



Catarina Gaspar Lobato Serras

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dra. Helena Isabel Cadete Esteves Serras Bento e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Catarina Gaspar Lobato Serras

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dra. Helena Isabel Cadete Esteves Serras Bento e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Catarina Gaspar Lobato Serras, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2008025130, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 13 de julho de 2016.

Orientador do Estágio Curricular em Farmácia Comunitária

(Doutora Helena Bento)

A Estagiária

(Catarina Gaspar Lobato Serras)

Carimbo da Farmácia

Agradecimentos

Neste pequeno espaço deixo os meus sinceros agradecimentos, pela orientação, carinho, paciência, apoio, disponibilidade e conhecimentos transmitidos a toda a equipa da Farmácia Bento, em especial à Doutora Helena Bento.

Um muito obrigado por esta oportunidade.

A toda a minha família e amigos que sempre me apoiaram, sem eles nada disto teria sido possível.

Índice

Abreviaturas	6
Resumo.....	7
Abstract.....	7
1. Introdução.....	8
2. Organização e Gestão da Farmácia.....	9
2.1. Localização da Farmácia e instalações.....	9
2.2. Horário de funcionamento.....	10
2.3. Recursos Humanos	10
3. Gestão de Informação em farmácia comunitária	10
3.1. Sistema informático	10
3.2. Informação e documentação	11
4. Gestão de produtos	11
4.1. Realização e Receção de encomendas, Stocks e fornecedores	11
4.2. Devoluções.....	12
4.3. Prazos de validade	12
5. Dispensa de medicamentos sujeitos a Receita médica	13
5.1. Contato com o utente e validação da receita.....	13
5.2. Modelos de Receita Médica	13
6. Automedicação e dispensa de medicamentos não sujeitos a Receita Médica.....	14
7. Receituário e faturação	15
8. Preservação da Saúde Pública e Meio Ambiente – VALORMED	16
9. Casos Práticos.....	16
10. Plano de Estágio	18
11. Análise SWOT.....	19
12. Conclusão.....	21
Bibliografia	22

Abreviaturas

Análise SWOT – Pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e ameaças

MNSRM – Medicamentos não sujeitos a receita médica

ANF – Associação nacional das farmácias

INFARMED – Instituto nacional da farmácia e do medicamento

PVP – Preço de venda ao público

SNS – Serviço nacional de saúde

CCF – Centro de conferência de faturas

VALORMED – Entidade responsável pela gestão de resíduos

TAF – Técnica auxiliar de farmácia

DCI – Denominação comum internacional

Resumo

O principal objetivo deste relatório é descrever e analisar as atividades e conhecimentos adquiridos no decorrer do estágio curricular, em farmácia comunitária, na Farmácia Bento em Mouriscas, Abrantes, enquadrados num planeamento estratégico, sob a forma de uma análise SWOT, identificando pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e ameaças relativos ao funcionamento e organização da Farmácia, mas principalmente, relativos á frequência do estágio, à integração da aprendizagem teórica no contexto profissional de modo a preparar o futuro da atividade farmacêutica e servindo também de base para auxiliar na progressão e reestruturação do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, tornando-o mais adequado em termos práticos, formando farmacêuticos de excelência, preparados, com capacidades e conhecimentos para enfrentar o meio profissional atual.

Abstract

The main purpose of this report is to describe and analyze the activities and knowledge acquired during the curricular internship in community pharmacy in Farmácia Bento (Mouriscas, Abrantes). A strategic plan was generated, through a SWOT analysis, identifying strengths and weaknesses, opportunities and threats about the operations and organization of the Pharmacy and, most notably, on the frequency of the internship, the integration of theoretical learning in the professional context in order to prepare the future of the pharmaceutical activity and also serves as the basis to assist in the progression and restructuring of the Integrated Master in Pharmaceutical Sciences, making it more suitable in practical terms and forming pharmaceuticals in a level of excellence, prepared with skills and knowledge to face the current professional environment.

