

Anáisa Fernandes Preto Pires Bartolomeu

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

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

Julho de 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Anaísa Fernandes Preto Pires Bartolomeu, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009027400, 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 de outrem, 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, 18 de julho de 2014.

(Anaísa Fernandes Preto Pires Bartolomeu)

Estágio Curricular em Farmácia Comunitária, efetuado na Farmácia Adriana em Coimbra, no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

O Orientador de Estágio Curricular em Farmácia Comunitária

(Doutor João Pimentel)

A Estagiária

(Anaísa Fernandes Preto Pires Bartolomeu)

Preâmbulo

Atualmente, a farmácia comunitária é muito mais do que um local de atendimento ao público, é um espaço de esclarecimento e de partilha de opiniões quer do estado de saúde quer do estado do país. Nela residem valores transponíveis para os cidadãos.

A farmácia dispõe, pelas suas próprias características, de vantagens que não estão ainda totalmente aproveitadas. Trata-se porventura de um dos poucos negócios com clientes garantidos, através da receita médica. Esta, por si só, abre-nos um manancial de oportunidades para pôr em prática todo o nosso conhecimento diferenciador e técnicas de *cross-selling* baseado na evidência científica. Trata-se igualmente de um espaço de combate à doença, de prevenção e de saúde, que tem, portanto, um capital de confiança que em momento algum deve ser negligenciado. Estas vantagens intrínsecas são imunes às alterações legislativas que nos últimos anos têm atingido o setor farmacêutico.

O paradigma de trabalho que conhecemos durante décadas modificou-se bastante nos últimos cinco anos e dificilmente irá regressar. A redução do mercado e da margem de lucro tem arrasado o setor, porém, uma aposta no atendimento especializado e acompanhamento farmacoterapêutico dos utentes pode ser a alavanca para restaurar a firmeza da nossa profissão, como se verifica noutros países europeus onde o farmacêutico exerce mais tarefas do que as permitidas pelo sistema de saúde português. Para mim, a adversidade constitui uma oportunidade de transformar positivamente o potencial inexplorado neste setor estruturante da sociedade portuguesa. Há sim um panorama competitivo e exigente, mas há também da nossa parte a obrigação de uma atitude proativa e resiliente se aspiramos integrar o mercado de trabalho, da forma como ele se apresenta.

O futuro constrói-se pela luta de cada dia naquilo em que acreditamos. A melhor forma de o prever é criá-lo, fazendo a diferença no pequeno mundo onde podemos intervir.

Anáisa Bartolomeu

“O que mais tememos nas organizações – flutuações, perturbações e desequilíbrios – são as fontes primárias de criatividade.”

Margareth J. Wheatley, escritora americana e consultora em Gestão

Os meus sinceros agradecimentos:

À equipa da Farmácia Adriana pelos conhecimentos e experiência transmitidos,
pela boa disposição e pelo ambiente motivador de trabalho que geram à sua volta.

São, sem dúvida, excelentes profissionais de atendimento ao público;

À Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra pelas bases, conhecimentos científicos
e oportunidades de desenvolvimento académico e extracurricular que me proporcionou;

Aos meus pais, irmão, avós e aos amigos de sempre, incondicionalmente presentes;

A todos aqueles que contribuíram para que a aprendizagem e
o curso fossem bem-sucedidos.

Índice

Lista de abreviaturas.....	1
1. Introdução.....	2
2. Organização e Gestão da Farmácia.....	4
3. Análise SWOT	6
3.1. Pontos fortes.....	6
3.2 Pontos fracos	13
3.3. Oportunidades.....	15
3.4. Ameaças	19
4. Conclusão	22
5. Bibliografia.....	23

Índice de Figuras

Figura 1 – Logotipo da Farmácia Adriana.....	4
Figura 2 – Aparelho de medição da pressão arterial na Farmácia Adriana.....	10

Lista de abreviaturas

HTA – Hipertensão Arterial

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

IRS – Imposto sobre o Rendimento de pessoas Singulares

IVA – Imposto sobre o Valor Acrescentado

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MNSRM-DEF – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica de Dispensa Exclusiva em Farmácia

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

PVP – Preço de Venda ao Público

SWOT – *Strengts, Weaknesses, Opportunities, Threats*

I. Introdução

Decorridos cinco anos de frequência do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, chega por fim o desafio pessoal que coloca à prova o saber adquirido e nos dá a oportunidade de o pôr em prática para o bem comum. Neste sentido, este curso pluridisciplinar compreende uma componente curricular e outra de estágio. O estágio curricular permite-nos consolidar conhecimentos, adquirir novos e perceber quais os essenciais que se devem aplicar de forma concisa e pertinente na vida real.

