



Filipa Lemos Pereira

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Filipa Lemos Pereira

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Filipa Lemos Pereira, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº2010137350, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

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

Coimbra, 13 de Agosto de 2015.

(Filipa Lemos Pereira)

A Orientadora de Estágio

(Dr^a Ana Rico)

A Aluna

(Filipa Lemos Pereira)

Agradecimentos

A todos aqueles que fizeram desta etapa inesquecível e olhar a profissão farmacêutica
com outros olhos:

À minha família, especialmente à minha mãe e ao meu pai, por serem o meu apoio
permitindo-me crescer pessoalmente e profissionalmente.

À Dr.^a Ana Rico, à Dr.^a Alda Morais, ao Dr. Guillaume Tróia, ao Sr.^o Vítor e à
S.^a Maria dos Anjos, por toda ajuda, todos os conhecimentos e todos os conselhos que
levarei para a vida.

Aos meus colegas e amigos Nuno, Inês e Eleonora por toda a ajuda que me deram.

Aos amigos mais especiais que tornaram tudo isto possível.

OBRIGADA!

Índice

Lista de Abreviaturas	2
<hr/>	
Introdução	3
<hr/>	
Análise SWOT	4
<hr/>	
Pontes Fortes	5
Pontos Fracos	11
Oportunidades	13
Ameaças	18
<hr/>	
Casos Práticos	21
<hr/>	
Conclusão	23
<hr/>	
Bibliografia	24
<hr/>	

Lista de Abreviaturas

AINE	Anti-Inflamatório Não Esteroide
ANF	Associação Nacional de Farmácias
BPF	Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária
CEDIME	Centro de Documentação e Informação de Medicamentos da ANF
CIM	Centro de Informação do Medicamento da OF
CNPEM	Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos
DCI	Denominação Comum Internacional
DT	Diretora Técnica
FC	Farmácia Central
INFARMED, I.P.	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde
MICF	Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
MSRM	Medicamento Sujeito a Receita Médica
OF	Ordem dos Farmacêuticos
OMS	Organização Mundial de Saúde
PA	Princípio Ativo
PNV	Plano Nacional de Vacinação
PVP	Preço de Venda ao Público
RAM	Reação Alérgica Medicamentosa
SWOT	Pontos fortes (<i>Strenghts</i>), Pontos fracos (<i>Weaknesses</i>), Oportunidades (<i>Opportunities</i>), Ameaças (<i>Threats</i>)

Introdução

A Farmácia Comunitária é uma profissão ao serviço de todos.

Esta tem como objetivo principal a cedência e promoção do uso racional de medicamentos em condições que minimizem os riscos associados. Permitindo deste modo a avaliação dos resultados clínicos de forma a reduzir a morbilidade e mortalidade que lhe estão associadas.[1]

Nos dias de hoje a saúde é uma prioridade social na qual, nós farmacêuticos, temos um papel preponderante, tanto a nível de aconselhamento terapêutico, como investigação laboratorial, farmacovigilância e imensas outras áreas de promoção de saúde. Sendo assim, é necessária a máxima responsabilidade, competência e ética, de modo a serem prestados cuidados de saúde de excelência. Durante estes últimos 5 anos adquirimos os conhecimentos necessários para exercer a profissão, no entanto, apenas nestes 6 meses de estágio é que me foi permitida uma maior consolidação e interligação destes.

O estágio ofereceu-me uma outra percepção da população em geral, contactei com casos reais que apenas tinha referência dos livros, e só com a prática é que conseguimos estar aptos a exercer esta profissão de tamanha responsabilidade. Outro aspecto muito importante e que me motivou bastante é que apesar de toda a realidade que envolve o mundo das farmácias comunitárias e a sua desvalorização por parte de vários sectores profissionais, é possível sentirmos que a maioria dos utentes nos dá valor e tem confiança em nós. A relação farmacêutico/utente, apesar de nem sempre, é bastante gratificante. No entanto existe todo um outro ambiente de gestão, marketing e factores económicos que são o grande motor da farmácia e nos quais se dispensa grande parte do tempo enquanto farmacêutico numa farmácia comunitária. Este relatório tem o intuito de fazer uma retrospectiva do meu percurso na Farmácia Central (FC) de Coimbra, realçando os aspectos melhores, assim como os menos bons, que me ajudaram a crescer enquanto futura farmacêutica.

Análise SWOT

“A análise SWOT serve, no essencial, para centrar a atenção sobre a capacidade de resposta da organização, face aos fatores do meio ambiente interno e externo que a afetam e para identificar, de forma estruturada, as decisões estratégicas, sabendo como explorar as forças, diminuir as fraquezas, evitar as ameaças e aproveitar as oportunidades.”[2] O termo SWOT é formado pelas iniciais das palavras Strengths (Pontos Fortes), Weaknesses (Pontos Fracos), Opportunities (Oportunidades) e Threats (Ameaças).

Este método, devido à sua simplicidade pode também ser usado na análise de um estágio em farmácia comunitária. Podemos dividir esta análise entre análise interna (pontos fortes e pontos fracos) e análise externa (oportunidades e ameaças).