I. Introdução

No último ano do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, um dos semestres é dedicado inteiramente à realização do estágio curricular. Uma vez que sou trabalhadora-estudante, optei por realizar o estágio durante o primeiro semestre, pois já tinha concluído a maioria das cadeiras referentes ao primeiro semestre do 5.º ano. Iniciei então o estágio no dia 18 de setembro de 2015 e terminei no dia 29 de fevereiro de 2016.

O meu estágio curricular foi realizado na Farmácia Bento, farmácia onde trabalho como Técnica Auxiliar de Farmácia desde Abril de 2000. Já trabalhava na Farmácia Bento há cerca de oito anos quando, por influência da Dra. Helena Bento, proprietária e Diretora Técnica, ingressei no curso de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas. Logo à partida achei que seria uma mais-valia a nível profissional e também uma realização pessoal, mas o intervalo temporal em que não estudei deixou-me bastante apreensiva relativamente ao sucesso que poderia alcançar. Refleti e vi que realmente era o melhor, que se justificava o esforço, tanto para mim como para a Farmácia Bento. Passados oito anos da entrada na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, aqui estou eu a escrever o meu relatório de final de estágio! Com toda a certeza foram oito anos de muito trabalho mas que realmente valeram a pena.

2. Organização e Gestão da Farmácia

A Farmácia comunitária tem como objetivo a prevenção e promoção da saúde pública devendo ter sempre como objetivo principal a satisfação do utente. No entanto, o meio como se atinge esse fim depende da especificidade de cada farmácia. A organização de cada farmácia deve ir ao encontro do que a envolve, tendo sempre em conta o local onde está inserida, a sua população (considerando a idade da maioria da população e as suas principais necessidades), bem como a distância a outras farmácias e locais de saúde. Assim sendo, torna-se importante explicar o meio que envolve esta farmácia, para assim se conseguir perceber o tipo de gestão.

2.1. Localização da Farmácia e instalações

A Farmácia Bento localiza-se em Mouriscas, uma freguesia do concelho de Abrantes com cerca de 1800 habitantes, com uma extensão de saúde que funciona diariamente com um médico de medicina geral e familiar, um enfermeiro e um administrativo, fazendo parte do centro de Saúde de Abrantes. A Farmácia Bento tem dependente um Posto Farmacêutico Móvel, localizado na freguesia de Alcaravela, concelho de Sardoal (concelho vizinho), em funcionamento algumas horas semanais. Ambos servem uma população bastante envelhecida, mais ainda o Posto Farmacêutico, onde a população apresenta dificuldades de deslocação para ir à farmácia mais próxima que fica a alguns quilómetros de distância na sede do concelho vizinho. As pessoas mais jovens saíram da aldeia para a cidade em busca de empregos e uma vida melhor.

A farmácia encontra-se instalada num edifício próprio, de rés-do-chão, com uma sala de atendimento ao público e um balcão de atendimento. Neste espaço estão expostos alguns produtos de cosmética, puericultura e alguns MNSRM que são normalmente alterados consoante a época do ano. Numa sala interior, encontram-se os armários com prateleiras para arrumação dos medicamentos e o frigorífico para os medicamentos que requerem temperatura de conservação entre os 2 e os 8 °C. É também o local onde são conferidas as receitas, e onde se realizam todas as outras atividades relacionadas com o normal funcionamento da farmácia, como receção e devoluções de encomendas. A arrumação dos medicamentos é feita em armários próprios de acordo com a forma farmacêutica, ordem alfabética e dosagem. Assim, existe o armário para os comprimidos, xaropes, colírios,

aerossóis, supositórios, pomadas, ampolas e produtos incluídos no protocolo da Diabetes (tiras e lancetas). Esta sala serve também de local onde é realizada a faturação e toda a conferência de receituário. Por último temos o laboratório, local onde se encontram armazenadas as matérias-primas e local de preparação de medicamentos manipulados. Na Farmácia Bento há muito que não se realiza a preparação deste tipo de medicamentos, uma vez que não são prescritos nem pedidos por parte dos utentes.