O confronto com a realidade do contacto direto com os utentes torna-se fundamental no nosso percurso académico como um marco de evolução intelectual e humana, sendo uma aproximação à transição futura que se avizinha para nós, ainda, estudantes. Esta experiência é crucial na preparação do aluno para corresponder às características próprias do mercado de trabalho, ensinando-o a adaptar-se às exigências do público-alvo na zona em que a farmácia se insere e alertando-o para o modo como se realiza a interface de negócios com distribuidoras e indústrias farmacêuticas. Temos a oportunidade de nos aperceber, só nesta fase, da importância da interação com os delegados de informação médica para o conhecimento científico e comercial dos produtos e da forma como o marketing influencia o mercado, por exemplo, em vendas por impulso ou cuja nossa recomendação é crucial no produto escolhido.

A atividade farmacêutica conserva uma longa história desde o século XIII com o surgimento das primeiras Boticas. Contudo a perceção de saúde foi evoluindo ao longo do tempo e, conseqüentemente, a complexidade das doenças e medicamentos existentes. Já é raro o cliente que solicita um álcool boricado (86 g de álcool e 14 mL de água) para os ouvidos. Por outro lado, uma vaselina salicilada para as calosidades ainda continua a ser bastante usada e, para tal, a história traduzida na experiência dos colegas mais velhos e nas farmacopeias não morre para um farmacêutico com amor à profissão. Atualmente é-nos exigido um papel mais ativo, uma vez que nos encontramos num local privilegiado de proximidade com o doente, não sendo exercida exclusivamente a dispensa de medicamentos mas também o seu aconselhamento.

O presente relatório constitui uma descrição resumida, não exaustiva, das atividades realizadas durante o estágio na Farmácia Adriana em Coimbra, que decorreu entre janeiro e abril de 2014, sob a orientação do Dr. João Gabriel dos Santos Pimentel, Mestre em Ciências Farmacêuticas pela Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra. Esta análise tem por objetivo reunir informações relevantes às várias componentes do estágio e integrar

algumas situações presenciadas durante o mesmo que refletem a integração na prática profissional dos conhecimentos teóricos adquiridos durante o Mestrado Integrado.

A técnica de análise SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*) foi desenvolvida a partir dos resultados de um estudo da Universidade de Stanford, nos anos sessenta, que examinou discrepâncias de 35% entre os objetivos das empresas da lista Fortune 500 e o que na realidade foi executado. Verificou-se que o problema não era a falta de competências dos empregados mas sim a ambiguidade dos objetivos definidos. Assim, a análise SWOT foi desenvolvida com o intuito de ajudar as pessoas envolvidas num projeto a compreendê-lo melhor. Este método estruturado de planeamento para avaliação é uma ferramenta versátil que pode ser usada tanto em contexto empresarial como num contexto pessoal com igual sucesso [1].

Espero que a minha perspetiva seja produtiva para as gerações vindouras da faculdade e para os colegas que terão a mesma experiência nas instituições acolhedoras de estágios.

Em suma, pretende-se demonstrar como o especialista do medicamento e agente de saúde pública pode aplicar na vertente de farmácia de oficina os seus conhecimentos de diversas áreas, entre saúde, línguas, gestão, economia e psicologia, necessárias ao desempenho do ato farmacêutico, e confirmar como o seu exercício pleno se traduz num profissional de excelência na área das ciências da saúde.

2. Organização e Gestão da Farmácia

A Farmácia Adriana localiza-se na central Praça da República de Coimbra. Trata-se de um local emblemático da cidade, de fácil acesso e de passagem, que constitui um ponto de encontro de estudantes, perto do Pólo I da Universidade de Coimbra, turistas e dos próprios conimbricenses. Encontrando-se num centro de restauração, comércio e cultura, próximo do Teatro Académico Gil Vicente.

Tem um logotipo que trespassa a sua decoração adaptada aos tempos modernos, que mantém uma linhagem antiga e transmite deste modo a experiência de mais de 100 anos aberta ao público.



Figura 1 – Logotipo da Farmácia Adriana.