	Ajuda	Prejudica
Ambiente Interno	<p>Pontos Fortes</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Stocks -Cedência de MSRM -Interação Farmacêutico/Doente/Medicamento -Indicação Farmacêutica -Cuidados Farmacêuticos -Conferência de receituário 	<p>Pontos Fracos</p> <ul style="list-style-type: none"> -Dermocosmética -Formação de Administração de Vacinas -Homeopatia e Fitoterapia
Ambiente Externo	<p>Oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> -Localização da FC -Utentes -Horário de Funcionamento e Serviços Permanentes -Recursos Humanos -Instalações e Equipamentos -Sistema Informático e Sistema de Gestão de Resíduos -Informação e Documentação Científica -Reconstituição de Preparações Extemporâneas -Dermocosmética -Medição de Parâmetros Quantitativos -Épocas do Ano -Formações e Jornadas -Campanhas de Informação e Programas de Educação para a Saúde 	<p>Ameaças</p> <ul style="list-style-type: none"> -Localização da Farmácia Central -Realização de Serviços Permanentes -Recursos Humanos -Dispensa de Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos -Homeopatia e Fitoterapia -Áreas Menos Especializadas -Preparação de Medicamentos Manipulados -Administração de Vacinas -Farmacovigilância

Tabela I: Análise SWOT do Estágio Curricular em FC

Pontos Fortes

Os pontos fortes são as vantagens internas, isto é, dependentes da minha performance e da equipa de trabalho, que contribuíram beneficemente para o meu estágio na FC.

Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Stocks

O denominado trabalho de “BackOffice” é fulcral para uma boa organização e funcionamento da farmácia. Apesar de não ser avaliado directamente pelo utente, reflecte-se junto deste e é indispensável para que se sinta satisfeito com os serviços prestados.

Fazem parte das tarefas do “BackOffice”: o aprovisionamento, o armazenamento e a gestão de *stocks*. Todo este conjunto permite manter a farmácia com a quantidade exigida de medicamentos (tendo também em conta os diferentes laboratórios que existem) e outros produtos de saúde.

Quanto ao aprovisionamento, este inclui a realização e receção de encomendas. Na FC, realizam-se três tipos de encomendas distintas. A principal é a encomenda “diária”, sempre que um produto atinge um *stock* mínimo é originada uma Proposta de Encomenda que, depois de verificada e alterada pelo membro responsável pela sua realização, é enviada para o fornecedor, via modem. O segundo tipo, que tive oportunidade de realizar por diversas vezes, é através de chamada telefónica ou do gadget. Encomendas estas consideradas pontuais e urgentes, por norma realizadas no decorrer dos atendimentos, permitindo um contacto directo com o fornecedor. Por último, há ainda a realização de encomendas directas aos diferentes laboratórios de genéricos e outros, realizadas com menos regularidade do que as anteriores, no entanto com uma maior quantidade de pedidos.

A receção de encomendas foi uma das tarefas que mais oportunidade tive de desempenhar. Foi o meu primeiro contacto com o sistema informático. É necessário um importante conjunto de informações na realização destas, cuja falha de qualquer uma pode comprometer a organização e funcionamento da farmácia. Refiro-me a quantidade recebida, PVP e PVF, validade entre outros.

Na FC tive uma certa dificuldade no que se refere ao armazenamento. A organização da maior parte dos medicamentos é feita por grupo farmacológico e dentro destes por ordem alfabética, portanto tive que recorrer várias vezes à consulta do prontuário terapêutico (PT) e também da equipa de trabalho. No entanto, agora com o estágio terminado, apercebo-me que esta técnica foi de facto a melhor maneira de eu conseguir

interiorizar o grupo farmacológico de cada medicamento e a sua finalidade. Foi também muito útil no aconselhamento terapêutico visto que, de acordo com os sintomas do utente, eu tinha acesso simultâneo a todos os medicamentos com o mesmo efeito, ou similar. Claro está, respeitava-se a regra de “First expire, First out”, sendo que os medicamentos com prazo de validade inferior se encontravam mais acessíveis.

A gestão de *stocks* inclui, entre outros, a gestão de devoluções e o controlo de prazos de validade. No dia-a-dia de uma farmácia comunitária, várias são as razões que levam à realização de devoluções. Entre elas, prazos de validade a expirar, embalagens danificadas, entrega do produto incorreto, quantidade recebida não correspondente à pedida, resposta a circulares do INFARMED ou preços incorretos.

Quanto ao controlo de prazos de validade, na FC, todos os meses é emitida uma lista com todos os produtos cujo prazo de validade finda num dos três meses seguintes. Com esta lista, procede-se à recolha dos produtos com prazo de validade igual ou inferior àquela data, coloca-se os mesmos num local separado das restantes existências, sendo posteriormente, devolvidos ao fornecedor ou armazenista. Caso estes não sejam aceites, são então dados como “quebras”, a empresa Prolixo dá posteriormente a documentação que comprova a sua destruição e a farmácia consegue recuperar o valor do IVA.

Cedência de MSRM

Os MSRM, como o nome indica, apenas podem ser cedidos na presença de receita médica. Desde o dia 1 de abril de 2013, as receitas têm que obedecer ao modelo em vigor, sendo este receita eletrónica de modelo oficial exclusivo da Imprensa Nacional da Casa da Moeda – aprovado em Despacho nº 15700/2012, 10 de Dezembro de 2012.[3]

Certos subsistemas, como é o caso dos Seguros Fidelidade Mundial, apresentam modelos próprios de prescrição.

Quanto às receitas manuais, a farmácia deve sempre verificar se está assinalada uma das exceções legais seguintes:

- a) Falência informática;
- b) Inadaptação do prescriptor - previamente confirmada, e validada anualmente pela respetiva Ordem profissional;
- c) Prescrição no domicílio;
- d) Casos em que o prescriptor apresenta um volume inferior ou igual a 40 receitas por mês.[4]

Deparei-me várias vezes com receitas manuais e posso concluir que estas são uma fonte de erros. Desde a falta de legibilidade, impedindo muitas vezes o farmacêutico de perceber qual o medicamento, dosagem e quantidade prescrita à falta de código de barras de modo a permitir confirmar se o medicamento cedido era ou não o correcto. No entanto, sempre que tinha dúvidas podia contactar com os restantes elementos da equipa de trabalho, uma vez que já têm experiência na interpretação deste tipo de receitas, conseguindo assim minimizar os erros o máximo possível.

