



Ana Rita Lopes Ferreira

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Relatório de Estágio realizado no âmbito da unidade curricular Estágio Curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Dr. João Maia e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Ana Rita Lopes Ferreira

Setembro de 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Ana Rita Lopes Ferreira, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010147524, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 11 de Setembro de 2015.

(Ana Rita Lopes Ferreira)

O Orientador do Estágio Curricular em Farmácia Comunitária,

(Doutor João Manuel Baliza Santiago Maia)

A Estagiária,

(Ana Rita Lopes Ferreira)

Os meus agradecimentos.

Ao Dr. João Maia por ter permitido a realização do estágio, pela boa disposição, e por todos os conhecimentos que me transmitiu.

A toda a equipa da Farmácia Machado pelos conhecimentos e experiência transmitidos, pela boa disposição e pelo carinho demonstrado sempre.

À Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra pelos conhecimentos e oportunidades que me proporcionou ao longo dos últimos cinco anos.

Aos meus pais e irmã, que sempre me apoiaram e estiveram presentes.

Aos meus amigos, que fizeram este longo caminho comigo.

A todos, um sincero obrigado.

Índice

Abreviaturas.....	3
1. Introdução.....	4
2. Análise SWOT	5
2.1. Pontos Fortes (<i>Strengths</i>)	5
2.1.1. Localização da Farmácia Machado	5
2.1.2. Frequência do Estágio.....	5
2.1.3. Gestão e Organização da Farmácia Machado	6
2.1.4. Relação com os Utentes	6
2.1.5. Formação Contínua	7
2.1.6. Dermocosmética e Higiene Oral.....	8
2.1.7. Suplementos Alimentares	9
2.1.8. Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes	10
2.1.9. Protocolos existentes na Farmácia Machado.....	11
2.1.10. Contraceção Oral de Emergência	11
2.1.11. Hipertensão Arterial.....	12
2.1.12. Preços dos Produtos	12
2.1.13. Receita Médica Eletrónica	13
2.1.14. Regimes de Comparticipação	13
2.2. Pontos Fracos (<i>Weaknesses</i>)	14
2.2.1. Serviços Farmacêuticos – administração de vacinas e injetáveis.....	14
2.2.2. Produtos Homeopáticos.....	14
2.2.3. Medicamentos de Uso Veterinário.....	15
2.2.4. Medicamentos Esgotados.....	15
2.3. Oportunidades (<i>Opportunities</i>)	15
2.4. Ameaças (<i>Threats</i>).....	16
2.4.1. Venda de MNSRM fora da Farmácia	16
2.4.2. Exceções nas Receitas Médicas	16
2.4.3. Menções do Valor dos Medicamentos nas Guias das Receitas Médicas.....	17
2.4.4. Crise Económica.....	17
3. Casos Práticos.....	18
3.1. Caso 1	18
3.2. Caso 2	18

3.3. Caso 3	19
3.4. Caso 4	20
4. Considerações Finais	21
5. Referências Bibliográficas	22

Abreviaturas

CHUC	Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
DCI	Denominação Comum Internacional
FM	Farmácia Machado
HTA	Hipertensão Arterial
Infarmed	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P.
IPO-C	Instituto Português de Oncologia de Coimbra
LPCC	Liga Portuguesa Contra o Cancro
MNSRM	Medicamento não Sujeito a Receita Médica
MSRM	Medicamento Sujeito a Receita Médica
PVP	Preço de Venda ao Público
SNC	Sistema Nervoso Central
SWOT	<i>Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats</i>

I. Introdução

Hoje em dia a farmácia comunitária é mais do que um local de dispensa de medicamentos e de atendimento ao público em geral, é também um local de partilha de conhecimentos e de opiniões.

Temos vindo a assistir à constante alteração drástica do setor farmacêutico nos últimos anos, devido à crise económica e política. Para além destes fatores, o farmacêutico viu-se também envolvido em polémicas com outros profissionais de saúde, de onde se salientam as prescrições por denominação comum internacional (DCI), os genéricos dispensados na farmácia, os custos associados aos mesmos e o aumento crescente de serviços farmacêuticos prestados, como é o caso da administração de vacinas e injetáveis. Estas situações ajudaram a deteriorar a imagem do farmacêutico enquanto profissional de saúde perante o público em geral.

Deste modo, quando iniciei o estágio na Farmácia Machado (FM) não tinha noção de qual era a posição do público em geral perante o farmacêutico. Ao longo dos meses fui-me apercebendo que alguns utentes não confiam no farmacêutico, chegando mesmo a recusar o aconselhamento em relação a medicamentos; por outro lado, existem utentes que valorizam o papel do farmacêutico enquanto profissional de saúde, e que a ele recorrem sempre que consideram necessário.

Cabe-nos a nós mudar as opiniões negativas que existem a respeito do farmacêutico, tentando ser sempre melhores naquilo a que nos propomos fazer, pois o farmacêutico ocupa, indiscutivelmente, uma posição estratégica na sociedade no que respeita à promoção da saúde. É o último profissional de saúde em contacto com o utente antes do mesmo iniciar a terapêutica medicamentosa. É também o profissional a quem o utente recorre mais facilmente no caso de ter alguma dúvida relacionada com a terapêutica.

Cabe por isso ao farmacêutico melhorar a sua imagem perante o público, contando para isso com uma aprendizagem pormenorizada e diversificada em diversas áreas do saber, desde a farmacoterapia até à fitoterapia, que em muito ajudam a manter a imagem de um profissional conhecedor, atualizado, bom comunicador e capaz de entender as necessidades do utente.

