SAMS, por exemplo), a receita e o cartão que comprova esta complementaridade devem ser fotocopiados; e o documento de processamento da receita deve ser impresso duas vezes, uma no verso da receita correspondente ao organismo principal e outra correspondente ao organismo complementar.

As receitas têm um prazo de validade de 30 dias, salvo as receitas renováveis que têm um prazo de validade de seis meses, sendo estas compostas por três vias, destinando-se a doentes sujeitos a medicação crónica ou a tratamentos prolongados.

Após a validação da receita, o farmacêutico deve tentar aperceber-se da existência de possíveis erros de prescrição, interações medicamentosas ou contra-indicações. Na ocorrência dessas situações, o farmacêutico deve entrar em contacto com o médico prescriptor e, conseqüentemente, analisar a situação em conjunto.

Na sequência da dispensa de medicamentos, o farmacêutico deve fornecer toda a informação necessária para o uso correto do medicamento e procurar assegurar-se que o utente não tem dúvidas sobre a forma como é tomado, a duração do tratamento e eventuais precauções especiais. Além da comunicação oral, estes conselhos podem ser reforçados por escrito.

No processo de venda, é feita a leitura ótica dos códigos de barras dos produtos e a introdução do código correspondente ao subsistema de saúde do qual o utente é beneficiário. O sistema informático calcula o valor a pagar pelo utente, tendo em conta o organismo em causa e o valor da comparticipação. O documento de faturação é impresso no verso da receita e assinado pelo utente, como prova da cedência dos medicamentos; a fatura é entregue ao utente, carimbada e rubricada pela pessoa que realizou o atendimento. No final, o responsável carimba, data e assina as receitas que aviou, colocando-as numa gaveta apropriada para o efeito.

Quando um medicamento se encontra em falta, é prática nesta farmácia proceder-se à sua encomenda, o mais urgente possível, através do *SIFARMA2000*[®], de forma a suprimir a necessidade do utente, entregando-lhe o registo do medicamento encomendado e do respetivo pagamento.

O uso de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) por iniciativa do doente caracteriza a automedicação que vem sendo uma prática cada vez mais recorrente, muitas das vezes em resultado do aumento da informação e da publicidade. Dada a proximidade junto da população e o fácil acesso, a farmácia torna-se o lugar de primeira escolha do utente para resolver os seus problemas de saúde.

A dispensa de um MNSRM pode surgir da solicitação direta de um medicamento em concreto ou da solicitação de ajuda. Em qualquer dos casos, o profissional deve iniciar uma adequada comunicação com o doente sobre os sintomas, a sua intensidade, a duração das queixas e a existência de outros problemas de saúde, de modo a conhecer o estado geral do doente. Perante a avaliação do caso que se apresenta, o profissional de saúde poderá dispensar o MNSRM solicitado e/ou aconselhado, ou recomendar medidas não farmacológicas, isoladas ou em complementaridade com o tratamento ou, ainda, encaminhar o doente para consulta médica.

No caso de a decisão passar pela dispensa de medicamentos, o profissional de saúde deve fornecer toda a informação associada ao medicamento e à sua administração, alertar para a necessidade de consultar o médico no caso de os sintomas persistirem ao fim de um determinado tempo. Não obstante, deverá ter em atenção a existência de determinados grupos de doentes para os quais a automedicação pode ser desaconselhável ou requerer cuidados especiais: mulheres grávidas e/ou a amamentar, bebés e crianças, idosos e doentes crónicos (hipertensos, cardíacos, diabéticos, asmáticos).

Além dos MSRMs e MNSRMs, a farmácia disponibiliza outros produtos de saúde que visam melhorar e manter a qualidade de vida dos utentes contribuindo, assim, para a sua reafirmação como um local de prestação de cuidados de saúde.

A variedade destes produtos está dependente do enquadramento socioeconómico onde a farmácia está inserida. Localizando-se no centro da cidade do Porto, a farmácia Almeida Cunha dispõe de uma vasta gama de produtos, atendendo às características do público alvo: produtos fitoterapêuticos, produtos cosméticos e de higiene corporal, produtos dietéticos e suplementos alimentares, medicamentos e produtos de uso veterinário, e dispositivos médicos. Existem, também, alguns medicamentos homeopáticos, no entanto, por não existir uma tradição de prescrição, aconselhamento ou uso destes produtos, a sua procura na farmácia Almeida Cunha é diminuta.

A presença de um profissional de saúde transmite a garantia de um aconselhamento de qualidade para uma utilização correta e, como tal, a farmácia surge como o local de preferência para a aquisição deste tipo de produtos.

3.3 Preparações extemporâneas

Durante o meu estágio tive a oportunidade de realizar a reconstituição de suspensão de antibiótico que, por apresentar elevada instabilidade, encontra-se na forma de pó até ao ato de dispensa ao utente. Na elaboração destas preparações utiliza-se a informação disponibilizada por cada produto.

Antes de suspender o pó em água purificada, agitei vigorosamente o frasco de forma a soltar o pó. De seguida, adicionei um pouco de água purificada e voltei a agitar o frasco. Por fim, acrescentei água purificada até atingir o traço assinalado, voltando a agitar para assim obter uma suspensão homogénea.

No momento da dispensa do medicamento, é importante informar o doente quanto à necessidade de agitar a suspensão antes de a usar.

3.4 Determinação de parâmetros bioquímicos

A farmácia Almeida Cunha possibilita a medição de vários parâmetros quantitativos, tais como a pressão arterial, glicémia, hemoglobina glicosilada, colesterol total, triglicéridos, ácido úrico ou PSA (antígeno prostático específico), sendo disponibilizado aos utentes anotações dos valores obtidos nestas medições, possibilitando-lhes o controlo dos respetivos parâmetros.

Na medição da glicémia, hemoglobina glicosilada, colesterol total, triglicéridos e ácido úrico é utilizado o aparelho Callegari CR3000, detentor de uma grande sensibilidade e fiabilidade (anexo 12).

É da responsabilidade do farmacêutico a qualidade e o rigor dos procedimentos bem como interpretar e explicar os resultados obtidos, de forma simples e clara, e incentivar o utente à prática de medições regulares.

Antes de iniciar a realização destes procedimentos, recebi explicações por parte dos membros da equipa sobre o funcionamento dos aparelhos de medição, sobre a interpretação dos valores das medições e do tipo de aconselhamento personalizado que deveria prestar.

No decurso desta atividade, procedi a várias medições à pressão arterial, colesterol total e glicémia. Na generalidade, os utentes apresentavam valores superiores aos de referência e mostravam-se recetivos aos aconselhamentos prestados.

