

Luísa Daniela Gomes Garcez

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Luísa Daniela Gomes Garcez, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2006021074, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular 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 Julho de 2014.

Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Farmácia Moço

- Janeiro/Maio 2014 -

Diretora Técnica e Orientadora de Estágio:

(Dr.ª Maria do Carmo Moço)

Estagiária:

(Luísa Daniela Gomes Garcez)

Agradecimentos

Aos meus pais e irmã, por terem acreditado sempre no meu sucesso e por não me terem deixado desistir, por todo o apoio e carinho incondicionais.

Aos meus amigos, pela amizade e incentivo.

À Dr.ª Maria do Carmo Moço por se ter disponibilizado a acolher-me e por todos os conhecimentos transmitidos.

A toda a equipa da Farmácia Moço, pela simpatia e por partilharem comigo os seus conhecimentos, mostrando-se sempre disponíveis para contribuir para a minha formação e crescimento profissional.

Abreviaturas

ANF – Associação Nacional de Farmácias

APIFARMA – Associação Portuguesa Da Indústria Farmacêutica

BPF – Boas Práticas Farmacêuticas

CNP – Código Nacional de Produto

DCI – Denominação Comum Internacional

DIM – Delegado de Informação Médica

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.

IVA – Imposto de Valor Acrescentado

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

SNS – Sistema Nacional de Saúde

Índice

1. Introdução	9
2. Caracterização da Farmácia Moço	10
2.1. Apresentação	10
2.2. Recursos Humanos.....	10
2.3. Sistema Informático	11
2.4. Sistema de Gestão da Qualidade.....	11
3. Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Existências	12
3.1. Aprovisionamento	12
3.1.1. Realização de Encomendas	12
3.1.2. Receção e Conferência de Encomendas	12
3.2. Armazenamento.....	13
3.3. Gestão de Existências	14
3.3.1. Controlo de Prazos de Validade	14
3.3.2. Gestão e Regularização de Devoluções	15
4. Atendimento ao Público	15
4.1. Interação Farmacêutico/ Utente/ Medicamento	15
4.2. Farmacovigilância	16
4.3. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica	16
4.4. Dispensa de Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes	17
4.5. Dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica – Automedicação versus Indicação Farmacêutica.....	18
5. Cuidados de Saúde e Serviços	19
5.1. Parâmetros Bioquímicos e Fisiológicos.....	19
6. Entregas domiciliárias	21
7. Programa de Recolha de Resíduos - VALORMED	21
8. Análise SWOT	22
9. Conclusão	23
10. Referências Bibliográficas	25

I. Introdução

A farmácia comunitária é, inevitavelmente, a área de atividade mais visível da profissão farmacêutica, devido à proximidade com o público. O farmacêutico, como especialista do medicamento e agente de saúde pública, promove o uso de medicamentos e dos demais produtos de saúde de forma segura, eficaz e racional, tendo sempre como meta o bem-estar do doente.

O estágio em Farmácia Comunitária assume um cariz complementar aos conhecimentos teóricos adquiridos ao longo dos cinco anos de curso, permitindo colocar estes conhecimentos em prática, e lidar com todos os outros aspetos da profissão, aos quais não teria acesso de outra forma.

O meu estágio decorreu entre 13 de Janeiro e 10 de Maio na Farmácia Moço, sob orientação da Dr.^a Maria do Carmo Moço e com o apoio de toda a equipa técnica.

Este relatório pretende elucidar, de forma coerente e sintetizada, as atividades desenvolvidas durante o estágio.

2. Caracterização da Farmácia Moço

2.1. Apresentação

A Farmácia Moço localiza-se em Coimbra, na Avenida Fernando Namora nº252. A propriedade e direção técnica pertencem à Dra. Maria do Carmo Moço.

No sentido de proporcionar à população um serviço de saúde abrangente em termos de horário, a Farmácia Moço funciona continuamente das 9.00 às 21.30 nos dias úteis, o que permite o acesso à farmácia na hora de almoço e em período pós-laboral. Ao sábado, a farmácia está aberta ao público das 9.00 as 19.00. Quando presta serviço permanente, está disponível das 9.00 às 9.00 do dia seguinte e o atendimento noturno é feito pelo postigo.(4)

Pela sua proximidade a estabelecimentos comerciais, de ensino e prestadores de cuidados de saúde, a farmácia apresenta um leque de utentes heterogéneo em termos socioeconómicos e etários. Alguns utentes dirigem-se à farmácia pontualmente, mas destaca-se um grupo de utentes habituais, o que permite conhecer a sua história clínica e acompanhar a sua evolução. (1,2,3)

2.2. Recursos Humanos

A Farmácia Moço respeita, os requisitos exigidos por lei, tendo ao seu dispor um conjunto de profissionais qualificados, no sentido de prestar um serviço de saúde de qualidade, o que contribui para a satisfação e fidelização dos utentes. Para além disto, as atividades e responsabilidades estão distribuídas e articuladas adequadamente entre os profissionais.