O meu estágio curricular na FM foi uma experiência enriquecedora, que me permitiu por um lado consolidar os conhecimentos adquiridos ao longo destes cinco anos de formação, e por outro adquirir novos conhecimentos.

O presente relatório tem como objetivo descrever as atividades realizadas na FM ao longo do estágio, destacando os pontos fortes e fracos das mesmas.

2. Análise SWOT

A análise SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*) é uma ferramenta de gestão, usada cada vez mais pelas empresas. Esta análise permite avaliar o plano estratégico e evolutivo da empresa, avaliando o ambiente interno (Pontos Fortes e Pontos Fracos) e o ambiente externo (Oportunidades e Ameaças). É considerada uma ferramenta de gestão útil na definição da estratégia num determinado projeto.^[1]

Pode ser usada na vertente do negócio, onde ajuda a identificar nichos de mercados sustentáveis para as empresas; no caso de ser usada na vertente pessoal, ajuda o indivíduo a potenciar a sua carreira, ao tirar o melhor proveito dos seus talentos, habilidades e oportunidades que possam surgir.^[2]

É por isso importante entender a relação que existe entre estes quatro pontos da análise, de forma a identificar os elementos chave na gestão da empresa, permitindo a implementação de melhorias.

No presente relatório irei focar a minha análise SWOT sobre o meu estágio em farmácia comunitária.

2.1. Pontos Fortes (*Strengths*)

A FM dispõe de uma vasta variedade de produtos, desde medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM), medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), e produtos de venda livre, de modo a satisfazer as necessidades do seu público-alvo.

2.1.1. Localização da Farmácia Machado

A FM encontra-se bem localizada, perto de escolas, faculdades, zonas residenciais, e postos de atendimento de saúde, como o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), o Instituto Português de Oncologia de Coimbra (IPO-C) e o Centro de Saúde de Celas.

A sua localização é de facto um ponto forte, uma vez que contribui para a vasta heterogeneidade de utentes que frequentam a farmácia. Por este motivo durante o estágio fui confrontada com as mais distintas situações, o que contribuiu para o meu crescimento e aprendizagem enquanto futura profissional de saúde.

2.1.2. Frequência do Estágio

O meu horário de estágio na FM foi bastante flexível. Deste modo, posso dizer que

frequentei a farmácia durante diferentes períodos do dia.

Dependendo do período do dia, a faixa etária de utentes vai variando, pelo que as situações com que o farmacêutico se depara são sempre diferentes. É no início da manhã e no final da tarde que encontramos estudantes e trabalhadores na FM, enquanto que durante a meio da manhã e a meio da tarde vão à farmácia, maioritariamente, os idosos.

2.1.3. Gestão e Organização da Farmácia Machado

As dimensões da FM são bastante reduzidas, pelo que o foco da equipa técnica passa por reunir os produtos capazes de satisfazer as necessidades do público-alvo, não se estendendo muito no *stock* que a farmácia reúne.

A maioria dos utentes da FM possui uma ficha criada, pois são utentes que frequentam a farmácia frequentemente. Tal facto ajuda a equipa técnica a fazer uma boa gestão do *stock*, uma vez que cada produto possui uma ficha no sistema informático (Sifarma2000®), onde se encontra definida a quantidade mínima e máxima que deve existir em *stock* desse mesmo produto. Quando o número em *stock* é inferior ao definido na ficha do produto, este vai aparecer automaticamente na lista dos produtos a encomendar diariamente ao fornecedor.

No caso de um utente solicitar um produto que não esteja em *stock* no momento, é possível ao farmacêutico encomendar o mesmo para o próprio dia ou para a manhã do dia seguinte. Tal é sem dúvida um ponto forte, uma vez que as necessidades dos utentes acabam por ser satisfeitas na maioria das vezes.

Ainda relativamente aos produtos existentes na FM, sejam estes medicamentos ou não, é importante que o farmacêutico faça uma gestão dos mesmos, de modo a que exista rotatividade de *stock*, evitando deste modo ter na farmácia produtos parados, sujeito a que o prazo de validade expire. Para que exista toda esta organização, é necessário aquando a receção das encomendas, que o farmacêutico registe o prazo de validade de cada produto, no caso de ser inferior aos similares existentes em *stock*, inserindo-o na ficha do respetivo produto.

2.1.4. Relação com os Utes

A equipa da FM caracteriza-se por além de competente, ser também simpática e atenciosa. Por esta razão, os utentes acabam por gostar do atendimento na farmácia, e por isso, voltam várias vezes.

Cerca de 50% dos utentes que frequentem a FM são utentes fidelizados, pelo que têm uma ficha criada no sistema informático, onde constam os seus dados para efeitos de

emissão de faturas, os medicamentos que tomam cronicamente e qual a marca dos mesmos, no caso de serem genéricos. Assim, o farmacêutico agiliza o tempo de atendimento do utente, até porque muitos deles não se lembram, na maioria das vezes, qual é o laboratório do medicamento que tomam. Tal registo ajuda também o farmacêutico a estar atento caso possa surgir alguma interação de fármacos. Esta ficha também é útil quando os utentes necessitam de MSRM crónicos para os quais não têm receita. Este tipo de situação é recorrente, uma vez que as vagas para consultas nos centros de saúde, por vezes, demoram de um a dois meses. Assim, os utentes que têm ficha na FM podem levar pontualmente os medicamentos de que necessitam, ficando os mesmos suspensos na ficha do utente. Os medicamentos não são pagos até que o utente traga a receita médica correspondente ao medicamento que levou. Tal situação acontece com frequência a doentes diabéticos, hipertensos e com hipercolesterolemia.