Nesta farmácia, a medição da pressão arterial é gratuita, sendo o serviço mais solicitado. Os restantes testes têm um preço correspondente ao valor dos materiais e reagentes.

3.5 Atividade adicional

Raquel Soares, finalista do 12º ano do curso profissional de técnico de apoio à gestão desportiva na Escola Secundária António Nobre, no Porto, desenvolveu um evento desportivo, para o seu projeto final e, no âmbito e para esse efeito, solicitou junto à farmácia Almeida Cunha, colaboração para integrar a componente de saúde no seu projeto.

A Dr.^a Teresa Figueira, proprietária e diretora técnica da farmácia, aceitou o convite e disponibilizou os materiais necessários à realização de rastreios à glicémia e à pressão arterial, tendo-me convidado a participar nesse evento. Aceitei a colaboração e procedi à realização dessas medições na referida escola (anexo 13). Os valores obtidos nas 51 medições efetuadas corresponderam aos valores de referência, com exceção de um que, apesar de algumas medições efetivadas, dado o facto de a aluna denotar alguma ansiedade, o valor da pressão arterial manteve-se sempre bastante elevado (14.9mmg/16mmg).

A experiência foi ótima, com participação entusiástica dos alunos, confirmando, assim, o importante papel social que a farmácia desempenha.

4 Interação farmacêutico-doente-medicamento

A atividade do farmacêutico está submetida a regras deontológicas, constando do código deontológico da Ordem dos Farmacêuticos que “a primeira e principal responsabilidade do farmacêutico é para com a saúde e o bem-estar do doente e do cidadão em geral, devendo pôr o bem dos indivíduos à frente dos seus interesses pessoais ou comerciais e promover o direito de acesso a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança”^[8].

O farmacêutico é, muitas vezes, o primeiro profissional procurado pelas pessoas quando apresentam algum problema de saúde mas é sempre o último profissional a estar em contacto com o utente antes de este iniciar a medicação.

A informação prestada ao utente aquando da dispensa do medicamento é fundamental para o seu uso racional, devendo ser simples, clara, compreensível e adaptada à personalidade e ao nível sociocultural do utente. A transmissão da informação deve ser feita de forma oral e, sempre que possível, de forma escrita para esclarecer qualquer dúvida apresentada pelo utente^[8].

Antes de iniciar o meu atendimento ao público, tive o cuidado de me aperceber como os meus colegas aconselhavam o utente, o tipo de perguntas colocadas por este e a sua receptividade perante o aconselhamento. Durante este período, fui conhecendo os clientes habituais da farmácia e tomando consciência da realidade da atividade do farmacêutico comunitário, bem como de toda a envolvência do espaço físico da farmácia.

O profissional de saúde apresenta-se vestido com um uniforme representativo da classe profissional e, como tal, deve ter um comportamento ético, diligente, competente perante o doente, tal como este o espera, e é fundamental para estabelecer a relação de confiança necessária a um atendimento profícuo. De referir, a existência do dever de sigilo que o profissional de saúde está obrigado.

Dada a sua proximidade com o utente e cedência do medicamento, o farmacêutico deve alertar o utente para a possível ocorrência de reação adversa ao medicamento (RAM). Em caso de conhecimento, o farmacêutico tem a obrigação de comunicar a suspeita de RAM às autoridades de saúde^[10] (anexo 8).

5 Casos clínicos

O profissional de saúde deve assumir uma postura interventiva, ética, deontológica e disponível para resolver o caso clínico que se apresentar, e sempre com vista no bem-estar e saúde do utente.

A relação de confiança e proximidade da farmácia com o meio social envolvente poderá ser evidenciada por este caso: Sr.^a X, com cerca de 70 anos, dirigiu-se à farmácia e entregou-me um blister, com apenas com alguns comprimidos, questionando-me se podia tomar aquele medicamento que lhe foi dado pela vizinha. Esta situação constitui uma prova do importante papel social que a farmácia comunitária desempenha.

O aconselhamento farmacêutico foi uma prática diária ao longo do meu estágio, principalmente, em situações que envolviam MNSRM. A seleção do medicamento deve ter em conta a relação benefício/risco e recair, preferencialmente, nos medicamentos com um só princípio ativo, nos medicamentos que apresentem diferentes formulações para que o doente possa escolher a que mais lhe agrada e, também, tendo em conta o preço e a dimensão da embalagem, para precaver eventual automedicação descontrolada^[1].

As situações de automedicação mais comuns que enfrentei foram casos de tosse, obstipação, hemorróidas e constipação.

Nos casos de tosse produtiva, com expetoração, aconselhei mucolíticos em xarope, como a bromexina (Bissolvon[®]) e a ingestão de água, muitas vezes ao dia, para diminuição da viscosidade das secreções. Nos casos de tosse seca e irritativa, aconselhei um antitússico em xarope, como o dextrometorfano (Tussoral[®]), alertando para, em caso de persistência dos sintomas, dirigir-se ao médico.

Nos casos de obstipação, situação muito frequente, aconselhei laxantes de contacto, como extrato de Sene (Pursennide[®]), recomendando uma dieta rica em fibras (frutos, vegetais e cereais integrais), ingestão de líquidos e prática de atividade física (caminhadas de 30 minutos).

No caso de hemorróidas, o medicamento habitualmente solicitado pelo utente foi o Daflon 500[®] (bioflavonóide). Aquando da dispensa, aconselhei medidas não farmacológicas, em complementaridade com o tratamento, tais como: aumentar a ingestão de fluidos e fibras; diminuir o consumo de alimentos condimentados, diminuir a ingestão de chá e de café; caminhar; e, nas crises agudas, lavar com água fria ou aplicar gelo.

No caso das constipações, também muito frequente em resultado da época fria (Fevereiro/Março) aconselhei anti-histamínicos (cetirizina), para o corrimento nasal, e paracetamol para as cefaleias. Recomendei água do mar isotónica para uma boa higiene nasal e a ingestão de líquidos (água e/ou chá) e de uma dieta equilibrada, rica em vitamina C.

No decurso da determinação dos parâmetros bioquímicos, procedi a várias medições, maioritariamente, à pressão arterial, colesterol total e glicémia^[13]. Na generalidade, os utentes apresentavam valores superiores aos de referência e mostravam-se recetivos aos aconselhamentos prestados. De referenciar duas situações peculiares vividas:

- a) Sr. Y, com 62 anos, pretendeu fazer a medição do PSA. O resultado indicava o valor de 8,4 ng/ml, sendo o valor de referência inferior a 5 ng/ml, para aquela idade e raça. Face à grande desconformidade entre estes valores, alertei-o para a possível gravidade da situação. Quando me prestava para lhe explicar o seu significado, o utente interrompeu-me dizendo que aquele valor era o seu valor normal e, apesar da enorme quantidade de exames já realizados, ainda não conseguiram descobrir a origem daquele desfasamento. Um caso para estudo.