A população que frequenta a farmácia abrange várias faixas etárias e sociais, sendo na sua maioria jovem universitária. Há bastantes utentes regulares, fidelizados à farmácia, porque residem próximo ou exercem a sua atividade profissional perto da Praça da República.

O horário de funcionamento é o seguinte: 8:30 às 20:30 de Segunda a Sexta-feira, e das 9:00 às 13:00, das 14:00 às 20:00 aos Sábados. Acrescem ainda os dias de serviço, realizados em coordenação com as restantes farmácias do concelho de Coimbra, que ocorrem de 22 em 22 dias.

No que concerne aos recursos humanos da farmácia, englobam uma equipa de cinco profissionais:

- Dr. João Gabriel dos Santos Pimentel, proprietário da farmácia, assume as funções de Diretor Técnico. Todo o funcionamento da farmácia encontra-se sobre sua supervisão com destaque para as relações comerciais e legais da mesma;

- Dr.^a Ângela Maria de Sousa Mota, assume as funções de Farmacêutica substituta, com especial relevância nas questões relacionadas com o receituário, obrigações legais da farmácia e prestação de serviços de saúde;

- Dr.^a Joana Machado, assume funções de Farmacêutica, com especial destaque no atendimento ao público e realização de serviços de saúde;

- Sr. Daniel Jorge, assume funções na categoria de ajudante técnico, com destaque na gestão de stocks e encomendas;

- Sra. Adélia Guerra, assume funções na categoria de ajudante técnica, com especial destaque para as funções de atendimento ao público.

Toda a equipa é dotada de um nível excepcional de profissionalismo, rigor e sentido de cooperação, tão fundamentais para a prestação de um serviço de excelência e para a contribuição na formação de estagiários.

3. Análise SWOT

3.1. Pontos fortes

A Farmácia Adriana dispõe de uma vasta gama de produtos adaptada às necessidades do seu público-alvo.

Relativamente aos produtos de venda livre, a vertente de dermocosmética tem a função de tratamento e cuidado da pele, enquanto a cosmética cativa os clientes por uma questão de agradabilidade, quer pelo odor, textura ou outra característica organolética, para limpar e perfumar o corpo. Entre os primeiros destacam-se, pelo número de unidades vendidas na Farmácia Adriana, os champôs de tratamento da dermatite seborreica, caspa e queda de cabelo e cremes de rosto adaptados a vários tipos de pele, nomeadamente atópica, com tendência a rosácea, seca, mista, de prevenção e tratamento antirrugas. Nesta linha há diferentes opções de extratos animais e vegetais com alta rotação, como cremes de veneno de serpente com a propriedade de alisar a pele ou de rosa de mosqueta que, pela ação anti-inflamatória, acalma e suaviza. O aconselhamento nesta área é crucial, pois pormenores das características do produto fazem a diferença na hora da escolha do cliente. Por exemplo, a Àvene detém a patente do ácido hialurónico fragmentado que preenche mais facilmente as rugas. Os produtos complementares ao tratamento da acne são os mais solicitados pela população maioritariamente jovem que frequenta a farmácia.

Para além destes, também são bastante requisitados pastas de dentes e colutórios, desde simples desinfetantes a coadjuvantes após remoção de dentes, colocação de implantes ou no tratamento oncológico de quimioterapia. No último caso têm de ser adequados para prevenir infeções e xerostomia. Os produtos de higiene pessoal e buco-dentária são inevitavelmente necessários no quotidiano. Durante o estágio pude aperceber-me que muitos clientes preferem os da farmácia e, nalguns casos, o preço não difere grandemente dos similares encontrados em superfícies comerciais. Uma análise atenta da nossa parte elucida-nos que a qualidade de algumas marcas é notoriamente superior e há vantagem qualidade/preço.

Nos produtos de cosmética, os que apresentam mais saída são géis de banho e produtos de beleza, como cremes hidratantes de corpo e perfumes.