2.1.5. Formação Contínua

A equipa da FM destaca-se pela excelente formação de todos aqueles que a compõem. Por isso, desde o primeiro dia de estágio fui sempre instruída de que modo é que devia gerir cada tipo de situação, sendo que tive sempre apoio de algum dos elementos da equipa em cada dia.

Se, ninguém estivesse de momento disponível para me tirar alguma dúvida, recorria ao prontuário terapêutico existente na FM, ou mesmo à informação que o sistema informático disponibiliza sobre os medicamentos.

Um outro ponto importante foram as formações a que assisti durante o estágio, e as mini-formações *online* que as farmacêuticas tanto me incentivavam a fazer.

As formações na FM são promovidas pela própria farmácia ou por promotores de diversos produtos que a farmácia disponibiliza.

Quanto às mini-formações *online*, estas são acessíveis a partir de um código existente para cada farmácia, atribuído pelas marcas a que as formações se referem. Estas formações são no seu todo referentes a produtos da área da dermocosmética.

Toda esta formação foi sem dúvida um ponto forte durante o estágio, uma vez que contribuiu para a aquisição de um conhecimento mais alargado e específico dos produtos, o que me facilitou o aconselhamento e a escolha dos produtos mais indicados para cada situação.

2.1.6. Dermocosmética e Higiene Oral

A dermocosmética, é na sua maioria, uma categoria de aconselhamento farmacêutico.

Apesar de os produtos de cosmética e de higiene corporal não necessitarem de uma autorização prévia para serem comercializados, o responsável pelo seu fabrico deve notificar previamente o Infarmed de que os seus produtos cumprem os requisitos estabelecidos no Regulamento (CE) n.º 1223/2009 do Parlamento Europeu e do Conselho,^[3] relativo aos produtos cosméticos, na Deliberação n.º 15/CD/2013 e no Decreto-Lei n.º 189/2008,^[4] de modo a garantir o controlo e avaliação de eficácia e segurança dos mesmos.

Durante o estágio pude observar que os produtos da área da dermocosmética são mais solicitados por senhoras. Destes destacam-se os cremes hidratantes de rosto, adaptados a vários tipos de pele (seja ela oleosa, mista, seca, atópica ou com tendência à ao aparecimento de vermelhidões), e os cremes antirrugas como os mais solicitados.

Por ter sido questionada por parte do público diversas vezes nesta área, adquiri um maior conhecimento da mesma, o que se traduziu numa maior confiança quando surge a necessidade de aconselhar produtos. Assim sendo, a aprendizagem que adquiri na área da dermocosmética foi sem dúvida um dos pontos fortes do meu estágio.

Pude também aperceber-me que a área da dermocosmética traz muitas vezes a oportunidade ao farmacêutico de acrescentar valor à venda, fazendo *cross-selling* de produtos, de modo a beneficiar o utente, e a farmácia. É de destacar que utentes satisfeitos podem por vezes traduzir-se em utentes fidelizados, o que é de valor para a farmácia.

Uma vez que o espaço na FM é reduzido, torna-se vantajoso apostar em poucas marcas, mas de qualidade, de modo a otimizar o espaço. Por este motivo, foi vantajoso para mim o foco que tive nas poucas marcas de dermocosmética em que a FM aposta, o fez com que me pudesse focar em determinadas gamas.

O facto de contactar com situações diversas também contribuiu para a minha aprendizagem. Desde utentes jovens que procuram cremes de rosto, leite de limpeza e tónicos, até utentes mais idosas que procuram produtos refirmantes e reparadores, todos os casos que foram surgindo na farmácia, foram diferentes.

Na FM são também solicitadas, frequentemente, ampolas para a queda de cabelo. Seguem-se vendas ocasionais de champôs, sendo que dentro destes, os mais solicitados são os de tratamento anticaspa e dermatite seborreica.

Relativamente aos cremes e fluidos hidratantes corporais, o utente solicita-os quase sempre em conjunto com géis de banho. O farmacêutico deve ter em atenção o tipo de pele do utente quando aconselha este tipo de produtos, uma vez que uma pele seca e sensível

necessita de um creme hidratante, e em casos mais graves, de um creme gordo, ao passo que uma pele normal necessita apenas de um fluido hidratante, já que este é menos gorduroso e nutritivo que o creme.

No caso de bebés e crianças, os produtos mais solicitados são champôs, cremes hidratantes corporais, cremes de rosto com fator de proteção solar e géis de banho. Nestes casos, a maioria das mães quando chega à farmácia já tem uma ideia pré-definida do produto que pretende adquirir. Quando tal não acontece, o farmacêutico deve avaliar a situação tendo em consideração as preferências da mãe, em termos de textura, odor e finalidade, com o objetivo de satisfazer as necessidades do bebé.

Uma vez que a área da dermocosmética é enorme, tendo diversas linhas para todo o tipo de situações, é impossível para nós enquanto alunos adquirirmos conhecimentos sobre todo este tipo de produtos existentes na unidade curricular de Dermofarmácia e Cosmética. Assim, na minha opinião devemos investir no estudo desta área, uma vez que a procura, por parte do público, tem vindo a aumentar.

Na gama da higiene oral são mais requisitados produtos como pastas dentífricas, colutórios e fios dentários, sejam estes produtos de uso diário ou para alguma situação em especial, caso de extração ortodôntica, aparelhos dentários, implantes ou infeções gengivais. Realço também a existência de produtos de higienização de próteses. É com bastante frequência que os utentes questionam sobre quais os melhores produtos para higienizar a prótese, se existem escovas indicadas para tal, e qual o melhor produto para a fixar.