A equipa técnica da Farmácia Moço é constituída por sete colaboradores, que passo a apresentar:

Proprietária e Directora Técnica - Dra. Maria do Carmo Moço

Farmacêutica Adjunta - Dra. Cristiana Batista

Farmacêutica - Dra. Andrea Paulo

Técnica de Diagnóstico e Terapêutica - Dra. Sylvia Leonardo

Técnica de Diagnóstico e Terapêutica - Dra. Cíntia Galas

Técnica de Diagnóstico e Terapêutica - Dra. Marina Dias

Indiferenciada - Cláudia Martins

2.3. Sistema Informático

A Farmácia Moço dispõe de sete computadores ligados em rede, equipados com o programa informático *Sifarma2000*. Este *software* permite realizar variadas tarefas, como, por exemplo, controlar a qualquer momento as existências e prazo de validade de todos os produtos, realizar encomendas, bem como fazer a sua receção, emitir documentos, consultar informação científica sobre os produtos, entre outras. O *software* é atualizado automaticamente de forma periódica.

A informatização revela-se de extrema importância, pois permite a realização de inúmeras tarefas num mesmo local, contribuindo para a economia de recursos e permitindo um atendimento mais rápido e, simultaneamente, de qualidade. Permite, também, o acompanhamento dos utentes, na medida em que é possível criar uma ficha para cada um, com os seus dados pessoais e clínicos.

2.4. Sistema de Gestão de Qualidade

É objetivo da Farmácia Moço melhorar continuamente a qualidade dos serviços prestados, de modo a satisfazer as necessidades e expectativas dos doentes/clientes, dos profissionais de saúde e da comunidade em geral. Para o alcançar, todas as atividades nesta farmácia realizam-se em conformidade com a legislação aplicável ao setor farmacêutico, com os princípios de gestão da qualidade da norma ISO 9001:2008 e as Boas Práticas de Farmácia (BPF).

A norma ISO 9001:2008 destina-se à certificação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), das empresas e organizações que querem demonstrar aos seus clientes que os seus produtos ou serviços são produzidos ou fornecidos cumprindo requisitos essenciais de qualidade.

Durante o estágio foi elaborado o Manual de Qualidade da Farmácia de forma a dar cumprimento a uma imposição do INFARMED, tratando-se, nada mais do que colocar por escrito as tarefas diárias da Farmácia.

3. Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Existências

3.1. Aprovisionamento

O aprovisionamento tem o objetivo de colocar à disposição do utente os produtos de que necessita, nas melhores condições e com o menor custo e tempo de espera possíveis. A seleção do sortido ideal deve atender ao perfil dos utentes habituais da Farmácia, à sua localização, ao histórico de vendas, às oscilações sazonais, ao tipo de receituário predominante, à publicidade nos meios de comunicação social, às campanhas e bonificações dos laboratórios e armazenistas, ao espaço disponível na farmácia, entre outros aspetos.

3.1.1. Realização de Encomendas

Cada produto existente na farmácia contém uma ficha no sistema informático, a qual contém informações como o nome do produto, código, preço de custo, Preço de Venda ao Público (PVP), fabricante, forma de apresentação, família a que pertence, prazo de validade, Imposto de Valor Acrescentado (IVA), *stock* mínimo, *stock* máximo, *stock* atualizado, quantidade encomendada. Quando é atingido o *stock* mínimo de um produto, é gerada automaticamente uma proposta de encomenda de modo a repor o *stock* máximo. Essas propostas de encomenda são analisadas e, se necessário, alteradas pelo profissional responsável pela encomenda, tendo em conta, por exemplo, a média mensal de vendas, a época sazonal e as bonificações, sendo depois enviadas ao fornecedor.

As encomendas diretas são solicitadas aos representantes da marca que visitam a farmácia para dar a conhecer novos produtos e campanhas, ou por telefone.

Tive oportunidade de realizar encomendas via telefónica, via *stock checker* e encomenda instantânea em cada ficha do produto.