- b) Sr.^a Z, 35 anos, quis medir o colesterol. No atendimento, formulei um conjunto de questões com o intuito de saber qual o motivo da medição. A Sr.^a costumava tomar sinvastatina 20 mg até há 15 dias, momento em que começou a tomar uma certa infusão de plantas (cavalinha, chicória, salgueiro branco, alcachofra, urtiga branca) comprada no herbanário. O resultado da medição foi de 277 mg, muito acima do valor de referência (<190 mg). Atenta à situação, aconselhei-a a voltar a tomar sinvastatina 20 mg, prescrita pelo médico, a suspender a infusão de plantas até consulta médica e a controlar regularmente os valores.

6 Análise SWOT

Com a crescente competitividade ao nível das farmácias comunitárias, a prestação dos melhores cuidados de saúde aos utentes é um fator determinante na obtenção de vantagens competitivas. O conhecimento científico e a experiência dos profissionais de saúde é um dado relevante mas idêntico a todos e, como tal, o fator de diferenciação passa pela aquisição de competências na utilização de estratégias e ferramentas de *marketing* e comunicação.

O contacto com a realidade da farmácia comunitária foi vivenciada ao longo do meu período de estágio na farmácia Almeida Cunha Segue-se uma análise SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*), evidenciando os pontos fortes e os pontos fracos do estágio bem como detetando as oportunidades e ameaças, que podem influenciar a atividade do farmacêutico comunitário, no sentido de obter os melhores resultados e satisfazer verdadeiramente as necessidades dos utentes.

6.1 Pontos Fortes

6.1.1 Instalações

O meu estágio decorreu na farmácia Almeida Cunha. As suas instalações modernizadas contrastam com o aspeto antigo da fachada onde as duas montras ornamentadas, que ladeiam a porta de entrada, lhe conferem singularidade. As montras são decoradas, consoante a época do ano e atividades promovidas pela farmácia, por uma equipa especializada em decoração, que as transforma em autênticas obras de arte. São o primeiro contacto do utente com a farmácia e, por isso, desempenham um papel relevante na promoção desta junto à população.

O seu interior é um espaço organizado, muito acolhedor, bem iluminado e ventilado garantindo um atendimento calmo e agradável, dispondo de música ambiente em todas as divisões. Dispõe, ainda, no piso -1, de uma zona de convívio e banca de refeições para a equipa de trabalho.

Cada posto de venda está totalmente equipado com um computador, impressora, sistema de leitura ótica, caixa e multibanco, possibilitando assim que os profissionais da equipa trabalhem em simultâneo e de modo autónomo, permitindo que cada atendimento seja efetivado de forma privada e confidencial.

Estas instalações são importantes para um bom ambiente de trabalho e motivação da equipa, proporcionando-me um sentimento de bem-estar ao longo de todo o estágio.

6.1.2 Recursos humanos

A relação comercial da farmácia está baseada num modelo de atendimento personalizado adaptado ao tipo de utente, tendo em conta a sua personalidade e nível sociocultural. A formação dos colaboradores em áreas específicas é um complemento da formação académica e uma importante mais valia para o sucesso do negócio.

Assim, a farmácia Almeida Cunha dispõe de um corpo técnico altamente organizado e formado, em que cada um sabe e conhece as responsabilidades e funções a desempenhar. Estas tarefas são atribuídas aos colaboradores tendo em conta os seus conhecimentos, experiências, habilidades e motivações.

Estes elementos foram importantes no decurso do meu estágio, mostrando-se sempre disponível para me ensinar e esclarecer todas as dúvidas, existindo um espírito de solidariedade e ajuda, além de simpatia e boa-disposição, o que contribui para a minha produtividade e para o bom atendimento e satisfação dos clientes.

Por sua vez, a antiguidade da farmácia no mercado e a permanência, ao longo do tempo, de alguns dos trabalhadores, constituem, também, a meu ver, um elemento relevante para a confiança e recetividades alcançada pela farmácia na comunidade e para a fidelização dos utentes.

6.1.3 Gabinete de atendimento ao utente

A farmácia Almeida Cunha dispõe de um gabinete de atendimento ao utente, localizado na sala de atendimento ao público (anexo 2). É um pequeno espaço, rodeado por vidro fosco onde é possível um diálogo, em privado, com utente e a prestação de outros serviços farmacêuticos, nomeadamente a determinação de parâmetros bioquímicos, medição da pressão arterial e a execução de um teste ao coração.

A determinação dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos permite a medição de indicadores para avaliação do estado de saúde do doente^[8], sendo serviços de saúde muito solicitados quer por utentes portadores crónicos de doença como por utentes em rastreio ocasional e/ou preocupados com a sua saúde por histórico familiar.

Isto permitiu-me pôr em prática os conhecimentos adquiridos ao longo da formação académica como também o contacto real com a história do utente carenciado.

6.1.4 Gestão interna da farmácia

Para que o atendimento ao público e a cedência do medicamento decorra de forma otimizada, é fundamental uma gestão eficaz de todas as atividades que fazem parte da farmácia,

nomeadamente, a gestão do *stock*, que só é possível se existir um cuidado aprovisionamento dos produtos, bem como uma adequada receção e armazenamento dos mesmos.

O aprovisionamento de produtos tem como objetivo otimizar a rotatividade e minimizar a acumulação de produtos ou a rutura de *stocks*. Para isso é tido em conta vários fatores, como a sazonalidade dos produtos e as necessidades do público alvo, aquando da realização das encomendas pelo colaborador responsável.

Após a receção dos produtos estes são devidamente armazenados nos respetivos locais. Um correto armazenamento é imprescindível para a otimização do espaço disponível na farmácia e contribui, também, para a qualidade do atendimento.

Os MSRM e alguns MNSRM estão organizados segundo a sua forma farmacêutica e ordenados por ordem alfabética, num armário com gavetas deslizantes na sala de receção de encomendas. Por sua vez os medicamentos de uso veterinário, chás e infusões, produtos de higiene íntima e dispositivos médicos encontram-se distribuídos pelos diversos armários e gavetas existentes na sala. Os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos estão separados dos restantes medicamentos e colocados numa prateleira distinta, não identificada, de modo a que o seu conhecimento seja restrito à equipa da farmácia.

Quando existem medicamentos que não têm espaço nas gavetas, são colocados no inter-piso da sala e arrumados, por forma farmacêutica e ordem alfabética, aos quais se recorre sempre que se pretenda repor algum medicamento em falta nas gavetas. Existe, ainda, um outro espaço, no piso -1, para colocar os medicamentos excedentes.