Foi sem dúvida um ponto forte ter contactado com esta área, uma vez que alargou os meus conhecimentos neste campo. Atualmente é-me mais fácil aconselhar ao utente produtos de higienização oral do que o era antes de iniciar o estágio.

2.1.7. Suplementos Alimentares

Os suplementos alimentares são uma gama de produtos muito solicitada na FM.

Estes produtos não são controlados pelo Infarmed, mas sim pela Direção Geral de Veterinária, e devem cumprir os requisitos enunciados no Decreto-Lei nº 296/2007.^[5]

Considero que um ponto forte do meu estágio foi o facto de a FM ter uma variedade de suplementos alimentares razoável, o que me permitiu uma boa familiarização com diversas substâncias, fazendo sempre a interligação suplemento-finalidade. Um dos exemplos são os suplementos de magnésio, utilizados essencialmente para diminuir o cansaço muscular; outro caso são os suplementos multivitamínicos e minerais, utilizados para colmatar alguma falha no sistema imunitário.

Neste ramo o farmacêutico tem uma ótima oportunidade de acrescentar valor à venda e de satisfazer as necessidades do utente, podendo complementar a terapêutica farmacológica instituída ao mesmo. São casos deste tipo os utentes que se queixam de cansaço físico, intelectual, distúrbios de sono, ansiedade ou dores nas articulações.

O farmacêutico deve ouvir atentamente o que utente lhe transmite, de modo a perceber se será ou não vantajoso para o utente a instituição de um suplemento, caso o doente o solicite. Quando não solicitado, o farmacêutico pode fazer essa avaliação e sugerir o produto se assim o entender.

Em determinadas situações, mais complicadas ou sigilosas, a equipa da FM mantém uma atitude exemplar, encaminhando o utente para o médico quando tem dúvidas sobre se poderá ou não instituir um determinado suplemento. Tal acontece frequentemente com os doentes oncológicos, que são uma grande porção dos utentes da FM.

2.1.8. Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes

Este tipo de substâncias atua diretamente no Sistema Nervoso Central (SNC), funcionando como estimulante ou depressor do mesmo. Uma vez que são substâncias que causam habituação, encontram-se por vezes, associadas a atos ilícitos. Por este motivo, estão sujeitas a um controlo rigoroso por parte do Infarmed, encontrando-se listadas no Decreto-Lei n.º 15/93.^[7] Nunca, de modo algum o farmacêutico poderá ceder um medicamento destes sem a respetiva receita médica válida.

Devido à localização, a FM, tem necessidade de ter um vasto *stock* de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes. Tal deve-se ao facto de todos os dias haver uma afluência de utentes vindo do IPO-C, por intermédio do protocolo com a LPCC. As prescrições que a maioria destes doentes traz, devido à sua condição, são de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes.

É extremamente importante nestes casos o farmacêutico explicar ao utente ou ao adquirente, conforme o caso, como é tomado ou aplicado o medicamento prescrito.

Enquanto estagiária considero que ter sido confrontada diariamente com este tipo de receituário foi vantajoso, na medida em que a dispensa, o processamento e a organização desta medicação necessita de vários passos específicos. Deste modo através do contato diário com estes produtos, foi possível sentir-me mais à vontade, tornando-me confiante na dispensa destes medicamentos.

2.1.9. Protocolos existentes na Farmácia Machado

Na FM existem três protocolos.

1. A FM pertence ao grupo das Farmácias Portuguesas, pelo que todos os utentes portadores do cartão “Saúda”, cartão das Farmácias Portuguesas, o devem apresentar, se assim o entenderem, em todas as compras que efetuarem nas farmácias deste grupo. Em cada compra o cartão acumula pontos, dependendo do tipo de produtos adquiridos. Estes pontos poderão posteriormente ser trocados por produtos ou por vales a serem utilizados na farmácia. No meu ponto de vista, é um bom modo de fidelizar utentes à farmácia.
2. Protocolo com a VALORMED, sociedade sem fins lucrativos, que tem como responsabilidade a gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora do uso. Este programa resultou da colaboração da Indústria Farmacêutica, Distribuidores e Farmácias, com o objetivo de consciencializar o público que o medicamento é também um resíduo. Para além da recolha de medicamentos de uso humano, a VALORMED também abrange a recolha de medicamentos de uso veterinário e produtos agrícolas.^[6]
3. Protocolo com a Liga Portuguesa Contra o Cancro (LPCC). Os doentes oncológicos com poucas possibilidades monetárias, após a consulta de oncologia no IPO-C, trazem consigo um documento com os seus dados, e, rubricado por um responsável da LPCC, juntamente com as receitas médicas. Na FM, o utente apresenta as receitas médicas juntamente com o dito documento, que indica ao farmacêutico que a LPCC cobre até 25 euros do valor das receitas médicas. Tal é bastante vantajoso, uma vez que os medicamentos, por vezes, ficam tão caros que o utente sozinho não conseguiria adquiri-los.

2.1.10. Contraceção Oral de Emergência

Atualmente os jovens estão propensos a comportamentos de risco. É surpreendente a quantidade de embalagens da pílula do dia seguinte que é solicitada diariamente na FM, e que, após uma análise com o utente, o farmacêutico verifica, na grande maioria das vezes, que de facto é necessário ceder o medicamento.

Neste tipo de casos o papel do farmacêutico enquanto profissional de saúde é valorizado, tendo este que demonstrar uma postura ativa e informada perante o utente.

Sempre que seja necessária a cedência de contraceção oral de emergência, o farmacêutico deve informar a utente de que a pílula do dia seguinte é apenas para uma

situação de emergência, não devendo de modo algum ser usado como contraceção recorrente. O farmacêutico deve ainda alertar a utente de que o uso de um método contraceptivo mecânico, caso do preservativo, é essencial durante quinze dias após a toma da pílula do dia seguinte.