3.1.2. Receção e Conferência de Encomendas

As encomendas são transportadas, e entregues na farmácia, acondicionadas em contentores de plástico, caixas de cartão ou em contentores equipados com cuvetes de frio, no caso de necessitarem de condições especiais de conservação. Caso se tratem de encomendas pontuais ou de diretas aos laboratórios farmacêuticos é necessário, em primeiro lugar, a criação de uma encomenda no item “Gestão de encomendas – Manual”.

Como as encomendas pontuais foram efetuadas para responder a uma necessidade do utente, devem ser as primeiras a ser rececionadas.

Todas as encomendas vêm acompanhadas pela respetiva fatura (ou pela guia de remessa) em duplicado, na qual consta o número do documento, identificação do fornecedor, identificação da farmácia, data, hora e local de entrega, código e designação dos produtos, quantidade enviada, preço de custo unitário, IVA aplicável, PVP dos MSRM, motivo do não fornecimento ou do não fornecimento da quantidade pedida (esgotado, retirado, sujeito a rateio) e custo total da encomenda.

Começa-se por verificar se todos os baques são destinados à Farmácia Moço, e, de seguida, se existem produtos de frio (refrigerado 2-8°C), pois têm prioridade na receção. De seguida, recolhem-se as faturas, sendo que os originais são arquivados e o duplicado é utilizado na conferência da encomenda. A receção é feita através de leitura ótica do código do produto, ou, quando esta não é possível, digitando o código ou o nome do produto. À medida que se dá entrada dos produtos no sistema informático confere-se o prazo de validade (altera-se apenas quando a validade do produto é inferior à presente na ficha ou quando o stock está a zero), o preço impresso na cartonagem (PIC), bem como o seu estado de conservação. Após a entrada de todos os produtos, obtém-se uma lista ordenada alfabeticamente que é conferida por comparação com a fatura. No caso de ocorrerem erros nas encomendas (falta de produtos faturados, produtos enviados a mais ou troca de produtos, entre outros) a reclamação é feita pelo telefone e faz-se um registo interno do motivo da reclamação, número da fatura, nome do responsável pela reclamação, data e o nome do operador a quem reclamou. Após terminar a receção é apresentada uma lista dos produtos em falta, esta é conferida, e a encomenda transferida para outro fornecedor. No final da receção rubrica-se o duplicado e arquia-se o original e o duplicado nas respectivas pastas.

Quanto à receção de matérias-primas, é necessário confirmar que estas estão acompanhadas pelo respetivo boletim de análise, no qual se confirma o número de lote e o prazo de validade.

Em encomendas diretas deve ser confirmada a nota de encomenda (condições especiais de descontos e/ou bonificações ajustadas com o DIM) com a fatura/guia de remessa.

Após o término da receção da encomenda, as etiquetas dos produtos de venda livre são impressas (com o nome do produto, código de barras, preço e IVA). A sua colagem na embalagem deve ser feita em locais que não ocultem informação relevante, nomeadamente prazos de validade e número de lote.

3.2. Armazenamento

A qualidade do armazenamento é fundamental para garantir a otimização de espaço, a conservação das propriedades dos produtos e tornar mais fácil e rápido o seu acesso, agilizando o atendimento. Como tal, devem respeitar-se as condições de conservação exigidas pelos produtos (luz, temperatura e humidade) e respeitar o princípio do “*first in, first out*”, no sentido de dispensar primeiro os produtos com menor prazo de validade, permitindo a rotatividade do *stock*. O espaço disponível deve ser otimizado e os produtos organizados segundo uma ordem lógica. Os MSRM encontram-se fora do campo de visão dos utentes, ao contrário dos MNSRM que estão no campo de visão, mas não ao alcance dos utentes.

3.3 Gestão de existências

A farmácia é um local de prestação de serviços de saúde, mas é também constituída por uma parte comercial, por isso o seu bom funcionamento está dependente duma boa capacidade de gestão. Assim, o aprovisionamento e armazenamento devem ser geridos de forma a evitar roturas e manter um *stock* que satisfaça as necessidades dos utentes que se dirigem à farmácia, que, no entanto, não seja formado de excedentes, permitindo, assim, o breve retorno do capital investido. O controlo de prazos de validade e a gestão de devoluções são atividades integrantes da gestão de *stocks* na Farmácia Moço.

Durante o estágio realizei o controlo de prazos de validade, devoluções e regularização das mesmas.