2.2. Horário de funcionamento

A Farmácia Bento funciona de Segunda a Sexta-feira das 9 às 13 horas e das 15 às 19 horas. Encerra duas horas para almoço. Ao Sábado funciona das 9 às 13 horas. A seguir ao fecho fica em regime de disponibilidade.

2.3. Recursos Humanos

A Farmácia Bento tem uma equipa de acordo com a sua realidade. A proprietária e Diretora Técnica Dra. Helena Bento, o Farmacêutico substituto Dr. Francisco Natálio Bento, o Técnico de farmácia Francisco Augusto Bento e, anteriormente, eu própria como Técnica auxiliar de farmácia.

3. Gestão de Informação em farmácia comunitária

3.1. Sistema informático

Atualmente todas as farmácias dispõem de sistemas informáticos sem os quais seria praticamente impossível o seu funcionamento.

O sistema informático utilizado é o Sifarma 2000®, programa da ANF. Este é um programa muito útil e intuitivo, que permite realizar todas as atividades necessárias ao bom funcionamento da farmácia. Sofre atualizações periodicamente, o que se torna de extrema importância devido às constantes alterações ao nível das participações de medicamentos e dos próprios preços. O programa informático permite um melhor atendimento,

acompanhamento farmacoterapêutico dos utentes e ao mesmo tempo a otimização da gestão da farmácia, nomeadamente: realização e receção de encomendas, gestão de stocks, atualização de preços e faturação.

3.2. Informação e documentação

Face à cada vez maior necessidade de ter informação e documentação disponível e atualizada diariamente, é fundamental para que o farmacêutico exerça a sua função ter bases onde possa recorrer sempre que necessite. De acordo com o Código Deontológico da ordem dos Farmacêuticos, o Farmacêutico tem o dever de atualização técnica e científica para assim melhorar e aperfeiçoar constantemente a sua atividade, de modo a desempenhar as suas obrigações profissionais. De acordo com o INFARMED e a legislação em vigor, as farmácias têm de dispor nas suas instalações, da edição mais recente da Farmacopeia Portuguesa (em formato papel ou eletrónico), do Prontuário Terapêutico, Formulário Galénico Português, Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos, Estatutos da Ordem dos Farmacêuticos e Boas práticas de Farmácia Comunitária. A possibilidade de aceder à internet é sem dúvida uma das maiores fontes de informação atualmente disponíveis, embora seja sempre indispensável ter em conta a credibilidade da fonte que utilizamos.

4. Gestão de produtos

4.1. Realização e Receção de encomendas, Stocks e fornecedores

As encomendas na farmácia Bento são feitas de duas formas: diretamente aos laboratórios e aos armazenistas. Em relação aos armazenistas, a farmácia trabalha com a OCP Portugal e Alliance healthcare. São feitas duas encomendas diárias, uma no final da manhã e outra no final da tarde, através do Sifarma, que de acordo com o stock mínimo e máximo de cada produto gera de forma automática os produtos e as quantidades a pedir. Estes stocks são definidos de acordo com o movimento de rotatividade do produto, tentando garantir sempre as necessidades dos utentes.

Para além das encomendas diárias feitas através do sifarma, sempre que um utente solicita um produto que não está em stock na farmácia, este é pedido diretamente ao armazenista

por contato telefónico, de forma a poder obter uma confirmação da existência do produto e assim garantir a sua entrega ao utente.

Na receção das encomendas, além de se dar entrada dos produtos no sistema, também se verificam preços, quantidades enviadas e validades, assim como a marcação dos produtos de venda livre.