Para além de obedecer ao modelo em vigor, há outros factores igualmente importantes para se considerar uma receita como válida. O número da receita; a identificação do prescriptor (nome, vinheta e assinatura); os dados do utente (nome, número de utente, de beneficiário e, se aplicável, regime especial de comparticipação de medicamentos, ou Despachos e Portaria); a identificação do local de prescrição; a identificação do medicamento, prescrito por Denominação Comum Internacional (DCI), acompanhado pelo respetivo Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM) representado tanto em dígitos como em código de barras, e pela respetiva dosagem, forma farmacêutica, número, tamanho das embalagens e posologia, o número de embalagens prescritas (até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita, ou 2 embalagens por medicamento; à exceção de medicamentos sob a forma de unidose, em que podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento); a data da prescrição (validade de 30 dias seguidos ou 6 meses, consoante seja receita normal ou renovável). No caso de dispensa de medicamentos prescritos por nome comercial ou do titular o farmacêutico deve verificar se a prescrição se inclui nas situações especificadas pelo Infarmed. Durante o meu estágio apenas tive contacto com casos de medicamentos de marca sem similar ou que não disponha de medicamento genérico similar comparticipado, ou ainda de justificação técnica do prescriptor por “Alínea c) - Continuidade de tratamento superior a 28 dias.” Apesar da justificação, o utente pode sempre optar por medicamentos similares ao prescrito, com a condição do preço ser inferior.[4]

É necessário de seguida interpretar a receita e colocar ao doente todas as questões pertinentes, recorrendo caso necessário a informação científica ou ao prescriptor. Deste modo garantimos a qualidade, segurança e eficácia do medicamento e do tratamento. Antes da dispensa deve verificar-se se a medicação que vamos ceder é a correcta e salvaguardar as condições de estabilidade, verificando o estado da embalagem e o prazo de validade. Por fim no momento da dispensa devemos transmitir oralmente e se necessário por escrito todas as

informações necessárias para o correcto uso do(s) medicamento(s) (posologia, precauções e possíveis contraindicações, efeitos secundários e interações, se relevantes).

Antes de terminar o atendimento, é essencial que o farmacêutico garanta que o utente compreendeu toda a informação transmitida. Para tal podem ser colocadas algumas questões, numa tentativa que o utente repita a informação, e demonstrar interesse no regresso do utente à farmácia para transmitir o feedback do tratamento.

Interação Farmacêutico/Doente/Medicamento

A relação utente/farmacêutico deve reger-se por princípios éticos presentes no código deontológico da profissão.[5] A interação com o utente foi o que mais me motivou ao longo do estágio, permitindo-me melhorar as minhas capacidades de relacionamento profissional e ético.

Na segunda semana de estágio tive a minha primeira experiência ao balcão, havendo pouca confiança e alguma insegurança da minha parte nesses primeiros tempos. No entanto, com a prática fui ganhando confiança, travando conhecimentos, conhecendo o espaço e a sua organização. Sempre tive toda a ajuda necessária da equipa de trabalho e um dos aspectos mais positivos do estágio foi o à vontade e a confiança que depositaram em mim, havendo sempre um ambiente fantástico e entreaduado na FC.

Ao longo destes 4 meses tive contacto com pessoas bastante compreensíveis, no entanto nem todos os utentes agem de igual modo, tornando-se muitas vezes difícil lidar com certas situações menos agradáveis. Estas principalmente devidas a diferentes laboratórios de fabrico de genéricos, a preços diferentes dos estipulados na receita, à falta de algum medicamento, à ausência de comparticipação de certos medicamentos, à insistência em adquirir MSRM sem receita ou à subida de preços. No entanto todos os momentos foram importantes para o meu progresso como farmacêutica e também como pessoa.

Indicação Farmacêutica

Na indicação farmacêutica “(...) o doente assuma e se responsabilize pela melhoria da sua saúde, através da toma de medicamentos que não requerem receita, destinados à prevenção e ao alívio de queixas autolimitadas, sem recurso à consulta médica. (...) o farmacêutico analisa as queixas do doente e recomenda o medicamento de venda sem prescrição obrigatória adequado ao estado fisiopatológico do mesmo, considerando ainda as preferências do doente.”[6]

Sendo assim a indicação farmacêutica é de fulcral importância. É exigida uma constante atualização e formação profissional de modo a que seja racional e seguro o aconselhamento de um medicamento não sujeito a receita médica ou um eventual tratamento não farmacológico com objectivo de resolver ou aliviar um determinado problema de saúde de carácter não grave, autolimitante e de curta duração.[1]

A indicação farmacêutica foi um dos maiores desafios durante o decorrer do estágio. Numa primeira fase é necessário ouvir e analisar tudo o que é dito pelo utente, caso seja possível é também de extrema importância observar os sinais físicos e, se necessário, recorrer a medições dos parâmetros bioquímicos. Posteriormente é necessário abordar o utente com questões relevantes, conseguindo assim recolher toda a informação necessária e então, realizarmos o aconselhamento. Claro está que em situações de dúvida e potencialmente graves o indicado é encaminhar o utente para o médico. Caso tal não se verifique, devemos aplicar os nossos conhecimentos e indicar sempre um tratamento não farmacológico podendo este ser ou não acompanhado de terapêutica medicamentosa, sempre tendo em atenção a sua segurança e o seu uso racional. Finalmente, no acto de dispensa, deve garantir-se que utente percebeu todas as informações necessárias para posologia, segurança e possíveis efeitos secundários da substância fornecida, transmitindo estas informações oralmente e por escrito. Outro aspecto importante é o regresso do utente à farmácia para apresentar o feedback relativo à intervenção farmacêutica, sendo assim possível avaliar o nosso aconselhamento.