O conhecimento da gestão é fundamental para o profissional constituindo uma vantagem na sua formação. Por esta razão, foi importante o meu primeiro mês de estágio em que tive contacto com todas as atividades necessárias para a otimização do funcionamento global da farmácia.

6.1.5 Sistema Informático

Todos os computadores da farmácia Almeida Cunha encontram-se ligados em rede através do programa *SIFARMA2000*[®], pertencente à ANF (Associação Nacional de Farmácias).

Este sistema é importante pelas valências que disponibiliza. Para o utente, traduz-se em inúmeras vantagens porque possibilita a criação de fichas individualizadas, com os seus dados biográficos, planos de participação associados, estados fisiopatológicos e informação relativa à medicação que esteve ou está sujeito, permitindo, assim, um acompanhamento farmacoterapêutico. Para a gestão da farmácia, este sistema apresenta inúmeras funcionalidades como a realização e receção de encomendas, gestão de *stocks*, realização de

vendas, emissão de verbetes de identificação de lotes de receitas, controlo de prazos de validade, listagem de entrada e saída de psicotrópicos e estupefacientes, impressão de códigos de barras dos produtos, consulta do histórico de compras e vendas de um produto e consulta do histórico de cada utente.

O *SIFARMA2000*[®] possui uma base de dados em constante atualização, onde constam todos os medicamentos aprovados pelo Infarmed, possibilitando a consulta da sua informação científica (composição, posologia, mecanismo de ação, interações, contraindicações, precauções, reações adversas, informação para o farmacêutico e a classificação farmacoterapêutica).

A existência da versão mais recente deste programa, na farmácia Almeida Cunha, revelou-se uma grande vantagem na minha formação dado que a maioria das farmácias utiliza este *software*.

6.1.6 Áreas de especialização

Uma das características da farmácia Almeida Cunha é sua especialização em duas áreas distintas: dermocosmética e ortopedia.

Com o crescente culto pela imagem e bem-estar físico, verifica-se um aumento na procura de produtos de dermocosmética. Atendendo à sua localização, a farmácia Almeida Cunha dispõe de uma vastíssima gama destes produtos e da presença diária de uma técnica especializada em dermocosmética, sendo uma das áreas em que a farmácia se destaca.

Uma outra área de intervenção é a ortopedia sendo muito procurada tendo em conta que a maioria dos utentes fidelizados são idosos. A farmácia dispõe, também, de uma técnica especializada nesta área.

O contacto permanente, durante o meu estágio, com técnicas especializadas nestas áreas e, também, o contacto com os respetivos utentes, revelou-se um enriquecimento na minha formação profissional.

Para além destes serviços, a farmácia Almeida Cunha possibilita, quinzenalmente, consultas de podologia aos utentes.

6.1.7 Participação na comunidade

O envolvimento da farmácia comunitária na promoção da saúde pública deve passar pela educação, proteção e prevenção. A farmácia Almeida Cunha cria, junto à população envolvente, conhecimentos, habilidades e atitudes para saber prevenir, lidar com a doença e evitar comportamentos de risco, através de campanhas de promoção de saúde: realização de

anunciados “*special days*” com rastreios gratuitos, presença frequente de conselheiras de dermocosmética e participação em eventos locais.

A farmácia tem uma página na internet (www.farmaciaalmeidacunha.com) onde ficamos a conhecer um pouco da sua história, as suas instalações, a equipa de trabalho e os serviços que prestam. Também são transmitidos alguns conselhos úteis para a população e disponibiliza os seus contatos. Dispõe ainda de uma página no *facebook*, que mantém atualizada com promoções e outras campanhas realizadas. A divulgação da farmácia nas redes sociais proporciona uma maior visibilidade, integração no dia-a-dia dos seus clientes, maior publicidade dos seus produtos, quer por iniciativa própria, quer através de partilhas de outros utilizadores, bem como a expansão do seu mercado geográfico muito para além de quaisquer limites físicos.

Esta preocupação demonstrada pela farmácia Almeida Cunha foi determinante para a minha participação na atividade realizada na Escola Secundária António Nobre.

6.1.8 Sistema de vigilância

A farmácia Almeida Cunha possui um sistema de vigilância em todas as zonas de acesso ao público. Este sistema possibilitava que eu e os meus colegas visualizássemos a chegada de novos utentes, melhorando a organização entre a equipa no atendimento ao público, e proporcionava um sentimento de segurança ao corpo técnico da farmácia e aos utentes.

6.2 Pontos Fracos

6.2.1 Medicamentos manipulados

Segundo o Decreto-Lei n.º95/2004 de 22 de Abril, um medicamento manipulado corresponde a qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade do farmacêutico. Como fórmula magistral, entende-se todo 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 a composição do medicamento. Os preparados oficinais são quaisquer medicamentos preparados segundo as informações compendiais de uma Farmacopeia ou de um formulário oficial, em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, destinados a ser dispensados diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço. O enquadramento legal dos medicamentos manipulados é ainda realizado pelo Despacho do Ministério da Saúde n.º 18/91, de 12 de

Agosto, revogado pela Portaria nº 594/2004 de 2 de Junho, que regula as boas práticas de fabrico de manipulados.

A sua preparação nas farmácias comunitárias veio a diminuir ao longo dos tempos. A farmácia Almeida Cunha, embora disponha de um pequeno laboratório equipado para responder pontualmente e em caso de emergência^[2], normalmente esta prática não se efetua. Quando solicitados, os manipulados são encomendados a uma outra farmácia, de modo a satisfazer as necessidades então surgidas.

Por esta razão, não tive a oportunidade de realizar medicamentos manipulados.

6.2.2 Formação académica

Estes meses permitiram-me aprofundar e consolidar os conhecimentos adquiridos ao longo do meu percurso académico, confirmando a importância duma formação científica contínua e atualizada para um atendimento de qualidade.

Os conhecimentos teóricos, na sua grande maioria, mostraram-se adequados à realidade vivenciada na farmácia comunitária, permitindo a compreensão sobre o tratamento farmacológico e não farmacológico, a revisão da terapêutica, a educação para a saúde e o uso racional dos medicamentos.

No entanto, no âmbito de MNSRM e de dermocosmética, o conhecimento adquirido revelou-se diminuto. Também foi difícil associar o princípio ativo ao respetivo nome comercial dos medicamentos.

6.3 Oportunidades

6.3.1 Localização

A farmácia Almeida Cunha situa-se em plena cidade do Porto, num ambiente pitoresco e turístico da baixa portuense, perto de uma das ruas comerciais mais emblemáticas da cidade, rua de Santa Catarina. Está envolvida por uma vasta rede de transportes urbanos, o que facilitou muito a minha deslocação diária para a farmácia, e boas condições de acesso a pé.