4.2. Devoluções

As devoluções são feitas aos fornecedores por diversos motivos entre os quais: prazos de validade, embalagens danificadas durante o transporte, produtos trocados e/ou mal faturados, produtos retirados do mercado por decisão do INFARMED, alterações de PVP. A devolução é feita diretamente ao fornecedor através de uma nota de devolução obrigatória, com o motivo da devolução, nº da fatura, PVP e o preço de custo. Esta devolução é depois analisada por parte do armazenista e laboratório, que conseqüentemente troca por um produto igual ou emite uma nota de crédito à farmácia.

4.3. Prazos de validade

O controlo dos prazos de validade é um procedimento de extrema importância sendo feito diariamente aquando da receção das encomendas e mensalmente retirados através de uma lista feita manualmente para o efeito. Os produtos são recolhidos, através da lista efetuada, e em seguida enviados para o armazenista acompanhados de uma nota de devolução com o motivo “Prazo de Validade”. Este emite uma nota de crédito ou procede à troca do produto. Os produtos que não são aceites por algum motivo e são devolvidos novamente à farmácia, são registados como quebras de produto e assim registados na contabilidade da farmácia.

5. Dispensa de medicamentos sujeitos a Receita médica

5.1. Contato com o utente e validação da receita

No primeiro contato com o utente que apresenta uma receita médica é necessário começar pela validação da receita médica, nº de beneficiário, nome, entidade responsável, nome e especialidade do médico prescriptor, local de prescrição, data e assinatura do médico, se a receita for manual. Se a receita for eletrónica basta verificar a assinatura do médico prescriptor e a validade da mesma. É necessário perceber se a medicação prescrita é habitual ou se se trata da primeira vez que vai tomar. É também necessário perguntar, se a receita assim o permitir, se pretende levar medicamento de marca ou genérico. No caso dos utentes habituais da farmácia é comum consultar-se o histórico de vendas para verificar e perceber qual a medicação que o utente costuma levar, evitando desta forma trocas de embalagens que, no caso de utentes mais idosos que não sabem ler, pode ser motivo de confusão. Na farmácia Bento, é habitual escrever nas caixas a posologia de cada medicamento, explicando depois verbalmente ao utente.

5.2. Modelos de Receita Médica

Existem três modelos de receita médica: as receitas médicas não renováveis, que podem ser manuais ou informatizadas e que apresentam uma validade de 30 dias a contar do dia da prescrição, as receitas renováveis, que têm uma validade de 6 meses e por último a receita médica especial destinada a medicamentos psicotrópicos e estupefacientes. A portaria nº198/2011, de 18 de Maio, que entrou em vigor a 1 de Agosto de 2011 impõe que só as receitas eletrónicas sejam alvo de comparticipação, salvo situações excecionais como prescrição ao domicílio, a falência informática, inadaptação do prescriptor, volume de prescrição igual ou inferior a 50 receitas por mês, fazendo-se sempre constar da receita o motivo da situação de exceção. A receita manual não pode conter rasuras, caligrafias diferentes, utilização de canetas diferentes sendo estes motivos de devolução por parte do centro de conferência de faturas, não sendo assim comparticipadas pelo SNS e devolvidas à farmácia.

Relativamente aos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, a receita médica é semelhante às restantes, apenas com a diferença de que nesta não podem constar outros

medicamentos. A legislação em relação a estes medicamentos é bastante mais rígida para manter um maior controlo deste tipo de fármacos. Quando se procede à dispensa deste tipo de medicamentos o Sifarma abre uma janela onde é obrigatório registar o nome do prescriptor, os dados do utente, bem como os dados do adquirente quando este é diferente do utente, nomeadamente o nome, morada, idade, número e validade do cartão de cidadão. Após terminar a venda é necessário tirar uma cópia da receita que ficará arquivada na farmácia por um período de 3 anos, junto com a requisição de psicotrópicos e estupefacientes vindos do armazenista, rubricada, datada e carimbada pela diretora técnica da farmácia ou pelo seu legal substituto. Até ao dia 10 do mês seguinte é necessário enviar via correio eletrónico para o INFARMED uma listagem de saídas dos psicotrópicos. É ainda necessário enviar anualmente até 31 de janeiro do ano seguinte, um balanço de entradas e saídas de psicotrópicos e estupefacientes, assim como o balanço de benzodiazepinas.