3.3.1 Controlo de prazos de validade

O controlo de prazos de validade é realizado de 2 em 2 meses. Esta tarefa por um lado, salvaguarda o utente, uma vez que os produtos cujo prazo de validade expirou podem não apresentar condições de qualidade, segurança e eficácia esperadas. E por outro lado, evita prejuízo financeiro para a farmácia. O *Sifarma2000* possibilita a emissão de uma listagem de produtos cujo prazo de validade expira dentro de um período de tempo igual ou inferior a dois meses.

3.3.2. Gestão e Regularização de Devoluções

Existem várias situações que justificam a devolução dos medicamentos ou de outros produtos, como é o caso de produtos não pretendidos, trocados, com a embalagem danificada, pedidos por engano, cujo prazo de validade está prestes a caducar ou mediante circulares do INFARMED, entre outros. Todos estes produtos são devolvidos ao respetivo fornecedor acompanhados de duas cópias da nota de devolução (na qual consta o nome do fornecedor, a designação do produto, o número de unidades devolvidas, o motivo da devolução e ainda o número da fatura onde listam os produtos devolvidos), devidamente carimbadas e assinadas pelo responsável pela devolução. São impressas no total 3 vias, uma delas é assinada pelo motorista do armazém e é arquivada na farmácia até resolução da devolução. Os produtos objeto de devolução, na maioria das vezes, são aprovados pelos representantes dos laboratórios, e posteriormente são levantados por transportadoras. O fornecedor pode aceitar a devolução, e, nesse caso emite uma nota de crédito no valor dos produtos devolvidos ou envia novos produtos; ou pode não aceitar, devolvendo novamente os produtos à farmácia. Na farmácia, por fim, é feita a regularização das devoluções no *Sifarma2000*, através do menu “Regularização de Devoluções”.

4. Atendimento ao público

4.1. Interação Farmacêutico/Utente/Medicamento

O farmacêutico é um agente de saúde pública e especialista do medicamento, que tem o dever de prestar um atendimento de qualidade, que satisfaça as necessidades dos utentes, alertando sempre para a importância do uso racional do medicamento. No exercício da sua profissão, deve sempre pautar-se pelo respeito das normas jurídicas e deontológicas que lhe são impostas, e nunca deixar prevalecer interesses pessoais ou comerciais na prestação de um serviço.

A comunicação com o utente assume grande importância, pois é fundamental que tenha confiança no farmacêutico e se sinta à vontade para expor as suas dúvidas. Em qualquer atendimento, o farmacêutico tem o dever de respeitar o utente e transmitir-lhe toda a informação necessária para a correta utilização do medicamento e dos outros produtos de saúde, de forma clara, precisa e empática, sendo extremamente importante o tom de voz, a expressão facial e a postura corporal. É, ainda, de ressaltar que o farmacêutico (e todos os

que trabalham na farmácia) está obrigado ao sigilo profissional relativo aos factos de que tenha conhecimento no exercício da profissão, exceto quando há necessidade de revelar esses factos para salvaguardar interesses de força maior.

Durante os primeiros atendimentos que realizei, senti alguma dificuldade em conseguir conciliar a análise de informações, com a correta comunicação com o utente, face às minhas próprias dúvidas e inseguranças. Porém, com a experiência consegui adquirir mais confiança e agir naturalmente.

4.2. Farmacovigilância

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a farmacovigilância consiste num “conjunto de atividades de deteção, registo e avaliação das reações adversas, com o objetivo de determinar a incidência, gravidade e nexo de causalidade com os medicamentos”.

O Sistema Nacional de Farmacovigilância (SNF) compreende todos os elementos necessários à recolha, avaliação e implementação de medidas destinadas a minimizar os riscos da utilização de medicamentos.

O farmacêutico encontra-se numa posição privilegiada para o acesso a informação relacionada com os benefícios e/ou riscos que advêm da exposição do indivíduo ao medicamento, portanto desempenha um papel fundamental na identificação e notificação de Reações Adversas a Medicamentos (RAMs). Sempre que identificar possíveis RAMs, tem a obrigação ética e legal de as notificar ao INFARMED, utilizando o boletim de notificação ou preferencialmente através do “Portal RAM” disponível *online*.⁽⁵⁾

Durante o estágio não tive oportunidade de notificar nenhuma suspeita de RAM.