Sem dúvida que a indicação terapêutica envolve tudo um pouco do que é ser farmacêutico, tanto no que diz respeito ao domínio dos conhecimentos técnico-científicos, como no que diz respeito às relações pessoais e à interação com o doente.

Cuidados Farmacêuticos

“Pode definir-se cuidados farmacêuticos como a participação ativa do farmacêutico na assistência ao doente na dispensa e no seguimento de um tratamento farmacoterapêutico, cooperando, deste modo, com os outros profissionais de saúde com o objectivo de alcançar resultados que melhorem a qualidade de vida do doente, incluindo-se também o envolvimento do farmacêutico em atividades que proporcionem boa saúde e previnam doenças”.[7]

Na FC a determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos é uma constante. O utente pode realizar a medição da diabetes, colesterol total, triglicéridos e pressão arterial.

Tive a oportunidade de determinar todos estes parâmetros e aconselhar o utente de acordo com os valores obtidos, principalmente a nível do estilo de vida e a importância de adesão à terapêutica. É de notar o elevado número de utentes que referia ter-se esquecido de tomar a sua medicação. É importante também obter informação sobre as suas patologias, a sua medicação e adesão à terapêutica, assim como os valores anteriores do parâmetro em causa.

A prestação destes serviços foi também uma oportunidade de interagir com o doente e aperfeiçoar as técnicas de comunicação e aconselhamento.

Conferência de receituário

A conferência e correção de receituário foi uma das tarefas que mais gostei de realizar durante o meu estágio. Permitiu-me evoluir bastante na interpretação de receitas e diminuir os meus erros no que à validade da receita diz respeito no momento da cedência da medicação.

Os critérios que devemos ter em conta durante a revisão são todos aqueles já referidos anteriormente relativamente a uma receita ser válida ou não. Para além destes temos também que ter em atenção se todas as exceções, despachos e portarias foram devidamente assinaladas no acto de venda do medicamento, assim como retificar o organismo. Por vezes por erros de impressão era necessário corrigir o receituário e proceder à reimpressão do verso da receita. Todo este processo é fundamental para finalmente se proceder ao loteamento.

Pontos fracos

Os pontos fracos são os elementos internos dependentes da minha performance, que contribuíram beneficemente para o meu estágio na FC.

Dermocosmética

Os produtos dermocosméticos são bastante procurados pelo público em geral. Não só para cuidados do dia-a-dia mas também para o tratamento ou prevenção de uma situação específica, como por exemplo eczemas. No entanto, apesar da cadeira de Dermofarmácia que tive durante o MICF, não me senti preparada para aconselhar devidamente o utente.

Dentro de uma mesma marca há uma enorme variedade de produtos com diferentes resultados e finalidades, apenas durante o estágio tive acesso a informação sobre estes. Assim sendo não me sinto completamente à vontade na venda de um produto dermocosmético, onde é necessário colocar à disposição do utente toda uma variedade de marcas e produtos e aconselhar de acordo com a melhor relação preço/qualidade. O facto de não ter havido a oportunidade de participar em formações de dermocosmética não permitiu também que a minha evolução nesta área fosse tão eficaz como desejava.

Formação de Administração de Vacinas

A administração de vacinas não incluídas no PNV, apenas pode ser realizada após uma formação complementar específica reconhecida pela Ordem dos Farmacêuticos (OF), de acordo com a Deliberação nº 139/CD/2010.[8]

Portanto, apenas os elementos da equipa devidamente qualificados podem realizar esta função, razão pela qual não tive oportunidade de o fazer.

Homeopatia e Fitoterapia

“Um medicamento homeopático é um medicamento obtido a partir de substâncias ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia, ou na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado-membro, e que pode ter vários princípios.”

“Um medicamento à base de plantas é um produto farmacológico cuja preparação deriva da utilização de diferentes substâncias de origem vegetal, na sua grande maioria, de forma tradicional ao contrário daqueles que existem já no mercado que, mesmo sendo

constituídos por plantas ou preparações à base de plantas, foram autorizados ao abrigo do uso clínico bem estabelecido.” [9]

Na FC a homeopatia é pouco explorada e o número de medicamentos homeopáticos é bastante reduzido, sendo que eu nunca tive a oportunidade de contactar com eles. No entanto, atualmente está a investir-se cada vez mais na homeopatia, sendo assim é necessário que todos os farmacêuticos estejam preparados e formados nesta área. De tal forma, acho relevante haver uma maior abordagem deste tema ao longo dos 5 anos de curso, para uma melhor prestação profissional.

Em relação à fitoterapia a FC apenas tem a marca ARKOCAPSULAS e poucos outros produtos. Apesar de ter tido oportunidade de aconselhar produtos desta área o meu à vontade é reduzido, uma vez que tive pouco contato com este tipo de produtos durante o estágio.

Oportunidades

As oportunidades são os elementos externos, sob os quais eu não possuo controlo, que afetaram positivamente o meu estágio na FC.

Localização da FC

A FC encontra-se em plena Baixa da Cidade de Coimbra, mais especificamente na Rua da Sofia. É um ponto estratégico, visto que se encontra perto de locais turísticos, consultórios médicos, Mercado Municipal, havendo também uma boa rede de transportes públicos. Esta localização permite um público relativamente variado, apesar de a maioria ser população idosa.