6. Automedicação e dispensa de medicamentos não sujeitos a Receita Médica

A prática de automedicação pressupõe a utilização correta e responsável dos medicamentos. A dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica implica sempre um aconselhamento adequado por parte do farmacêutico, o qual tem de ter conhecimentos sólidos relativamente às patologias passíveis de serem resolvidas com este tipo de medicação. O farmacêutico deve fazer uma triagem ao doente, de forma a decidir qual a melhor opção a tomar: medidas não farmacológicas, encaminhamento para consulta médica ou indicação farmacêutica. Apesar de por vezes a automedicação mascarar sintomas e até mesmo dificultar ou atrasar o diagnóstico, é muitas vezes difícil por parte do utente obter uma consulta médica de urgência e assim a automedicação resolve situações menos complicadas.

Graças à sua formação o farmacêutico é capaz de prestar todos os aconselhamentos e esclarecimentos relativamente a cada medicamento, incentivar para o seu uso racional e acompanhar cada utente no dia-a-dia, permitindo identificar ou despistar sinais de alerta no doente. Para que a automedicação seja eficaz, devem ser colocadas o maior número de questões que se mostrem relevantes para clarificar a situação clínica.

Sendo o farmacêutico o último profissional de saúde a estar em contato com o doente antes da toma do medicamento, a sua intervenção é fulcral para assegurar a eficácia e segurança do próprio medicamento.

7. Receituário e faturação

Após verificação da conformidade de todas as receitas, estas são primeiramente agrupadas por organismos e em seguida ordenadas por lote, sendo cada lote composto por 30 receitas. Por cada lote completo é impresso o “verbete de identificação do lote” que é carimbado com o carimbo da farmácia. Este verbete apresenta um resumo das 30 receitas com o número de embalagens dispensadas, o valor total de cada receita, assim como o valor total da comparticipação do lote e o valor pago pelos utentes.

No caso do SNS são impressas 2 cópias da “relação resumo de lotes” da totalidade dos organismos do SNS, onde se encontra descrito o resumo de todos os lotes e 4 vias da fatura do SNS em que cada uma é carimbada, assinada e colocada a data com o último dia do mês referente à faturação. O quadruplicado de cada fatura fica na farmácia para ser entregue à contabilidade. No início de cada mês, os lotes com o respetivo “verbete de identificação”, as 2 cópias da “relação resumo de lotes” e as 3 vias da fatura são enviadas para o centro de conferência de faturas (CCF) da Maia, a fim de ser tudo conferido e a respetiva comparticipação do SNS ser paga à farmácia.

No caso dos outros organismos que não pertençam ao SNS, para cada lote são impressas 3 cópias da “relação resumo de lotes” da totalidade dos organismos de cada entidade financeira responsável e 4 vias da fatura de cada uma dessas entidades, em que o quadruplicado fica na farmácia para ser entregue à contabilidade. Também no início de cada mês, os lotes com o respetivo “verbete de identificação”, as 3 cópias da “relação resumo de lotes”, as 3 vias da fatura e um documento de entrega na ANF, que contém um resumo de toda a faturação da farmácia, são enviadas para a ANF que reencaminha para as respetivas entidades financeiras responsáveis. É através da ANF que a farmácia recebe a comparticipação dos organismos que não pertencem ao SNS.