4.3. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Os MSRM só podem ser cedidos mediante a apresentação da respetiva receita médica. Para que seja efetuada a comparticipação é obrigatória a prescrição eletrónica de todos os MSRM, incluindo medicamentos manipulados e medicamentos psicotrópicos e estupefacientes. Porém, existem exceções para as quais as receitas podem ser prescritas manualmente, são elas: falência do sistema informático, inadaptação fundamentada do prescriptor previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva Ordem profissional, prescrição no domicílio, ou, ainda, outras situações até um máximo de 40 receitas médicas

por mês. Os medicamentos prescritos em receitas manuais, apenas podem ser compartilhados, se na receita constar a exceção correspondente.

A legislação que regula a prescrição dos medicamentos preconiza a prescrição por DCI (prescrição de medicamento pela indicação da denominação comum internacional, forma farmacêutica, dosagem, tamanho da embalagem e posologia). O utente tem a responsabilidade/direito de optar por qualquer medicamento com a mesma DCI, forma farmacêutica, dosagem e tamanho de embalagem similares ao prescrito.

No entanto, existem algumas exceções à prescrição por DCI. Desta forma, a prescrição por nome comercial pode ocorrer para medicamentos com margem terapêutica estreita; quando existe historial de reação adversa ou quando o medicamento se destina a dar continuidade a um tratamento. Estas situações devem estar devidamente indicadas na receita médica.

Nestas situações, na prescrição deve constar a palavra “Exceção” seguida da menção à alínea a que corresponde a situação excecional: a), b), c) ou d) do artigo 8º da 137-A/2012, de 11 de Maio. Ainda no que concerne a estas receitas manuais, é importante que, para que sejam consideradas válidas/comparticipáveis, não apresentem rasuras, caligrafias ou cor de caneta diferentes. Também não é permitido que seja passada mais do que uma via da receita manual. As receitas emitidas eletronicamente podem ser normais, com validade de 30 dias consecutivos contados a partir da data de prescrição, ou podem ser receitas renováveis, contendo até 3 vias e validade de 6 meses consecutivos contados a partir da data de prescrição. A legislação em vigor determina as classes terapêuticas destinadas a tratamentos de longa duração.

4.4. Dispensa de Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes

Devido à sua ação no sistema nervoso central, os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes são frequentemente objeto de utilização abusiva e tráfico. No sentido de combater estas situações, estão sujeitos a um controlo rigoroso mediante legislação específica, o Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro e suas alterações, regulamentado pelo Decreto-Regulamentar n.º 28/2009, de 12 de Outubro.

Nas receitas de psicotrópicos e estupefacientes não podem constar outros medicamentos. Quanto ao número de embalagens por receita processa-se do mesmo modo que os demais MSRM.

Aquando da dispensa é necessário introduzir no sistema informático os dados identificativos do médico, utente e adquirente (não pode ser menor nem portador de doença mental). De seguida, tal como para a generalidade dos MSRM, é impresso no verso da receita o documento de faturação que tem de ser assinado pelo adquirente. Por último, a receita é conferida, carimbada, assinada e datada pelo farmacêutico responsável pela cedência. Outra das particularidades da cedência destes medicamentos é que são impressos dois Documentos de Psicotrópicos, contendo dados do utente, adquirente e número da receita.

4.5. Dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica – Automedicação *versus* Indicação Farmacêutica

A automedicação consiste na utilização de MNSRM para resolução de problemas de saúde ligeiros.

Cada vez mais a população tende a recorrer à automedicação (9), como pude constatar durante o estágio. Em parte devido à situação económica que o país atravessa, e também porque o utente face à grande diversidade de informação disponível nos meios de comunicação tenta assumir o controlo da sua própria saúde. Embora a automedicação possa trazer vantagens, como o menor consumo de tempo e recursos económicos e libertar os sistemas de saúde da grande afluência, pode ser prejudicial, ao mascarar sintomas e assim atrasar o diagnóstico. Por este motivo, é essencial a intervenção do farmacêutico para identificar as situações passíveis de automedicação e promover o seu uso racional. O farmacêutico começa por identificar o utente (se é o próprio ou não), sexo, idade e estado fisiológico, e formula algumas questões no sentido de obter informação essencial à resolução da situação (sintomas e sua duração, medicação habitual, hábitos de vida, patologias concomitantes, ou outras). Considerando a informação obtida, decide se a situação justifica a automedicação, ou se por outro lado está perante um quadro mais grave que necessita de avaliação médica. Deverá igualmente ter em atenção que a automedicação requer cuidados especiais em mulheres a amamentar ou grávidas, bebés, crianças e idosos.