Utentes

A FC tem um elevado número de utentes de longa data e muitos outros que, vindo à farmácia por motivos do acaso, se tornam utentes regulares. A FC é uma das mais antigas da Baixa e, para além de ter muita história (fundada em 1830), é um local onde o utente se sente bem, não só devido à arquitectura e *design* únicos da farmácia (apesar de remodelada mantêm um *design* típico antigo), mas também devido à sua equipa de excelentes profissionais.

Os utentes que frequentam esta farmácia são muito variados, entre idosos polimedicados, estudantes, turistas estrangeiros e outros. No entanto a população idosa é maioritária. Tive o prazer de atender todo o tipo de utentes, permitindo uma evolução nas minhas capacidades linguísticas, humanas, emocionais e técnico-científicas; aspectos de extrema importância na relação com o utente enquanto profissional de saúde.

Horário de Funcionamento e Realização de Serviços Permanentes

A FC encontra-se aberta de Segunda a Sexta-feira das 8:30 às 19:00 e Sábado das 8:30 às 13:00, estando de acordo com o Decreto-Lei n.º 172/2012, de 1 de agosto, legislação que regula o horário de funcionamento das farmácias de oficina.[10]

O serviço permanente é prestado de 20 em 20 dias tendo que funcionar das 9:00 do próprio dia até às 9:00 do dia seguinte. A partir das 24:00, as portas da farmácia fecham ao público e o atendimento passa a ser realizado através de um postigo, podendo a farmácia cobrar uma taxa de 2,50€ por utente, no caso de não se tratar de dispensa de medicamentos prescritos em receita médica do próprio dia ou do dia anterior. Tive a

possibilidade de estar presente em vários serviços da FC, podendo verificar a diversidade de atendimento, utentes e prescrições que passam pela farmácia, tanto em serviços efectuados durante a semana como durante o fim-de-semana. Uma das grandes variantes entre o serviço permanente e o funcionamento normal da farmácia é o maior número de receitas com prescrição de antibióticos durante o serviço. De notar que os serviços realizados ao Domingo são os que permitem contactar com uma maior quantidade e variedade de utentes uma vez que praticamente todas as outras FC da cidade se encontram encerradas.

Recursos Humanos

A equipa da FC é constituída por dois elementos do sexo masculino e três elementos do sexo feminino. A presença de membros do sexo masculino e feminino é indispensável para um funcionamento estável da farmácia. A diretora técnica (DT), Dr. Maria do Céu, não se encontra a trabalhar na farmácia, sendo as farmacêuticas substitutas a Dra. Ana Rico e a Dra. Alda Morais. O farmacêutico Dr. Guillaume Tróia, o técnico de farmácia Sr. Vítor e a administrativa Sra. Maria dos Anjos são os restantes elementos da equipa. Todos os elementos são devidamente qualificados e permitem o bom funcionamento da farmácia.

À Dra. Ana compete principalmente a facturação e realização de encomendas diretas; à Dra. Alda compete a verificação mensal dos prazos de validade e gerir os documentos de psicotrópicos/estupefacientes (entradas-trimestral e saídas-mensal); ao Dr. Guillaume o lar de 3ª Idade que a FC fornece e a organização de lineares; ao Sr. Vítor compete principalmente o atendimento ao balcão e à Sr.ª Maria dos Anjos a revisão de receituário. Claro está que há uma enorme entajuda e, referindo-me agora à equipa farmacêutica, a maioria destas tarefas acaba por ser partilhada por todos eles.

Apesar de a equipa ser pequena, a sua qualificação, profissionalismo e esforço permitem um correcto funcionamento do estabelecimento, tanto a nível do trabalho de “BackOffice”, como no atendimento, aconselhamento farmacêutico e prestação de serviços.

É também de louvar a constante actualização de conhecimentos pelos membros da FC, através de ações de formação proporcionadas, da leitura de livros, artigos e revistas científicas. Esta farmácia conta ainda com uma outra profissional de saúde, Dra. Sílvia, responsável pelas consultas de nutrição.

Instalações e Equipamentos

A área total da farmácia e das suas divisões encontram-se de acordo com o Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de Agosto e com a Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho.[11][12]

A FC integra as condições de segurança necessárias: um sistema de videovigilância interno, dispositivo de chamada urgente para as entidades de segurança pública e privada, postigo equipado com campainha e intercomunicador, sistema de alarme contra incêndios, detetores de fumo, extintores de incêndio e sinalizadores das saídas de emergência.

Sistema Informático e Sistema de Gestão de Resíduos

O sistema informático da FC é o *software* Sifarma 2000®, criado pela Glintt®, e encontra-se instalado em 5 computadores, ligados a um servidor comum. Este representa um grande apoio no aconselhamento farmacêutico e na disponibilização de informações ao utente, visto que permite aceder a uma variedade de informação científica (composição, posologia, mecanismo de ação, interações, contraindicações, precauções, reações adversas, informação para o farmacêutico e a classificação farmacoterapêutica de cada medicamento e produto de saúde). Assim, durante os atendimentos que fiz, era-me permitido um aconselhamento o mais eficaz possível, uma vez que dispunha sempre de informação muito completa. Na mesma perspetiva de conceder ao utente o melhor atendimento e acompanhamento e de tornar o farmacêutico um profissional mais ativo no que diz respeito aos cuidados primários de saúde do doente, este programa permite a criação de uma ficha de utente, onde podemos verificar o histórico de medicamentos. Em qualquer tarefa realizada, este sistema constantemente atualizado, permite então reduzir o número de erros e rentabilizar o tempo e a gestão da farmácia.