O farmacêutico pode ainda aconselhar a utente a consultar o médico, caso este não tenha o hábito de utilizar métodos contraceptivos. Deste modo, o médico poderá aconselhar um método contraceptivo adequado.

2.1.11. Hipertensão Arterial

A Hipertensão Arterial (HTA) caracteriza-se por elevados valores recorrentes na tensão arterial.

É uma doença que apresenta elevada prevalência na população portuguesa, sendo que o seu controlo é fundamental, de modo a evitar ou atrasar as eventuais complicações da mesma.^[8]

Na FM o aparelho utilizado para medir a tensão arterial é colocado no pulso do utente. Este pode solicitar a medição da mesma sempre que quiser, não sendo a farmácia, por opção, remunerada.

Durante o estágio pude inferir que nos casos em que a tensão arterial está alta, é importante conversar com o utente e tentar perceber se a situação é recorrente.

A responsabilidade do farmacêutico em mediar e intervir no controlo desta patologia, permitindo que o utente se sinta mais acompanhado, foi sem dúvida um dos pontos fortes que retiro do estágio.

E, ainda, no caso de o utente necessitar de atenção imediata, o farmacêutico poderá prestar sempre quaisquer esclarecimentos, reencaminhando-o para o médico caso considere pertinente.

Na FM encontram-se disponíveis para venda aparelhos para medir a tensão arterial. Estes costumam ser solicitados maioritariamente por doentes hipertensos, utentes habituais da farmácia. Nestas situações o farmacêutico deve explicar ao utente como é que se utiliza o aparelho em questão.

2.1.12. Preços dos Produtos

Na farmácia comunitária existem diferentes preços estipulados. O grupo dos produtos de Preço de Venda ao Público (PVP) fixo, onde se inserem os MSRM; e os produtos de PVP livre, onde se incluem os MNRSM, os produtos de dermocosmética, de higiene oral, de

higiene corporal, dietéticos, produtos de uso veterinário, entre outros.

Para se definir os PVPs dos produtos de venda livre deve-se ter em conta a percentagem de IVA a que o produto está sujeito, 6% ou 23%, para depois se ajustar a margem de comercialização praticada pela farmácia, otimizando a sua competitividade com as outras superfícies, e aumentando a rentabilidade da farmácia, uma vez que bons preços acabam por atrair o público em geral.

Um dos pontos fortes da FM é sem dúvida a capacidade que a equipa tem de definir os próprios preços, de forma a tornar a farmácia competitiva, atraindo clientes e, aumentando assim a rentabilidade.

2.1.13. Receita Médica Eletrónica

Em fevereiro entrou em vigor nas farmácias do distrito de Coimbra a receita médica eletrónica. Uma vez que o meu estágio se iniciou no dia 12 de janeiro, pude contactar com o modelo antigo da receita médica, e, posteriormente, com este novo modelo.

Na minha opinião este novo modelo é de fácil adaptação, pois facilita o trabalho do farmacêutico no que concerne à dispensa do receituário. Após a leitura eletrónica dos códigos da receita, o computador deteta automaticamente se esta se encontra dentro da validade ou não, o que diminuiu a possibilidade de a receber inadequadamente, diminuindo a possível perda para a farmácia caso a validade da receita já tenha expirado. Após este passo deve verificar-se se consta na receita a assinatura do médico prescriptor, só assim o farmacêutico ou o técnico poderá aceitar a receita médica.

O aumento da segurança da dispensa de medicamentos prescritos é também um dos pontos fortes deste sistema, pois o programa obriga à realização de uma verificação dos códigos, produto a produto, antes de terminar a venda. Esta verificação apesar de já existir anteriormente, só agora se tornou de carácter automático, aparecendo no ecrã mal o farmacêutico ou o técnico termina a venda. Em relação aos regimes de comparticipação gerais, o programa assume o tipo de regime para o qual a receita foi prescrita. Tal, permite reduzir os erros no que concerne às comparticipações.

Outra vantagem deste sistema é o processamento do receituário, englobando todos os planos num só lote, o 99x, sendo mais fácil para o farmacêutico ou para o técnico, em termos de logística, fazer a separação por lotes no final de cada mês.

2.1.14. Regimes de Comparticipação

Para além dos regimes de comparticipações mais comuns, o regime normal (01) e o

pensionista (48), existem despachos e regimes complementares. No que concerne aos despachos, é da competência do farmacêutico ou do técnico analisar previamente a receita antes de ceder os medicamentos prescritos, por forma a avaliar que tipo de comparticipação terá que inserir, mediante o que a receita médica indica.

Para além destes regimes, existem ainda os regimes complementares, por exemplo para bancários, militares ou trabalhadores da edp. Este tipo de regimes confere ao utente uma comparticipação adicional à dos regimes gerais. É importante ter sempre em atenção estas situações, e solicitar ao utente o cartão que identifica o direito a tal.

Durante o estágio confrontei-me com diferentes regimes complementares de comparticipação, o que me ajudou a ter um conhecimento mais abrangente nesta área. Deste forma ao longo do estágio apercebi-me de que o tempo que eu demorava a processar as receitas com regimes complementares era cada vez menor.

2.2. Pontos Fracos (*Weaknesses*)

2.2.1. Serviços Farmacêuticos – administração de vacinas e injetáveis

Uma vez que a área da FM não é grande, não se disponibiliza serviços farmacêuticos como a administração de vacinas e injetáveis. Na minha opinião é um ponto negativo, uma vez que durante o estágio diversos utentes solicitaram este serviço.