8. Preservação da Saúde Pública e Meio Ambiente – VALORMED

Como agente de saúde pública e especialista do medicamento é muito importante realçar que o farmacêutico deve promover o uso correto e racional dos medicamentos, mas também informar acerca do encaminhamento dos medicamentos não utilizados, seja por ter terminado o tratamento ou por estar ultrapassado o prazo de validade. A VALORMED é uma sociedade responsável pela gestão dos resíduos de embalagens e medicamentos fora de uso. Recolhe e faz triagem destes resíduos que são posteriormente reciclados ou incinerados. Uma medida muito importante, pois favorece a recolha de medicamentos fora de validade e fora de uso, que poderiam de uma forma gerar erros de medicação. Contribui ainda para a proteção da contaminação do meio ambiente. Verifiquei que as pessoas, no geral, levam muito a sério esta medida, pois deparo-me diariamente com pessoas que vêm à farmácia em alguns casos somente para entregar medicamentos para a VALORMED.

9. Casos Práticos

Na prática diária de um farmacêutico é normal que o utente se dirija à farmácia para referir sinais ou sintomas que apresenta, pretendendo assim uma solução para o seu problema. É crucial garantir que obtemos todas as informações necessárias de modo a podermos fazer um aconselhamento o mais adequado possível à pessoa e à situação em questão. Vou expor alguns casos com que me deparei ao longo do estágio.

Caso I

Uma utente do sexo feminino dirige-se à farmácia e solicita uma caixa de Clavamox DT, uma vez que tem uma dor de dentes horrível e é sempre aquele antibiótico que o dentista lhe costuma receitar. Expliquei à utente que se tratava de um antibiótico e que não poderíamos vender sem receita médica, que o melhor seria marcar uma consulta no dentista para que o médico pudesse avaliar a situação. Aconselhei ainda a toma de um anti-inflamatório, ibuprofeno 400 mg, indicando que tomasse 3 vezes ao dia depois das principais refeições, para poder aliviar a dor até consulta no dentista. A utente percebeu a situação, levou o anti-inflamatório e agradeceu o aconselhamento. Voltou à farmácia no dia seguinte para levantar a receita médica que o dentista lhe tinha prescrito.

Caso II

Uma utente do sexo feminino dirige-se à farmácia e mostra uma caixa de monuril® 3 g de duas saquetas e diz que pretende uma caixa igual. Pergunto-lhe para que pretende o medicamento, ao que me responde que foi uma amiga que lhe disse para tomar, pois pelos sintomas achava que deveria ser uma infeção urinária e um médico tinha-lhe receitado nas urgências, numa situação em que tinha os mesmos sintomas e no dia seguinte já estava melhor. Expliquei à senhora que se tratava de um antibiótico e que para tal era necessária uma receita médica, que seria melhor dirigir-se às urgências para ser avaliada por um médico e aí lhe fazerem análises. A utente não compreendeu, ficou um pouco aborrecida, dizendo que ia comprar a outra farmácia que tinha a certeza que lhe vendiam.

Caso III

Rapariga de 25 anos dirige-se à farmácia muito preocupada porque no dia anterior se esqueceu de tomar a pílula. Pergunta o que aconselho a fazer. Após várias questões percebi que se encontrava na 2.ª semana da toma após a pausa e que se trata de uma pílula combinada. Expliquei então que nesta situação o risco de gravidez é muito baixo e deveria tomar de imediato o comprimido esquecido, pois não passaram ainda as 12 horas. Reforcei a importância de tomar a pílula de forma correta. A utente aceitou todas as indicações e saiu satisfeita da farmácia, agradecendo a ajuda.

Caso IV

Uma senhora dirige-se à farmácia e explica que queria qualquer coisa para poder dar ao seu filho, uma vez que se encontra desde o dia anterior com diarreia. Coloquei várias questões entre as quais: a idade do filho, se tinha febre, se era só diarreia ou também tinha vómitos e qual era a frequência. A senhora respondeu-me que o filho tinha 3 anos de idade, só apresentava diarreia e mais ou menos 2 a 3 dejeções por dia. Dada a situação aconselhei o UL-250® em saquetas, normalizador da flora intestinal e antidiarreico microrgânico. Referi a importância de manter a criança hidratada, uma vez que com diarreia as crianças facilmente desidratam. Recomendei o bi-oralsuero® que contém próbióticos, ajudando assim a repor a flora intestinal e assim contribuir para que a diarreia termine. Por fim referi que caso não se verificassem melhoras no máximo em 3 dias era necessário consultar o médico.