A FC é aderente do sistema de gestão de resíduos, VALORMED, iniciativa que tem como fim recolher embalagens vazias e produtos fora de uso, para posterior processamento em estações de tratamento adequadas. [13] Apesar do número de pessoas que se dirigem à farmácia para entregar estas embalagens e produtos fora de uso não ser elevado, é bem superior ao que eu imaginava.

Informação e Documentação Científica

A FC possui também toda a informação científica de carácter não virtual considerada obrigatória, de acordo com o Decreto-Lei nº307/2007, de 31 de Agosto e com as Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária (BPF).[14][1] E ainda outra literatura

facultativa, mas de extrema importância. Entre outros, encontram-se disponíveis na farmácia: “Farmacopeia Portuguesa”, “Formulário Galénico Português”, “Código Deontológico dos Farmacêuticos”, “Prontuário terapêutico”, “Estatuto da OF”, “Simpósio Veterinário” e “Índice Nacional Terapêutico”. Podemos ainda recorrer a centros de informação de modo a complementar alguma pesquisa: Centro de Informação do Medicamento da OF (CIM), o Centro de Documentação e Informação sobre os Medicamentos da ANF (CEDIME). Toda a documentação científica é organizada de forma cuidada, nos respetivos *dossiers*, garantindo um rápido e fácil acesso a estes.

Durante o meu estágio, sem dúvida, a documentação a que mais recorri foi o Prontuário Terapêutico e o *software Sifarma 2000®*.

Reconstituição de Preparações Extemporâneas

A reconstituição de preparações extemporâneas é uma técnica que deve ser realizada em local próprio e cuidadosamente nas suas várias etapas. Deve começar-se por agitar o frasco, de forma a soltar o pó que se encontra colado ao fundo; adicionar água destilada numa quantidade conveniente, fechar o frasco e voltar a agitar firmemente; no final deve verificar-se a ausência de grumos; adicionar novamente água destilada, completando até à marca do recipiente e agitar mais uma vez. Por último indicar a data da realização da reconstituição, sendo que esta tem uma validade de 8 dias (visto que é uma preparação instável).

Dermocosmética

O estágio na FC permitiu-me adquirir um maior conhecimento nesta área. Por iniciativa própria, consultando as propriedades dos produtos das diferentes marcas, mas também pela transmissão dos conhecimentos da equipa de trabalho. Ao longo do estágio foi aumentando a minha segurança na venda destes produtos, principalmente nos casos mais comuns como hidratantes e protetores solares.

Medição de Parâmetros Quantitativos

A FC dispõe de diferentes aparelhos de medição de alguns parâmetros bioquímicos quantitativos como o Colesterol Total, Triglicéridos e Diabetes. Estes apresentam uma elevada sensibilidade e portanto permitem uma maior segurança e confiança no aconselhamento terapêutico.

Épocas do Ano

Apenas o Outono não constou no meu estágio na FC (março a agosto). Sendo assim tive a possibilidade de verificar a variação das vendas dos medicamentos e outros produtos durante as diferentes estações do ano.

No Inverno destacavam-se os medicamentos para as gripes, constipações, tosse, dores de garganta, congestão nasal; na Primavera os mais procurados eram os anti-histamínicos; enquanto no Verão protetores solares, substâncias para as queimaduras e picadas de insetos, repelentes de insetos e produtos de emagrecimento tornaram-se mais regulares.

Consegui assim abranger praticamente todo o tipo de medicamentos sazonais, o que foi um grande contributo para o meu estágio.

Formações e Jornadas

As formações e jornadas são uma excelente oportunidade para manter o farmacêutico sempre atualizado em relação ao medicamento e também a outros produtos, como é o caso da dermocosmética.

Durante o meu estágio na FC tive a oportunidade de participar nas formações: “Dois pesos e duas medidas” e “Farmácia e aconselhamento à Mulher em Anticoncetivos”; e nas Jornadas sobre o Cancro organizadas pela OF.

Campanhas de Informação e Programas de Educação para a Saúde

De acordo com as normas das BPF, “a educação para a saúde é um processo ativo, que pretende criar na população, conhecimentos, habilidades e atitudes para saber prevenir e lidar com a doença, oferecendo-lhe a possibilidade de participar na tomada de decisões acerca da sua saúde. A educação para a saúde visa mudar os comportamentos individuais de risco e deste modo, melhorar a saúde das pessoas.” [1]

Na FC tive oportunidade de estar presente no rastreio da osteoporose e vários de “Peso Saudável”, o feedback foi bastante positivo, tanto pela adesão dos utentes como pelo seu grau de satisfação no final do rastreio.

Ameaças

As ameaças são elementos externos, os quais não consigo controlar, que contribuíram para reforçar a minha motivação durante o estágio na FC.

Localização da Farmácia Central

Apesar do local estratégico da FC, esta encontra-se próxima de outras farmácias e também de um hipermercado. Tudo isto leva a que seja alvo de comparações, nomeadamente preços e cedência de MSRM. Sendo assim, é necessária uma preocupação constante na prestação de um serviço diferenciado ao utente.

Realização de Serviços Permanentes

Durante a realização de serviços permanentes as portas são encerradas às 24:00h e o atendimento passa a realizar-se através de um postigo. Claro está que este método, apesar de seguro, interfere na relação farmacêutico/utente, podendo levar a uma incompleta compreensão da informação dada aquando da cedência do medicamento. Assim sendo, e somando ainda a maior impaciência do utente durante a noite, o uso racional do medicamento pode ser posto em causa.