Durante o meu estágio foram inúmeras as vezes que me solicitaram o aconselhamento farmacêutico. No início do estágio as gripes e constipações foram, de longe, a situação mais frequente, devido à época do ano. Mialgias e febre são sintomas frequentes de gripe para as quais indiquei o paracetamol, que pode, eventualmente, associar-se ao ibuprofeno em

situações mais agudas. Os descongestionantes nasais tópicos também foram muito solicitados. Nestas situações, a aplicação não deve ultrapassar os 3-4 dias para que não produza efeito *rebound* e deve ser aconselhado o uso de produtos de limpeza, como a água do mar. Outra queixa muito frequente dos utentes foram as dores de garganta. Se se tratasse de uma dor de garganta com inflamação, indicaria uma substância ativa com propriedades analgésicas e anti-inflamatórias, como por exemplo, o ibuprofeno ou pastilhas para a dor de garganta com estas mesmas propriedades. Se os sintomas fossem de garganta seca, irritada ou dolorosa aconselhava pastilhas para a dor de garganta com propriedades anti-sépticas (como por exemplo álcool diclorobenzílico ou gluconato de cloro-hexidina) ou princípio ativo com propriedade anestésica local (tetracaína, por exemplo).(6,7)

5. Cuidados de saúde e serviços

Por vezes o atendimento de um determinado utente carece de maior privacidade que aquela que se consegue ao balcão da farmácia. Nestas situações, o utente é encaminhado para um gabinete de atendimento personalizado, aí fica mais à vontade para expor os seus problemas e garante-se a confidencialidade dos temas tratados.

5.1. Parâmetros bioquímicos e fisiológicos

Enquanto espaço de saúde a farmácia pode oferecer serviços de determinação dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos aos utentes. Na Farmácia Moço há a possibilidade de medir a pressão arterial (PA) e determinar parâmetros bioquímicos: glicémia, colesterol total e triglicerídeos. A determinação destes parâmetros é solicitada tanto por indivíduos com patologias diagnosticadas para controlo da doença, como por indivíduos que pretendem apenas fazer um rastreio esporádico.

A hipertensão arterial (HTA) é um importante fator de risco de doenças cardiovasculares, daí advém a necessidade de controlar a pressão arterial. Normalmente, a determinação é realizada no braço esquerdo, colocado ao nível do coração e sem roupa apertada. Aquando da medição o utente deve estar sentado e calmo. No caso de PA elevada são feitas algumas questões ao utente que podem auxiliar a interpretação do valor obtido. Entre elas se é hipertenso, se toma algum medicamento para controlar a PA, qual a

frequência com que a mede, se tem cuidado com a ingestão de sal e café e se é fumador. Doentes medicados nos quais a PA se mantém elevada, bem como indivíduos com três valores de PA elevada em dias distintos, e, ainda, os que apresentam PA anormalmente elevada sem causa aparente, são aconselhados a consultar o médico. Os grupos tensionais podem ser classificados da seguinte forma: (9,11)

Tabela I: Classificação dos Grupos Tensionais

Categoria	PA Sistólica (mmHg)		PA Diastólica (mmHg)
Normal	120-129	e	80-84
Normal alto	130-139	ou	85-89
Hipertensão – Estádio I	140-159	ou	90-99
Hipertensão – Estádio 2	≥ 160	ou	≥ 100

As determinações da glicemia, colesterol total e triglicéridos são realizadas numa amostra de sangue. A determinação é efetuada seguindo um protocolo: o farmacêutico coloca as luvas, desinfeta o dedo do utente com álcool e espera que este evapore antes da punção. O sangue é aplicado em tiras reativas específicas do parâmetro a determinar, e estas inseridas nos respetivos aparelhos de leitura.

É sempre necessário considerar se o utente está em jejum ou não, e assim interpretar os valores consoante a situação. Segundo a Sociedade Portuguesa de Diabetologia, os valores normais de glicémia são inferiores a 110mg/dL em jejum, e inferiores a 140mg/dL no período pós-prandial. Se aquando da medição se detetarem valores elevados (110-126 mg/dl em jejum ou 140-200 pós-prandial), é solicitado ao utente que volte à farmácia, para nova determinação alguns dias depois (em jejum) para além do apelo a medidas não farmacológicas (dieta e exercício físico). Se nas determinações seguintes a glicémia continuar elevada, o utente deve ser referenciado ao médico, pois a confirmação do diagnóstico requer a utilização de métodos laboratoriais.(10)