Tendo em conta estes fatores, a farmácia Almeida Cunha tem um grande mercado potencial, acolhendo uma grande heterogeneidade de utentes, de várias faixas etárias, classes económicas e nacionalidades. No entanto, dispõe de utentes fidelizados que escolhem a farmácia não só por razões de proximidade mas, também, pelos serviços que disponibiliza e pelo bom atendimento prestado.

Estas circunstâncias constituíram um desafio específico à prestação de cuidados farmacêuticos, uma vez que exigiram uma personalização de cada atendimento.

6.3.2 Ações de formação

Para tirar partido de todas as valências que o sistema informático potencia, participei na formação teórica e prática sobre o *SIFARMA2000*[®], nas instalações da ANF em Coimbra (dezembro, 2013). Para isso, foi também importante a prática que fui adquirindo durante este período de estágio bem como a ajuda extraordinária da equipa de trabalho da farmácia.

Aquando da venda de produtos cosméticos, deve ser prestado um aconselhamento ao utente no que respeita ao modo de aplicação, possíveis efeitos adversos e duração do tratamento, se aplicável. Para tal, foi importante a formação teórica que tive, da responsabilidade da Bioderma[®], no Hotel AC Porto, que me deu a oportunidade de conhecer mais pormenorizadamente as doenças dermatológicas, relevando os efeitos medicamentosos destes produtos relativamente aos estéticos. Devido à especificidade da pele do bebé, tive uma formação orientada por um colaborador da Barral[®], na farmácia Almeida Cunha, que foi bastante elucidativa. Apesar da farmácia não ter os bebés como público alvo, as mães, como clientes habituais, procuram estes produtos e aconselhamento. Essa formação foi importante para um bom aconselhamento prestado, para distinguir as diferentes linhas dentro da mesma marca e as diferentes filosofias das diversas marcas.

6.3.3 Estágios de verão

Para o meu desempenho neste estágio curricular, contribuiu a experiência adquirida durante a realização de dois estágios de verão em farmácia comunitária: Farmácia Vitória, em Guimarães (agosto/setembro 2012) e Farmácia U Svaté Trojice, em Brno - República Checa (julho/agosto 2013).

6.3.4 Novos mercados

Assiste-se, atualmente, a uma maior preocupação da população com a saúde, resultando daí, uma maior procura e consumo de medicamentos.

Os suplementos multivitamínicos e proteicos, indicados para a fadiga física e intelectual, são cada vez mais procurados como complemento ao regime alimentar normal, tanto por jovens como por adultos.

Outro mercado em crescimento é a fitoterapia que consiste na utilização de medicamentos à base de plantas cujas substâncias ativas são exclusivamente vegetais^[14]. A sua

utilização tem vindo a aumentar ao longo dos últimos anos como resultado da procura espontânea, por parte dos doentes, como opção aos medicamentos de síntese, e assente na ideia de que o que é natural é inócuo. No entanto, estes produtos podem apresentar toxicidade e interações com outros os medicamentos.

Face à proximidade com a época balnear e a localização da farmácia perto do mar, constatei elevada procura de protetores solares, o que denota uma preocupação crescente com a proteção e envelhecimento da pele.

A presença de um profissional de saúde transmite a garantia de um aconselhamento de qualidade para uma utilização correta e, como tal, a farmácia surge como o local de preferência para a aquisição deste tipo de produtos. A farmácia Almeida Cunha aposta nestas áreas em desenvolvimento, adaptando-se às exigências da procura, o que me permitiu o contacto e conhecimento desta abrangência de produtos.

6.4 Ameaças

6.4.1 Alterações de comparticipação e diminuição do poder de compra

As alterações de comparticipação, quer do Estado quer de outros subsistemas de saúde, relativamente ao valor e ao número de medicamentos, e a diminuição acentuada do poder de compra da generalidade da população portuguesa, traduz-se na diminuição de aquisição de bens e produtos, nomeadamente, de medicamentos e outros produtos de saúde.

Ao longo do estágio, foi frequente vários utentes substituírem os habituais medicamentos de marca por genéricos e selecionarem, por dificuldades económicas, alguns dos medicamentos receitados. Também foi notória a contenção de custos na aquisição de outros produtos de saúde.

6.4.2 Falta de medicamentos nas farmácias

Conhecer os hábitos e as necessidades de consumo dos utentes, especialmente dos fidelizados, é importante para acautelar a existência dos produtos necessários e as quantidades adequadas.

A eventual falta de medicamentos nas farmácias, por razões externas à farmácia, pode tornar-se um problema grave, levando à perda de eventuais clientes uma vez que o utente não gosta de ter que voltar à farmácia para adquirir um produto que estava esgotado quando o pretendeu, e pode levar à preterição da fidelização do cliente.

7 Conclusão

A farmácia comunitária desempenha um papel cada vez mais notório na adesão do utente à terapêutica e na prevenção de reações adversas resultantes da polimedicação. Para além da dispensa de MSRM, é o lugar de eleição para a aquisição de outros produtos de saúde por parte dos utentes, para manter e melhorar a qualidade de vida.

Durante o estágio, fui-me apercebendo da complexidade que a gestão e organização de uma farmácia abrange, face à regulamentação exigente e rigorosa.

Este estágio proporcionou-me o contacto com a realidade da farmácia e a atividade do farmacêutico comunitário, que ultrapassa o conceito de mero técnico do medicamento e assume-se, efetivamente, como especialista do medicamento e agente de saúde pública. No entanto, a forma discreta com que o farmacêutico desempenha a sua tarefa não evidencia a importância da sua intervenção pelo que passa despercebida e, na maior parte das vezes, não é reconhecida.

A atividade mais desafiante que desempenhei ao longo do estágio foi o atendimento do utente pela diversidade de situações vividas. Situação triste e frequente, aquando da dispensa de MSRM, o doente, por dificuldades económicas, selecionava alguns medicamentos, sendo de notar que não prescindia dos ansiolíticos e sedativos. Outras situações marcantes advieram do aconselhamento solicitado em que os utentes se mostravam agradecidos, sendo uma recompensa do meu esforço diário.

O atendimento prestado na farmácia Almeida Cunha é o elemento fundamental para a fidelização do utente. Contribui, também, para essa fidelização, a existência de uma grande diversidade de produtos e de áreas especializadas, como a ortopedia e dermocosmética. De referir, ainda, a importância que as instalações da farmácia têm na satisfação dos utentes, desde a fachada com as montras ornamentadas ao aspeto acolhedor e música ambiente nas zonas de acesso ao público.