10. Plano de Estágio

Durante as primeiras semanas de estágio efetuei a receção, conferência e arrumação das encomendas, tarefas que já desempenhava como técnica e que têm de ser feitas para que tudo funcione em pleno na farmácia Bento. Considerei esta fase de extrema importância, permitindo posteriormente um atendimento feito de forma mais ágil e rápida. Como esta já era a minha função na farmácia, a sua execução foi muito fácil. Passei a ser eu a fazer as duas encomendas ditas “diárias” que até aqui eram da responsabilidade da diretora técnica, nos primeiros dias com a sua ajuda, mas aos poucos fui eu própria a fazê-las.

Após algumas semanas de estágio comecei com a diretora técnica a fazer algumas entregas ao domicílio. Não são todos os dias que se fazem entregas ao domicílio na farmácia Bento, mas como a população é bastante envelhecida por vezes solicitam este serviço na impossibilidade de se deslocarem à farmácia, tornando estas entregas muito úteis para os utentes com mais dificuldades de mobilidade, na medida em que esta região é de baixa densidade populacional e elevada dispersão geográfica.

Comecei entretanto a fazer o atendimento ao balcão, tarefa que também já desempenhava mas com exceções. Sempre que havia um caso clínico ou interações medicamentosas o utente era direcionado para a diretora técnica ou para o farmacêutico substituto, uma vez que eu como técnica auxiliar de farmácia não tinha conhecimentos nem poder para resolver certas situações. Entretanto passei a ser eu com a supervisão da diretora técnica a tentar resolver as situações que me eram diariamente apresentadas por parte dos utentes.

Outra das tarefas novas para mim foi o tratamento de todos os procedimentos referentes aos produtos psicotrópicos, a cópia das receitas, o arquivo e o envio das saídas no final de cada mês para o INFARMED, sempre acompanhada da diretora técnica.

Passei também a ser eu, sempre com a supervisão da diretora técnica, a fazer a medição da tensão arterial, um serviço bastante requisitado na farmácia Bento, dando os respetivos conselhos consoante as situações apresentadas.

II. Análise SWOT - Pontos fortes, pontos fracos, ameaças e oportunidades

Chegando ao fim de mais uma etapa é importante conseguirmos olhar para trás sobre todo o percurso e analisar de uma forma crítica os pontos fortes, pontos fracos, ameaças e oportunidades que encontramos relativamente à frequência de estágio.

Um dos pontos fortes foi a minha experiência a trabalhar na farmácia há cerca de 15 anos, que me permitiu conjugar os conhecimentos adquiridos no curso de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas com a prática do trabalho de TAF. As tarefas realizadas na farmácia e que podiam ter alguma complexidade, como por exemplo, associar determinadas marcas comerciais a princípios ativos, a compreensão de receitas manuais, o sistema informático Sifarma 2000[®], entre outras, foram executadas sem qualquer dúvida ou necessidade de aprendizagem.

Outro ponto forte que acho de extrema importância é o atendimento personalizado que é feito na Farmácia Bento. Conhecemos quase todos os utentes pelo seu nome, sabemos os seus problemas e a cada um é dada a máxima atenção.

As entregas ao domicílio são de fato um fator bastante positivo na realidade onde está inserida a Farmácia Bento e uma grande oportunidade de marcar diferença.