A dislipidémia, tal como a HTA, é um fator de risco cardiovascular. No caso do colesterol total, a medição pode ser efetuada em jejum ou mesmo após a refeição, pois não é um parâmetro imediatamente influenciado pelos alimentos. Segundo a Sociedade Europeia de Cardiologia consideram-se valores normais os inferiores a 190mg/dL, enquanto valores superiores a 240mg/dL representam elevado risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares. A determinação dos níveis de triglicéridos requer 12 horas de jejum, sendo

os valores normais inferiores a 150mg/dL. Em caso de valores elevados é aconselhada uma segunda medição, com intervalo de 2 semanas. Se os valores se mantiverem altos, aconselha-se a consulta médica.

De um modo geral, sempre que surgirem valores anormais é necessário apelar a hábitos de vida saudáveis tanto em termos de alimentação como de exercício físico, e se for caso disso, relembrar a importância da adesão à terapêutica para o controlo da patologia. Quando os indivíduos não respondem a alterações do estilo de vida, devem ser encaminhados para o médico e, provavelmente, terão de ser introduzidos agentes farmacológicos.

Tive a oportunidade de medir a pressão arterial e fazer os testes de glicémia e colesterol total a vários utentes da farmácia.

6. Entregas domiciliárias

Durante vinte anos a Farmácia Moço localizou-se em Almalaguês, onde os habitantes confiavam e respeitavam toda a equipa da farmácia. No início do ano de 2012, a farmácia Moço mudou as suas instalações para Avenida Fernando Namora, na cidade de Coimbra. Para que a população de Almalaguês não ficasse desprovida de acompanhamento por parte da farmácia, no local da farmácia, encontra-se agora a Parafarmácia “Farmamoço”, e, diariamente, desloca-se um elemento da equipa a Almalaguês para a recolha de receitas, que, posteriormente, são processadas na Farmácia Moço e depois entregues em casa dos utentes. Todas as dúvidas e aconselhamento são prestados no domicílio dos utentes.

7. Programa de Recolha de Resíduos – VALORMED

A VALORMED (Sociedade Gestora de Resíduos de Embalagens e Medicamentos, LDA) responsável pela gestão dos resíduos de embalagens e medicamentos fora de uso, é uma sociedade em que os intervenientes são ANF, APIFARMA, FECOFAR e GROQUIFAR. Quando o contentor está cheio é selado, pesado e é preenchida a ficha do contentor (identificação e número de registo da farmácia, peso e assinatura do responsável pelo fecho). Depois o contentor é recolhido pelos distribuidores, sendo que o profissional responsável pela recolha também assina a ficha do contentor, e um duplicado da mesma fica na farmácia.

O farmacêutico está disponível para esclarecer qualquer dúvida quanto ao destino a dar aos medicamentos que já não são utilizados pelo utente. Na farmácia, constatei que grande

parte das pessoas já conhecia o programa, sendo que algumas lá iam de propósito apenas para entregar os medicamentos que já não usavam.(12)

8. Análise SWOT

Pontos Fortes

O farmacêutico é um profissional de saúde no qual o utente confia, e como tal temos a necessidade de atualização constante para dar resposta às exigências do atendimento ao balcão. Devemos sempre realizar um atendimento eficiente e personalizado, levando assim à fidelização dos utentes.

Na Farmácia Moço houve a implementação de uma página no facebook, levando ao conhecimento de novos produtos ou campanhas em curso na farmácia, tentando assim captar novos utentes.

Durante o meu período de estágio, tive a oportunidade de assistir a diversas ações de formação, que contribuíram de forma importante para o enriquecimento do estágio e aquisição de conhecimentos.

Outros serviços existentes na farmácia como consultas de nutrição e avaliação de parâmetros bioquímicos.

Localização da farmácia e o facto de ter estacionamento à porta leva a que seja também um ponto forte.

Por fim os preços competitivos e a imagem moderna da farmácia leva à fidelização dos utentes.

Pontos Fracos

No que se refere à farmácia, os pontos fracos focam-se na rutura de stocks e estar em contacto permanente com os laboratórios devido à falha de produtos.

No decorrer do estágio senti uma dificuldade enorme, no que respeita a produtos de dermocosmética e as suas marcas, produtos dietéticos, de veterinária e dispositivos médicos.