2.2.2. Produtos Homeopáticos

A homeopatia é um método terapêutico que consiste na utilização de substâncias em doses infinitesimais, obtidas por diluições sucessivas e capazes, que em doses mais elevadas, são capazes de produzir num indivíduo saudável os sintomas da doença que se pretende combater.

É considerável o número de pessoas que procuram medicamentos homeopáticos em Portugal. Durante o estágio foram diversos os utentes que solicitaram este tipo de produtos, nomeadamente para a tosse e sintomas gripais.

Na FM o *stock* de medicamentos homeopáticos é reduzido a dois ou três produtos. Tal faz com que os utentes que procuram estes produtos se dirijam a outras superfícies comerciais. Considero esta situação um ponto fraco, pois acaba na maioria das vezes por se traduzir numa diminuição da rentabilidade para a FM.

2.2.3. Medicamentos de Uso Veterinário

Os produtos de uso veterinário não abundam no *stock* da FM, uma vez que são pouco solicitados pelos utentes. Os desparasitantes, internos e externos, para cães e gatos, são os cedidos. Na dispensa destes produtos deve-se ter em consideração para que animal é, pois as substâncias diferem caso seja cão ou gato, e as quantidades também, no caso do peso e da idade do animal.

Considero que o espaço animal não é uma opção vantajosa para as farmácias do meio citadino, pelo que se torna um ponto fraco para as mesmas, pois por mais que se aposte nesta área, a saída dos produtos acaba por não ser a desejada.

Nesta área foi muito importante para mim a formação que tive com o delegado de uma marca de desparasitantes externos. Neste momento sinto-me preparada para responder às necessidades dos utentes nesta área.

2.2.4. Medicamentos Esgotados

Atualmente uma das problemáticas do setor farmacêutico é a falta de alguns medicamentos. As farmácias acabam por não ter controlo sobre esta problemática, uma vez que, tudo depende dos laboratórios dos medicamentos em questão.

Diariamente entram produtos para a categoria de esgotados, pois os Distribuidores não os recebem, pelo que não poderão distribuir os mesmos às farmácias. É sem dúvida preocupante, uma vez que alguns destes fármacos são imprescindíveis para os utentes, caso dos anticoagulantes, como o dabigatrano e o rivaroxabano, cujos medicamentos correspondentes se encontraram escassos desde o início e até ao fim do meu estágio.

2.3. **Oportunidades (*Opportunities*)**

Todos os dias nos chegam à farmácia pessoas diferentes com situações diferentes. Geram-se assim ótimas oportunidades ao farmacêutico para explorar novos campos e sair da sua zona de conforto.

Durante as vendas é importante que o farmacêutico atente sempre às necessidades do utente e no que pode fazer para melhorar a qualidade de vida do mesmo. Assim, deve analisar cada atendimento com cuidado e atenção. Por vezes surgem oportunidades de efetuar *cross-selling*, incrementando o valor da venda. Neste sentido, o farmacêutico deve sugerir um produto complementar àquele que o utente pretende adquirir. Nestes casos é nosso dever analisar o que trará um maior benefício ao utente e à farmácia, tendo sempre em atenção as expectativas do utente.

Nas situações mais difíceis é que surgem as oportunidades. Assim o farmacêutico enquanto profissional competente deve atualizar continuamente o seu conhecimento científico, de modo a ser mais fácil direcionar-se para os produtos que sejam mais vantajosos para o utente em determinada situação. Desta forma, primando pela qualidade, o farmacêutico terá a confiança do utente, que por vezes se traduz em fidelidade.

2.4. Ameaças (*Threats*)

2.4.1. Venda de MNSRM fora da Farmácia

Atualmente uma das maiores ameaças no setor da farmácia comunitária prende-se com a possível venda de MNSRM fora da farmácia. Estes produtos representam uma grande cota de faturação na farmácia comunitária, e, o facto de se encontrarem à venda em outras superfícies, por vezes de mais fácil acesso por parte do utente, leva o mesmo a não se dirigir à farmácia. Para além do fator económico aqui em causa, é também grave esta situação, pois são diversas as ocasiões em que o utente não recebe aconselhamento adequado em relação ao produto que pretende adquirir.

2.4.2. Exceções nas Receitas Médicas

Uma outra ameaça do setor da farmácia comunitária são as exceções colocadas nas receitas médicas. Na maioria das vezes não existe um motivo técnico para não ser permitida a substituição do medicamento prescrito por outro.

Existem três tipos de exceções que o prescritor, em caso de necessidade, pode colocar no espaço livre de escrita da receita. As exceções são as seguintes:

- a) “Exceção a) art 6º - margem ou índice terapêutico estreito”: prescrição de medicamentos com margem ou índice terapêutico estreito.^[9]
- b) “Exceção b) art 6º - reação adversa prévia”: quando existe suspeita de intolerância ou reação adversa a um determinado medicamento com a mesma substância ativa,^[9] mas identificado por outra denominação comercial.
- c) “Exceção c) art 6º - continuidade de tratamento superior a 28 dias” – prescrição de forma a assegurar a continuidade de um tratamento de longa duração.^[9]

Neste caso, o utente pode optar pelo medicamento prescrito ou por outro com a mesma substância ativa, e de preço inferior.

Durante o estágio sempre que me deparei com receitas contendo exceções, pude verificar que todas eram exceções c). Neste caso, foram muitos os utentes que quando lhes explicava que tinham que levar o medicamento do laboratório prescrito ou de outro mais

barato, não reconheciam nenhum destes como os que tomavam habitualmente. Concluiu então que aqui não haveria nenhuma razão para a receita ter sido prescrita com a exceção em questão.