A equipa onde integrei estava bem organizada, cada elemento sabia as tarefas a realizar e a boa disposição foi constante durante todo o período de estágio. De salientar, a disponibilidade e simpatia da Dona Glória e da Dona Ana, e a gentileza da Dr.^a Teresa em me incentivar à participação no evento escolar e nas formações de dermocosmética.

No entanto, não tive oportunidade de preparar medicamentos manipulados dado que, atualmente, na farmácia Almeida Cunha não se realiza essa prática.

Os conhecimentos teóricos apreendidos ao longo do curso ultrapassam as fronteiras da mera farmácia comunitária, dotando o farmacêutico não só das competências necessárias para

assumir a responsabilidade pela gestão da farmácia mas, também, para promover e salvaguardar a saúde pública, sobretudo, no âmbito da comunidade onde se insere.

A rentabilidade do negócio farmácia que permaneceu até à data é cada vez mais baixa. Por essa razão é necessário capacitar a farmácia de ferramentas que permitam implantar estratégias que promovam desempenhos organizacionais diferenciados e sustentáveis de forma a atingir o melhor relacionamento, qualidade de atendimento e fidelização com os seus utentes.

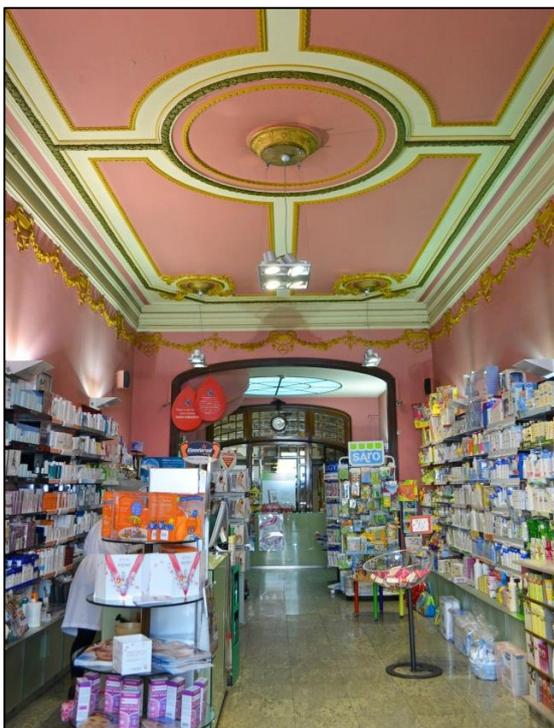
A aposta em novos serviços e na presença em redes sociais, onde a farmácia pode beneficiar do feedback positivo e da publicidade gratuita feita pelos utentes, pode ser um caminho a seguir para atrair novos clientes e satisfazer as necessidades e expectativas dos já vinculados, sem que a componente comercial se sobreponha ao interesse da saúde do cliente.

8 Referências bibliográficas

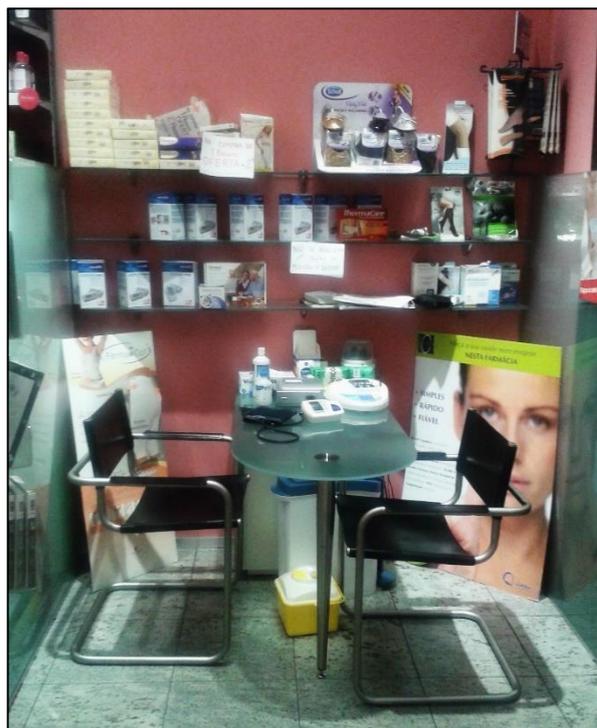
1. *Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto. Diário da República, 1.ª série, N.º 148.*
2. *Portaria n.º 277/2012, de 12 de setembro. Diário da República, 1.ª série, N.º 177.*
3. *Portaria n.º 14/2013, de 11 de janeiro. Diário da República, 1.ª série, N.º 8.*
4. *Decreto-Lei n.º 112/2011, de 29 de novembro. Diário da República, 1.ª série, N.º 229.*
5. *Material de apoio das aulas de Organização e Gestão Farmacêutica.*
6. *Material de apoio das aulas de Comunicação e Marketing Farmacêutico.*
7. *Portaria n.º 198/2011, de 18 de maio. Diário da República, 1.ª série, N.º 96.*
8. *Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos.*
9. *Infarmed, Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde, 2014.*
10. *OF, Boas Práticas Farmacêuticas para Farmácia Comunitária. 2009, 3ª Edição.*
11. *Material de apoio das aulas de Intervenção Farmacêutica em Auto-cuidados de Saúde e Fitoterapia.*
12. *Material de apoio das aulas de Gestão e Garantia de Qualidade.*
13. *Material de apoio das aulas de Farmacologia II.*

ANEXOS

Anexo 1 - Sala de atendimento ao público.



Anexo 2 - Gabinete de atendimento ao utente.