Como pontos fracos e também uma ameaça destaca-se a falta de certos medicamentos na farmácia, esgotados ou rateados. Esta dificuldade em conseguir obter determinados medicamentos torna por vezes difícil a resposta às necessidades dos utentes, tornando-se ainda mais complicado porque os utentes não compreendem que a farmácia não tem qualquer responsabilidade nesta situação, reagindo mal quando se tenta explicar que não conseguimos obter o medicamento.

Outro ponto fraco são as mudanças constantes das participações dos medicamentos. Trazem também complicações no normal funcionamento da farmácia, tanto em termos logísticos como no contato com os utentes. Torna-se difícil explicar a um utente como é que uma caixa de medicamento que leva hoje tem um preço diferente daquela que levou no mês ou até na semana anterior. Se por um lado até pode ficar agradavelmente surpreendido se o preço for inferior, pode por outro ficar revoltado e com uma certa desconfiança se o preço for superior.

Outra situação também algo complicada que deveria ser uma mais-valia mas que acabo por considerar um ponto fraco é a prescrição por DCI, permitindo ao utente optar pelo medicamento genérico ou de marca. Torna-se uma grande dificuldade quando o utente não consegue compreender esta opção. É frequente perguntar ao utente “quer medicamento genérico ou de marca?” e este responder “quero esse que o doutor aí escreveu” e por muito que tentemos explicar que o doutor apenas prescreveu o nome do princípio ativo e que deixou ao seu critério para optar por um ou por outro, muitas vezes os utentes não compreendem.

Como ameaças saliento a existência das parafarmácias instaladas nos hipermercados, onde as pessoas acabam por adquirir em parte os MNSRM. Uma vez que se deslocam a esses sítios para fazerem as restantes compras, aproveitam e compram tudo no mesmo sítio, sem que sejam aconselhadas devidamente, uma vez que o pessoal não está habilitado para esse aconselhamento.

Em relação à integração teórica do curso no contexto prático, uma grande dificuldade que enfrentei e também um ponto fraco foi a interação medicamentosa, um tema na minha opinião abordado de forma um pouco superficial durante o curso e de grande importância na prática e na realidade da farmácia. Considero que o plano curricular de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia de Coimbra contempla unidades curriculares de diferentes áreas e que assim prepara os alunos para que possam seguir diferentes áreas a nível profissional.

I2. Conclusão

O estágio Curricular em Farmácia Comunitária é o culminar de todo o percurso académico, sendo os alunos colocados em situações práticas reais, testando os conhecimentos adquiridos e assim evoluindo em termos de experiência.

Normalmente os estágios curriculares são realizados por “recém-formados” que ainda não tiveram contato com as farmácias comunitárias. Como já referi anteriormente, os meus 15 anos de experiência a trabalhar em farmácia, fizeram com que o meu estágio não fosse nenhuma grande novidade mas o culminar da aplicação dos conhecimentos obtidos à realidade da farmácia comunitária.

O facto de estar na farmácia onde trabalho a realizar o estágio foi o atingir de um objetivo e o realizar de um sonho que me abre novas perspetivas profissionais.

Bibliografia

1. Código deontológico da ordem dos Farmacêuticos.
2. Decreto-lei nº307/2007 de 31 de Agosto.
3. Portaria nº198/2011 de 18 de Maio.
4. Decreto-lei nº106-A/2010 de 1 e Outubro.
5. Portaria nº364/2010 de 23 de junho.
6. Portaria nº594/2004 de 2 de junho.
7. Portaria nº769/2004 de 1 de junho.
8. INFARMED, **Normas técnicas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde** (acedido a 28 de maio de 2016), disponível na Internet em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/Normas_prescricao.pdf
9. INFARMED, **Normas técnicas relativas à dispensa e utilização de medicamentos** (acedido a 28 de maio de 2016), disponível na Internet em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/Normas_dispensa.pdf
10. Associação Nacional Das Farmácias – **Ofício Circular nº1162/2013** (acedido 28 de maio de 2016). Disponível na Internet em:
http://www.glintt.com/web/glinttfarma/GF_newsletter_10_01.pdf