Recursos Humanos

A equipa da FC, apesar do seu profissionalismo de excelência, pode ser considerada pequena para a quantidade de tarefas diárias que a farmácia exige, o que leva a uma possível sobrecarga de funções.

Dispensa de Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos

Durante o meu estágio na FC foram várias as vezes que me deparei com receitas com prescrições de estupefacientes e psicotrópicos. Isto pode explicar-se devido ao facto da FC se localizar na Baixa da cidade onde há um maior número de toxicodependentes. A buprenorfina, um medicamento utilizado tanto como analgésico estupefaciente como para tratamento da dependência de drogas, é o medicamento desta classe mais cedido pela FC. Todo o processo de cedência deste tipo de medicamentos requer inúmeros dados e normas cada vez mais estreitas, sendo que o mínimo erro pode levar a várias complicações para a farmácia.

Homeopatia e Fitoterapia

Como referido anteriormente estes produtos encontram-se em pequeno número na FC. No entanto, atualmente, a sua procura está a ser cada vez mais elevada. Devia assim apostar-se numa maior formação dos profissionais farmacêuticos nesta área, de modo a ser possível transmitir aos utentes uma informação fidedigna e completa.

Áreas Menos Especializadas

É de referir que produtos ortopédicos, para grávidas e puericultura são mais escassos na FC. Tudo isto se deve a uma gestão adequada de stocks, e uma vez que a sua procura pelos utentes frequentes da FC é relativamente baixa, a quantidade e variedade de produtos também o é. Portanto, estas são áreas em que me encontro menos confiante.

Quanto a produtos veterinários, apesar de não haver uma variedade abundante de produtos, a FC possui um stock suficiente para cobrir a maior parte dos pedidos.

Preparação de Medicamentos Manipulados

De acordo com as Boas Práticas de Preparação de Medicamentos Manipulados, que constam do anexo da Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho, um medicamento manipulado é “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”. [15][16]

Durante o meu estágio não tive a oportunidade de realizar preparações de medicamentos manipulados uma vez que a FC não reúne as condições necessárias para esta prática.

Administração de Vacinas

A administração de vacinas não é dos serviços mais requisitados na FC, por esse motivo não tive oportunidade de assistir durante o decorrer do meu estágio.

Farmacovigilância

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), define-se farmacovigilância como “a ciência e as atividades relacionadas com a deteção, a avaliação, a compreensão e a prevenção dos acontecimentos adversos ou de qualquer problema que se relacione com fármacos”. [17]

A notificação espontânea é a forma mais comum de farmacovigilância, podendo ser realizada por profissionais de saúde ou pelo próprio consumidor.

Na FC o envio de notificações espontâneas para o Sistema Nacional de Farmacovigilância é muito pouco frequente, sendo que ao longo do meu estágio não assisti a nenhuma. São também pouco frequentes as queixas de possíveis RAMs. Devia haver uma maior sensibilização da população em geral e também dos profissionais de saúde, de modo a evitar ao máximo a subnotificação e a tornar o uso do medicamento o mais seguro possível.

Casos Práticos

Caso 1

Utente do sexo masculino, com idade aproximada de 40 anos, dirige-se à farmácia com o pé e calcanhar edemaciados e roborizados. O utente referiu que sentia algum desconforto e no fim-de-semana tinha feito uma caminhada e que, na sua opinião, seria uma reação alérgica a uma picada de um inseto. Durante o atendimento foram colocadas algumas questões, ao que o utente explicou que tinha sido uma caminhada bastante extensa e a reação tinha ocorrido no dia seguinte. Nesse mesmo dia à noite o utente recorreu à farmácia.

Intervenção Farmacêutica:

Foram também colocadas questões ao doente em relação a inchaço e dor nas pernas, ao que o utente respondeu que costumava sentir as pernas cansadas e pesadas no final do dia. Com a descrição do doente há uma forte probabilidade de se tratar de uma reação inflamatória nas articulações e músculos provocada pelo esforço da caminhada, exacerbada também pelo facto de o utente sofrer de insuficiência venosa. Foi aconselhado o gel anti-inflamatório não esteroide (AINE) Voltaren EmulGel® 10mg/g, cujo princípio ativo (PA) é diclofenac de potássio, conjugado com o venotrópico Thrombocid® 1mg/g pomada, cujo PA é pentosano polissulfato de sódio (usado em dores musculares ligeiras a moderadas, contusões e dores pós-traumáticas, assim como em terapêutica tópica adjuvante do síndrome varicoso).[18] O utente foi também orientado para o uso do Daflon® 500mg, constituído por fração flavonóica purificada micronizada, usado em tratamento dos sintomas e sinais relacionados com a insuficiência venosa.[19] Por insistência do utente, e também por a reação alérgica ser uma possível causa, cedeu-se o anti-histamínico Cetix® 10mg comprimidos, cujo PA é dicloridrato de cetirizina. [18]

Caso 2

Utente do sexo feminino, por volta dos 30 anos de idade, recorre à farmácia por se encontrar numa situação de ansiedade extrema. A utente refere que vai ter um exame importantíssimo no seu curso e que mal consegue dormir durante a noite por se sentir inquieta.

Intervenção Farmacêutica:

Visto ser a primeira vez que a utente recorria a um medicamento ansiolítico, o aconselhamento farmacêutico foi de Valdispert® 450 mg, indicado na ansiedade e insónias de curta duração. Este é constituído por extrato seco de raiz de Valeriana officinalis. Esta é normalmente usada para desordens do sono, principalmente insónia; tem também efeito ansiolítico. [20] A utente foi questionada sobre suplementos vitamínicos que pudesse estar a tomar, no entanto a resposta foi que até à data nunca sentira necessidade de recorrer a estes. Contudo foi-lhe aconselhado o NEUROZAN®, uma vez que este é um complexo vitamínico e de nutrientes que ajuda na manutenção da função cerebral e no desempenho mental. Foi também explicado à utente que uma rotina e um horário fixo de estudo seriam o ideal, fazendo pausas regulares. Os hábitos de vida saudáveis (exercício, alimentação) são também essenciais nestas fases.