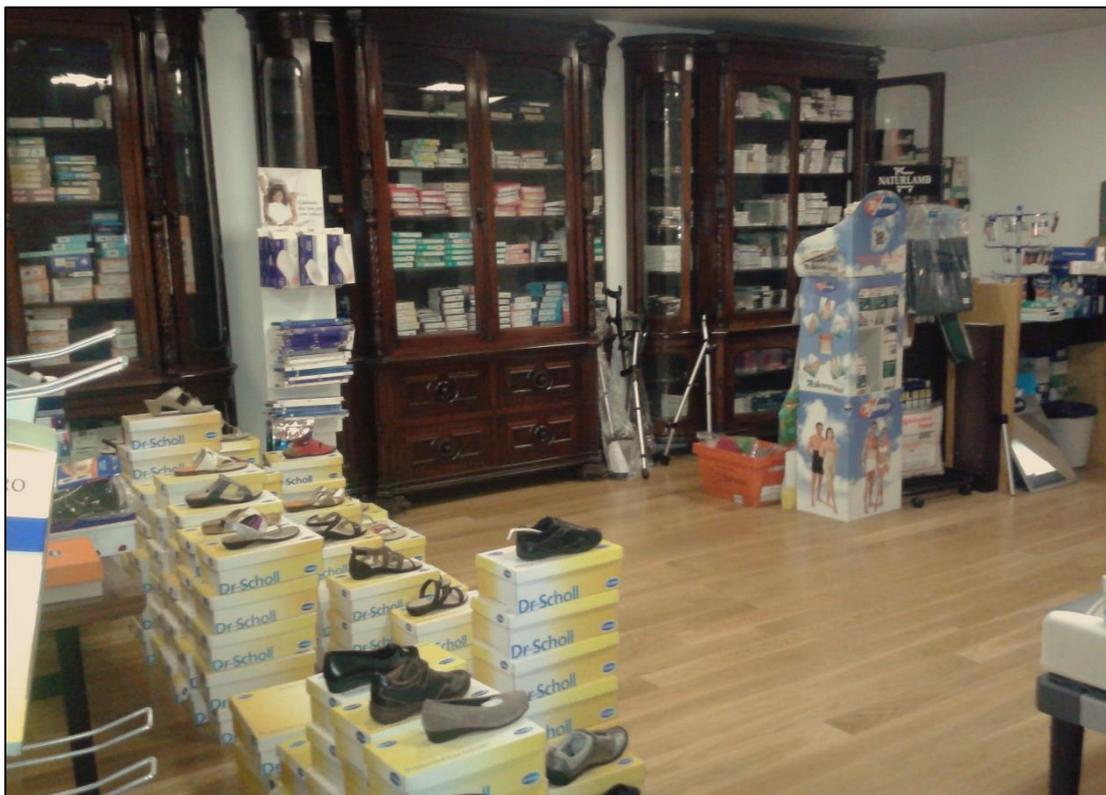
Anexo 3 - Área de armazenamento e receção de encomendas.



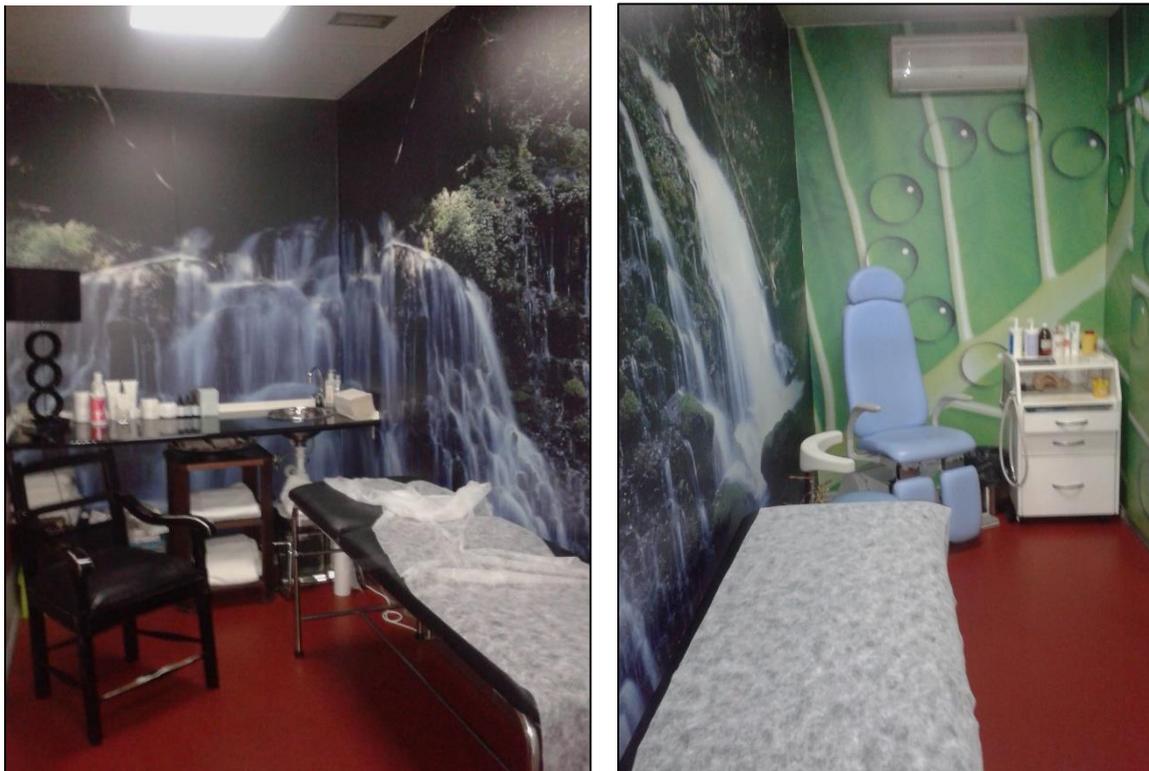
Anexo 4 - VALORMED

 VALORMED	FICHA DE CONTENTOR		Ficha 1564496
	Contentor		
Farmácia (nome):	<i>Almeida Cunha Lda</i>		
Farmácia n.º	Peso do contentor (kg)	Rubrica do responsável pelo fecho	
<i>03905</i>	<i>4,6</i>	<i>[Signature]</i>	
Armazenista n.º	Data de recolha	Rubrica do responsável pela recolha	
	____ / ____ / 20__		
Observações:			

Anexo 5 - Área de ortopedia.



Anexo 6 - Sala para consultas de podologia e de dermocosmética.



Anexo 7 - Museu da Farmácia.



Anexo 8 - Ficha de notificação de RAM.

SISTEMA NACIONAL DE FARMACOVIGILÂNCIA
Notificação de Reações Adversas a Medicamentos

Notifique sempre que suspeitar de uma reação adversa **Confidencial**

A. Reação adversa a medicamento (RAM)

Descrição	Data início ¹	Data fim	Duração RAM se < 1 dia
			h min

Considera a reação adversa (ou o caso, se mais do que uma reação)² grave? Sim Não

Se sim, porque considera grave?

Resultou em morte Resultou em incapacidade significativa (especifique em F.)

Colocou a vida em risco Causou anomalias congénitas

Motivou ou prolongou internamento Outra³ (especifique em F.)

Tratamento da reação adversa:

B. Medicamento(s) suspeito(s)

#1	Nome de marca	Lote	Dose diária	Via adm.	Indicação terapêutica	Data início	Data fim
#2							

O medicamento foi suspenso devido à reação A reação melhorou após suspensão Ou manteve-se

Houve redução da posologia (especifique em F.) Suspeita de interação⁴ entre medicamentos (especif. em F.)