2.4.3. Menções do Valor dos Medicamentos nas Guias das Receitas Médicas

As menções nas guias de tratamento do valor mínimo que cada medicamento prescrito pode custar ao utente, caso opte pelo laboratório mais barato, são outro problema recorrente na farmácia comunitária. Estes valores nem sempre estão corretos, por falta de atualização. Devido a esta situação, por vezes gera-se desconfiança por parte do utente quando o farmacêutico refere que o preço constante na guia não corresponde ao preço real do medicamento mais barato.

2.4.4. Crise Económica

Por fim, a crise económica é outra das ameaças, pois são alguns os utentes que deixam de tomar a sua medicação por não terem condições monetárias para adquirir a mesma. Isto gera uma diminuição da faturação mensal das farmácias, o que por sua vez condiciona a contratação de novos farmacêuticos, o que é uma ameaça aos jovens licenciados.

3. Casos Práticos

Pela facilidade de acesso e pelo reduzido tempo de espera da farmácia face aos postos de saúde, os utentes recorrem muitas vezes ao farmacêutico para tentar solucionar pequenas situações. Estas são na sua maioria situações autolimitadas, onde o farmacêutico através do aconselhamento de medidas não farmacológicas e farmacológicas (neste caso, MNSRM) pode intervir.

Diariamente surgem, na farmácia, novos casos nos quais o farmacêutico pode intervir. Torna-se necessário que este profissional de saúde faça primeiramente uma avaliação da situação, e então, se considerar pertinente, poderá intervir. Pelo contrário, quando necessário o farmacêutico deve encaminhar o utente para o médico.

De seguida encontram-se descritos alguns casos com que me deparei na FM durante o período de estágio.

3.1. Caso 1

Uma senhora com cerca de 40 anos de idade chegou à farmácia queixando-se de cansaço e inchaço nas pernas. Durante a conversa com a senhora, esta explicou-me que era uma situação esporádica, pois nas duas últimas semanas tinha passado bastante tempo sentada.

Perguntei se de momento estaria a tomar algum tipo de medicação e a resposta foi negativa. Assim, recomendei à senhora Venofix[®], um venotrópico indicado para a sensação de pernas cansadas e inchadas, constituído por hesperidina (antioxidante), gilbardeira (vasoconstritor), videira vermelha (confere resistência às paredes venosas) e vitamina C (antioxidante e anti-inflamatória). Recomendei a toma de dois comprimidos por dia, às principais refeições durante pelo menos um mês.

Aconselhei como medidas não farmacológicas a prática diária de pequenas caminhadas, a elevação das pernas nas horas de descanso e uma massagem, pelo menos duas vezes por dia, desde o tornozelo até à anca da utente. Caso a situação não voltasse ao normal, aconselhei a utente de que deveria dirigir-se ao médico.

3.2. Caso 2

Uma senhora chegou à farmácia, solicitando algo para parar a diarreia imediatamente. Em conversa com a senhora, foi-me explicado que a diarreia durava há menos de 24 horas, que não continha sangue, e que não havia mais nenhuma sintomatologia além desta, inclusive febre.

Inquiri sobre se teria alguma doença crónica ou se teria tomado algum medicamento recentemente, como por exemplo antibióticos, uma vez que estes podem modificar a flora do trato gastrointestinal, causando distúrbios repentinos. A tudo a utente respondeu negativamente.

Assim, sugeri Imodium Rapid[®],^[10] loperamida, devendo dissolver dois comprimidos na língua de uma única vez, já que são orodispersíveis, e mais um de cada vez que tornasse a ter uma dejeção. Alertei ainda que a toma diária recomendada seria de seis comprimidos, não devendo exceder a mesma. Além disso, recomendei ainda Biofast[®], um simbiótico que promove a reposição do equilíbrio da flora intestinal. Este é composto por um complexo de probióticos, prebióticos e vitaminas. Recomendei a toma durante pelo menos 4 dias, devendo a utente dissolver um *stick* num copo de água a uma das principais refeições do dia.

Por fim, como medidas não farmacológicas expliquei que seria importante a ingestão de água, e de alimentos maioritariamente líquidos. Os sólidos apenas se devem introduzir quando a diarreia cessar. Além do mais é desaconselhada a ingestão de alimentos gordurosos, como fritos, fiambres e queijos.

Informei ainda que caso a condição não cessada dentro de 48 horas, a utente se deveria dirigir ao médico.

3.3. Caso 3

Casos que surgem frequentemente na farmácia são as infeções vaginais causadas por fungos, mais especificamente pela *Candida albicans*. A maioria das pessoas afetadas são mulheres, que quando se dirigem ao farmacêutico se queixam de prurido vaginal e corrimento.

Uma senhora jovem dirigiu-se à farmácia queixando-se de prurido vaginal. Após uma conversa com a utente, concluí que a mesma apresentava também corrimento branco, placas brancas aderentes à mucosa, ardor e por fim, sentia dor nas relações sexuais. A sintomatologia apontava para uma candidíase vaginal, que tão recorrentemente aparece na farmácia.

Assim, recomendei à senhora Gino-Canesten[®],^[11] creme vaginal, de aplicação durante 6 dias, de preferência à noite, antes de deitar, por dentro e por fora da zona genital. Aconselhei ainda a recorrer ao médico caso ao fim de 3 a 4 dias não se sentisse melhor.

Pude ainda constatar que a utente não fazia uso de nenhum produto específico de lavagem íntima diária. Assim sendo, aconselhei à utente D'Aveia[®] ginecológico, um creme de lavagem íntima diária, com propriedades hidratantes, calmantes, protetoras e suavizantes.