Caso 3

Utente do sexo feminino, por volta dos 50 anos de idade, desloca-se à farmácia queixando-se de inchaço e dor na zona abdominal causada por gases.

Intervenção Farmacêutica:

Foi questionado à utente se a situação ocorria com frequência e se tinha comido alguma coisa menos saudável a noite anterior. A utente diz que normalmente já sente este desconforto, mas que piorou visto que no dia anterior esteve presente numa festa de aniversário, podendo ter abusado na alimentação e um pouco nas bebidas alcoólicas. Foi aconselhado o Carvão Vegetal Ativado CARBOACTIV ARKOCAPSULAS® visto que é usado no tratamento sintomático de manifestações funcionais digestivas tais como flatulência, inchaço e dor abdominal (“possui uma grande porosidade que lhe confere uma elevada capacidade de adsorção permitindo eliminar toxinas e gases abdominais”).[21] De referir também que foi dito à utente para beber água em abundância e manter uma alimentação saudável e sem abusos principalmente nos dias seguintes.

Conclusão

Chega ao fim mais uma etapa, etapa esta que durou 4 meses e meio e a qual foi extremamente importante na minha evolução profissional e pessoal.

Foram 4 meses e meio de aprendizagem, trabalho, alegrias, tristezas, companheirismo, amizade e rotina.

Este período na FC foi essencial para por fim completar o MICEF. Durante o curso obtive as bases e conhecimentos para aplicar na minha vida profissional, acho que todos nós temos uma preparação de excelência durante o curso, no entanto só no momento de os colocar em prática é que todos esses conhecimentos são verdadeiramente assimilados e inter-relacionados. E, por isso, na minha opinião, a existência de mais estágios, nas diversas áreas farmacêuticas, durante os cinco anos de curso seriam uma mais valia na formação de novos profissionais.

O tempo de estágio em farmácia comunitária foi o ideal, visto que não basta aprender, é necessário ter tempo para fazer, refazer e errar. Nós nunca estamos tão bem preparados como achamos que estamos, e 280h de estágio, a trabalhar semanalmente das 9h as 19h pode parecer demasiado tempo, mas no fim reparamos que é o que se adequa à nossa formação.

Apercebi-me também que o ambiente que se encontra no local de trabalho e a equipa são extremamente importantes. Na FC consegui encontrar uma excelente equipa de trabalho, que me fazia sentir satisfeita, feliz e em segurança enquanto estagiava. As relações pessoais que se estabelecem são importantíssimas para ultrapassar momentos menos bons na profissão.

Foram 5 anos de estudo para chegar a este ponto, e sinto uma grande satisfação por este curso. Sei que ainda há um longo caminho a percorrer, e várias metas a alcançar, que tenho que apostar constantemente na minha formação. Mas sei também que no futuro ir-me-ei sentir sempre realizada, porque ser farmacêutica é aprender sempre a cada dia que passa e ter sempre alguém a quem ajudar.

Bibliografia

- [1] O. Dos Farmacêuticos, “Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF),” *Cons. Nac. da Qualidade*, 3ª edição, vol. 3ª Edição, p. 53, 2009.
- [2] “Ministério da Saúde, DGS, Plano de Actividades 2013,” 2013.
- [3] Infarmed, “Despacho n.º 15700/2012, de 30 de novembro: Aprova os modelos de receita médica, no âmbito da regulamentação da Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio,” *Legis. Farm. Compil.*, vol. 1, 2012.
- [4] Infarmed, “Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde,” pp. 1–26, 2014.
- [5] Ordem dos Farmacêuticos, “Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos,” pp. 1–9, 1998.
- [6] Grupo de Boas Práticas de Farmácia, “Indicação Farmacêutica,” *Ordem dos Farm.*, p. 4, 2006.
- [7] “Boletim do CIM, Seguimento Farmacoterapêutico,” 2008.
- [8] “Deliberação n.º 139/CD/2010, de 21 de Outubro,” 2010.
- [9] M. Homeop and T. Um, “Medicamentos Homeopáticos e à Base de Plantas,” 2009.
- [10] Legislação Farmacêutica compilada, “Decreto-Lei n.º 172/2012 de 1 de Agosto,” pp. 1–7, 2012.
- [11] C. Decreto-lei, “Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto,” *Infarmed*, pp. 1–30, 2012.
- [12] “Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho,” pp. 2–4, 2014.
- [13] “VALORMED.”
- [14] “Decreto-Lei n.º 307/2007 de 31 de Agosto,” 2007.
- [15] Ministério da Saúde, “Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho -,” *Diário da República*, 1.ª série-B, vol. 129, pp. 3441–5, 2004.
- [16] “Medicamentos Manipulados,” *Infarmed*, pp. 1–72, 2005.
- [17] World Health Organization WHO, “The Importance of Pharmacovigilance - Safety Monitoring of medicinal products,” 2002, pp. 3–44, 2002.
- [18] Infarmed, *Prontuário Terapêutico-11*. 2012.
- [19] A. Em, F. Informativo, and I. Para, “Daflon, folheto informativo,” 2010.

[20] “MedlinePlus.”

[21] “ARKOCAPSULAS.” www.arkocapsulas.pt visitado a 31-07-2015