Seria de grande interesse ao longo do curso termos oportunidade de assistir a ações de formação das várias marcas e assim ser mais fácil o primeiro contacto na farmácia. Pois a variedade é muita, e por vezes não sabemos como aconselhar da melhor maneira o utente.

Oportunidades

Ações de consciencialização para a saúde, assim como rastreios que possa desencadear educação para a saúde.

Aplicação dos conhecimentos adquiridos.

Ameaças

Outras Farmácias, Para-farmácias e grandes superfícies comerciais com a sua concorrência.

A crise económica, e a falta de medicamentos nos armazenistas grossistas e a contante alteração de preços dos medicamentos, também leva a uma desconfiança por parte do utente.

9. Conclusão

O estágio na Farmácia Moço foi bastante enriquecedor, pois pude transpor para a prática profissional a aprendizagem teórica decorrente dos últimos cinco anos. A prática diária em Farmácia Comunitária, pela interação com os utentes e com os vários produtos de saúde, permitiu-me aprofundar conhecimentos e capacidades na promoção do seu uso racional e adesão à terapêutica, e fortalecer a perceção da importância das obrigações éticas, deontológicas e legais imprescindíveis ao ato farmacêutico.

As minhas primeiras atividades na farmácia foram a receção de encomendas e a organização dos produtos nos respetivos locais, que fui realizando também ao longo de todo o estágio. Estas permitiram que me familiarizasse com a grande variedade de produtos disponíveis e com a dinâmica da farmácia. Desempenhei também funções no gabinete do utente (medir a pressão arterial e determinação da glicémia e colesterol total), o que me permitiu um primeiro contacto com os utentes e adquirir uma postura confiante perante as questões. Também desempenhei tarefas de gestão, como é o caso da organização e verificação de receitas, participei no processamento e envio do receituário e no controlo de prazos de validade. Ao balcão da farmácia, de longe a atividade mais reconhecida do farmacêutico, tive a oportunidade de responder a questões concretas quer em termos de posologia, indicação terapêutica ou aconselhamento de produtos de venda livre.

Durante o estágio senti dificuldade em assimilar rapidamente a grande variedade de artigos disponíveis na farmácia, sendo que nalguns casos foram-me solicitados produtos que desconhecia. Para além disso, a necessidade de fazer uma correspondência mental e automática entre o nome comercial e a DCI também se apresentou inicialmente como um obstáculo.

Pelo acima descrito constatei que as atividades do farmacêutico vão muito além da cedência de medicamentos, sendo este um profissional polivalente, gestor, relações públicas e especialista do medicamento.

10. Referências bibliográficas:

- (1) PORTUGAL. **Decreto-Lei n.º 53/2007** de 8 de Março. Lisboa: Diário da República. Série I, n.º 48 (1492-1493), 2012.
- (2) PORTUGAL. **Decreto-Lei n.º 172/2012** de 1 de Agosto. Lisboa: Diário da República. Série I, n.º 148 (4045 a 4048), 2012.
- (3) PORTUGAL. Ministério da Saúde - **Portaria n.º 31-A/2011** de 11 de Janeiro. Lisboa: Diário da República, Série I, n.º 7 (268-(2) a 268-(3)), 2011.
- (4) PORTUGAL. Ministério da Saúde - **Decreto-Lei n.º 307/2007** de 31 de Agosto. Lisboa: Diário da República. Série I, n.º 168 (6083-6091), 2007.
- (5) European Commission – **Guidelines on Pharmacovigilance for Medicinal Products for Human Use**. Volume 9A of The Rules Governing Medicinal Products in the European Union (2008).
- (6) PORTUGAL. INFARMED. ACSS - **Normas Relativas à Dispensa de Medicamentos e Produtos de saúde**.
- (7) Página oficial do INFARMED – **Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes**.
- (8) INFARMED – **Saiba Mais Sobre Automedicação**. Lisboa: INFARMED, 2010.
- (9) PORTUGAL. Direcção-Geral da Saúde - Circular Normativa: **Diagnóstico, Tratamento e Controlo da Hipertensão Arterial**. n.º 2. Lisboa: DGS, 31 Março de 2004.
- (10) ALBERTI, KJMM [et al.] – **Definição, Diagnóstico e Classificação da Diabetes Mellitus**. Sociedade Portuguesa de Diabetologia. 2012.
- (11) PERK Joep [et al.] - **European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (version 2012)**. European Heart Journal. Vol. 33 (2012) 1635-1701.
- (12) Página Oficial - VALORMED. **Quem somos**. Disponível na internet: <http://www.valormed.pt/>