O mesmo fármaco foi reintroduzido Ocorreu reação adversa idêntica quando da reintrodução

São conhecidas reações anteriores ao mesmo fármaco São conhecidas reações anteriores a outros fármacos

Considera a relação causal: Definitiva (certa) Provável Possível Improvável

C. Medicamentos concomitantes, incluindo auto-medicação (e outro tipo de produtos)

#3	Nome de marca	Dose diária	Via adm.	Indicação terapêutica	Data início	Data fim
#4						
#5						
#6						
#7						

D. Doente

Iniciais do nome Feminino Masculino Peso Kg Altura cm

Data de nascimento Ou idade à data da ocorrência da(s) RAM(s)

Como evoluiu o doente em relação à(s) RAM(s)?

Cura Em recuperação Persiste sem recuperação Morte sem relação com a reação

Cura com sequelas Desconhecida Morte com possível relação com a reação

E. Profissional de saúde

Nome

Profissão Especialidade

Local de trabalho

Contactos: Telefone/Telemóvel e-mail

Data Assinatura

F. Comentários (dados relevantes de história clínica e farmacológica, alergias, gravidez, exames auxiliares de diagnóstico ou outros)

Obrigado pela sua colaboração

¹ Se for inferior a 1 dia o intervalo de tempo entre a 1.ª administração do medicamento e a RAM, especifique em F.

² Se ocorreu mais do que uma RAM, considere a gravidade do caso i.e. o conjunto das reações adversas.

³ No contexto de gravidade, o item "Outra" é utilizado quando a RAM não colocar imediatamente a vida em risco ou resultar em morte, ou em internamento, mas requirir intervenção do profissional de saúde para prevenir que a reação evolua para qualquer um dos outros critérios de gravidade.

⁴ Se existir suspeita de interação, considere os respectivos medicamentos como suspeitos.

⁵ Mencione os melhores meios de contacto para ser possível a partilha de informação durante o processamento da notificação. Os dados do profissional de saúde notificador são confidenciais.

Para ser considerada válida, uma notificação de reação adversa deverá ter, no mínimo: a informação do profissional de saúde com o meio de contacto; a identificação do doente por iniciais, data de nascimento, idade, grupo etário ou sexo; pelo menos um fármaco/medicamento suspeito e pelo menos uma reação adversa suspeita.

Devem ser notificadas todas as suspeitas de reações adversas graves, mesmo as já descritas; todas as suspeitas de reações adversas não descritas (desconhecidas até à data) mesmo que não sejam graves e todas as suspeitas de aumento da frequência de RAM (graves e não graves).

Entidade	Telefone	Fax	e-mail	Site
DGPM / INFARME, I.P.	217 987 140	217 987 397	farmacovigilancia@infarmed.pt	www.infarmed.pt
Unidade de Farmacovigilância do Norte	225 513 681	225 513 682	ufn@med.up.pt	ufn.med.up.pt
Unidade de Farmacovigilância do Centro	239 480 138	239 480 117	ufc@abiil.pt	ufc.abiil.pt
Unidade de Farmacovigilância de Lisboa	217 802 120/7	217 802 129	ufv@isapo.pt	ufv.fm.ul.pt
e Vale do Tejo				
Unidade de Farmacovigilância do Sul	217 971 340	217 971 339	ufs@ff.ul.pt	ufs.ff.ul.pt

INVÓLCRO MENSAGEM
 AUTORIZADO PELOS CTI E O REGISTRO NACIONAL

RSF
 AUTORIZADO PELOS CTI E O REGISTRO NACIONAL

NÃO CARECE DE SELO

INFARME, I.P.
 Direcção de Gestão do Risco de Medicamentos

AV BRASIL 53
 1749-970 LISBOA

Anexo 9 - Receita eletrónica.

GOVERNO DE PORTUGAL
 RECEITA MÉDICA Nº

MINISTÉRIO DA SAÚDE *1011511087533613100*

Utente RN

Telefone R.C.: R

Entidade Responsável SNS

Nº de Beneficiário:

ESPECIALIDADE: MEDICINA GERAL E FAMILIAR

Telefone

R.D.C./Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia Nº Extensão Identificação Óptica

1 Paracetamol, 1000 mg, Comprimido, Blister - 18 unidade(s) 1 Uma *50036432*

Posologia: 1 cp se dor até 3 por dia

Validade: 30 dias
 Data: 2014-04-11

(Assinatura do Médico prescriptor)

Anexo 10 - Receita manual.

GOVERNO DE PORTUGAL
 RECEITA MÉDICA Nº

MINISTÉRIO DA SAÚDE 801000000751427305

Utente

N.º de Utente: R.C.:

Telefone

Entidade Responsável à R.C.

N.º de Beneficiário:

EXCEÇÃO LEGAL

a) Falência informática

b) Inadaptação do prescriptor

c) Prescrição no domicílio

d) Até 40 receitas/mês

ESPECIALIDADE: Psiquiatria

CLÍNICA DE PSIQUIATRIA DO PORTO

Vinheta: Comêdes, 218 - 1.ª - SL 2
 4000-145 Porto

R.D.C./Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem Nº Extensão

1 *Carbamazepina 200 mg* 2 *Unid*

Posologia

2 *Diazepam 5 mg/ml* 1 *Unid*

Posologia

3

Posologia

4

Posologia

Validade: 30 dias
 Data: 14 / 4 / 14

Assinatura do Prescriptor

Sim Não

Pretendo exercer o direito de opção

(Assinatura do Utente)

Anexo II - Diplomas que regem as comparticipações especiais nas farmácias

Diplomas	Indicação Terapêutica	Comparticipações
Despacho n.º 21094/1999	Doença bipolar	Escalão A (100%), quando prescrito por neurologistas ou psiquiatras
Despacho n.º 14123/2009	Artrite Reumatóide	Escalão B (69% em regime geral ou 84% em regime especial)
Despacho n.º 1234/2007	Doença Inflamatória Intestinal	Escalão A (90% em regime geral ou /95% em regime especial)
Despacho n.º 10280/2008	Dor Crónica	Escalão A (90% em regime geral ou /95% em regime especial),
Despacho n.º 10279/2008	Dor Oncológica	Escalão A (90% em regime geral ou /95% em regime especial),
Despacho n.º 10910/2009	Infertilidade	Escalão B (69% em regime geral ou 84% em regime especial)
Despacho n.º 13020/2011	Doença de Alzheimer	Comparticipados pelo Escalão C (37% em regime geral ou /52% regime especial), quando prescrito por neurologistas ou psiquiatras
Lei nº6/2010	Psoríase	Escalão A (90% em regime geral ou /95% em regime especial)

Fonte: ANF, 2013

Anexo 12 - Aparelho utilizado na determinação de parâmetros bioquímicos (Callegari CR3000).



Anexo 13 - Atividade na Escola Secundária António Nobre