Este produto tem indicação tanto para uso quotidiano como para uso em caso de candidíases ou vulvovaginites.

3.4. Caso 4

Um outro caso com que frequentemente me deparei foi o das constipações e rinorreias.

Um rapaz jovem entra na farmácia e explica que não consegue dormir, uma vez que tem a mucosa nasal congestionada, o que o incomoda durante a noite. Refere ainda que tem muita tosse, e que se encontra assim há 2 dias.

Questionei o utente sobre o tipo de tosse, se era uma tosse seca ou produtiva. O utente explicou que tinha muita expetoração, mas que não a conseguia expulsar com facilidade. Pude também constatar através da conversa que o utente não sentia dores nem tinha febre.

O primeiro passo será perceber se o utente tem alguma doença crónica, como por exemplo diabetes, uma vez que tal condiciona o tipo de produto que o farmacêutico deve aconselhar para a tosse. O utente em causa não era diabético.

Assim, recomendei Mucoral[®],^[12] carbocisteína, com uma toma de 15 mL, três vezes por dia. Indiquei ainda Nasorhinathiol[®],^[13] cloridrato de oximetazolina, descongestionante nasal, duas gotas em cada narina de 12 em 12 horas. Neste último caso é importante alertar o utente de que deve utilizar o descongestionante durante 5 dias no máximo, uma vez que pode ocorrer efeito *rebound*.

Como medidas não farmacológicas recomendei que o utente bebesse bastante água, uma vez que ajuda na fluidificação das secreções.

4. Considerações Finais

O meu estágio na FM foi uma mais-valia, pois permitiu-me crescer, tanto a nível pessoal como a nível profissional.

Hoje, sinto-me mais capaz e segura de intervir e aconselhar no que toca ao utente. É realmente de extrema importância estarmos preparados para os diversos tipos de situações que podem surgir no dia a dia da farmácia comunitária. Tal responsabilidade trouxe-me mais vontade de aprender e de estar constantemente atualizada cientificamente, pois só assim poderei responder de forma adequada às necessidades que surgem.

Apesar da grande parte dos medicamentos serem MSRM, engana-se quem diga que pouco ou nada o farmacêutico precisa de saber sobre estes. É muito importante analisar as receitas médicas que nos chegam e até mesmo o próprio utente. Na maioria das vezes o utente chega à farmácia sem saber como tem que tomar a medicação, e, nestes casos, é muito importante a intervenção do farmacêutico. Além do mais, apesar de não ser muito frequente, por vezes aparece uma ou outra receita médica com uma interação, sendo que nestes casos é sempre importante estar atento. Assim sendo, sejam os medicamentos ou não sujeitos a receita médica, é nossa obrigação estarmos em constante aprendizagem sobre tudo o que concerne ao medicamento. Pessoalmente, através do contacto direto com os medicamentos, pude consolidar os conhecimentos adquiridos previamente nas unidades curriculares de Farmacologia.

Em relação à posição do farmacêutico perante a sociedade, posso afirmar que me orgulho muito da atitude da maioria dos utentes perante nós, pois respeitam e confiam no farmacêutico enquanto profissional competente e fiável. Em relação às opiniões menos positivas, só me deram mais força para mostrar que de facto somos competentes o suficiente na área da saúde, e que nos cabe a nós mudar essas opiniões.

Globalmente, considero que foi uma ótima experiência que me deu aquelas que serão as minhas primeiras bases para a minha carreira profissional.

5. Referências Bibliográficas

1. O que é a matriz SWOT?, disponível em <http://www.portal-gestao.com/item/6198-o-que-%C3%A9-a-matriz-swot.html>, última consulta: 29/04/2015.
2. SWOT Analysis, disponível em http://www.mindtools.com/pages/article/newTMC_05.htm, última consulta: 29/04/2015.
3. Regulamento (CE) n° 1223/2009 do Parlamento Europeu e do Conselho de 30 de Novembro de 2009, disponível em <http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/COSMETICOS>, última consulta: 29/04/2015.
4. Decreto-Lei 189/2008 de 24 de Setembro, disponível em <http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/COSMETICOS>, última consulta: 29/04/2015.
5. Decreto-Lei n 296/2007 de 22 de Agosto, disponível em <http://www.inem.pt/files/2/documentos/20110106175739506073.pdf>, última consulta: 29/04/2015.
6. VALORMED - Quem somos, disponível em <http://www.valormed.pt/pt/conteudos/conteudo/id/5>, última consulta: 02/05/2015.
7. Decreto-Lei n.º 15/93 de 22 de Janeiro, disponível em https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_III/068-DL_15_93_VF.pdf, última consulta: 29/04/2015.
8. Hipertensão Arterial, disponível em <http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/enciclopedia+da+saude/ministeriosaud e/doencas/doencas+do+aparelho+circulatorio/hipertensao+arterial.htm>, última consulta: 20/04/2015.
9. Informação Dirigida aos Prescritores, disponível em http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/DETALH E_NOVIDADE?itemid=6827120, última consulta: 16/05/2015.
10. Imodium Rapid 2 mg comprimido orodispersível - RCM, disponível em http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=4444&tipo_doc=rc m, última consulta: 24/06/2015.
11. Gino-Canesten 10 mg/g creme vaginal - RCM, disponível em http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=3916&tipo_doc=rc

m, última consulta: 24/06/2015.

12. Mucoral 50 mg/mL xarope - RCM, disponível em http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=5807&tipo_doc=rcm, última consulta: 24/06/2015.
13. Nasorhinathiol 0,5 mg/mL gotas nasais - RCM, disponível em http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=6014&tipo_doc=rcm, última consulta: 24/06/2015.