Os produtos cosméticos e de higiene, apesar de não necessitarem de uma autorização prévia para serem comercializados segundo o Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de setembro, são obrigados a apresentar uma notificação ao Infarmed, I.P. de modo a garantir o seu controlo e avaliação de eficácia e segurança [2]. Existem inúmeras empresas a

oferecer uma grande aposta na área, com linhas de produto renovadas frequentemente. Além disso há diversas funções reclamadas pelos produtos que por vezes não correspondem à realidade da sua composição. Na dermocosmética há ainda permissão legal para não divulgar a totalidade dos constituintes, com o objetivo de manter o segredo da formulação. Desta forma cabe ao farmacêutico fazer uma atualização contínua e pesquisa científica sobre as vantagens de uns produtos relativamente a outros, de modo a poder oferecer aos seus utentes os melhores produtos para as indicações pretendidas. Esta farmácia segue como linha estratégica a escolha de marcas reconhecidas, que trespassem a qualidade comprovada dos produtos que tem à disposição. A procura nesta área é bastante abundante e, para lhe dar resposta, a farmácia disponibiliza uma considerável gama de produtos que se encontram em armários, de fácil visualização para o utente.

A Farmácia Adriana colabora ativamente nos seguintes protocolos e cuidados de saúde:

- O programa *Diabetes Mellitus* visa, juntamente com o Ministério da Saúde, a promoção da saúde e da qualidade de vida junto dos doentes com *Diabetes Mellitus*. De acordo com a portaria n.º364/2010, de 23 de junho, são afixados valores máximos de venda ao público de forma a promover melhores condições de acesso aos produtos necessários para o controlo da doença. O programa comparticipa a 100% o custo das agulhas para canetas de insulina e das lancetas e 85% das tiras de determinação de glicémia. De modo a contribuir para a adesão à terapêutica, o farmacêutico deve ter um papel ativo na dispensa destes mesmos produtos, desde a instrução do seu uso até à promoção do controlo com o devido acompanhamento [3].

- A VALORMED é um projeto ambiental de uma sociedade sem fins lucrativos, que consiste num programa de recolha de medicamentos e embalagens, bem como materiais inerentes a estes (colheres, folhetos informativos, entre outros), fora de uso com o objetivo de serem integrados num sistema de gestão de resíduos. Este sistema é de extrema importância, de modo a evitar contaminações do ambiente pelos resíduos de medicamentos de uso comunitário. Os resíduos são separados e classificados no centro de triagem para tratamento de reciclagem (papel, plástico, vidro e compósitos) e incineração ou valorização energética (restantes resíduos). As taxas de recolha destes resíduos têm vindo a aumentar de ano para ano, devido às campanhas de informação e sensibilização que têm sido levadas a cabo e nas quais a Farmácia Adriana incita os seus utentes a contribuir. Os medicamentos são recolhidos em sacos da campanha VALORMED ou em sacos que os utentes tenham disponibilidade de ceder e posteriormente colocados no contentor respetivo. Por sua vez, quando cheio, é selado e pesado, e é necessário o preenchimento da sua ficha que é enviada

juntamente, onde consta o peso, número do armazenista, data de recolha e o número de identificação da farmácia [4].

Não posso deixar de realçar a importância das formações mais direcionadas para o aconselhamento e questões frequentes dos utentes, que constituem uma aplicação prática e aprofundada da evidência científica demonstrada e das bases que trazemos da faculdade. Tive a oportunidade de participar em ações de formação de diversas áreas, desde terapêuticas às mais frequentes de produtos de *Consumer Healthcare*, nas quais a troca de ideias entre profissionais de saúde como médicos, farmacêuticos, delegados de informação médica e estagiários é útil para uma *performance* eficaz de aconselhamento na farmácia. Nos produtos de prescrição realço a importância da explicação ao utente acerca do funcionamento de dispositivos usados na terapêutica da Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC), formação dada pela Boehringer Ingelheim. Relativamente aos produtos de venda livre em que o nosso aconselhamento é fulcral, o Dr. Rui Proença, oftalmologista do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), E.P.E., especificou as particularidades das conjuntivites bacteriana, vírica e alérgica e a abordagem pelo farmacêutico a cada uma destas afeções oftálmicas comuns numa formação da Edol. Frequentei também ações de formação sobre a gama de dermocosmética da Avène para todos os tipos de pele, produtos buco-dentários da Pierre-Fabre, suplementos alimentares da BioActivo[®], tecnologias na saúde no auxílio do aleitamento materno da Medela. Esta última foi das que considerei mais produtiva para o esclarecimento em pequenas dúvidas de solução simples, como por exemplo, se os protetores de mamilos não tiverem o tamanho correto causam dor e não aliviam os mamilos doridos e gretados, pelo que auxiliar a utente na escolha do tamanho certo é determinante para atingir o efeito pretendido e o tecido sensível cicatrizar da fricção.

Os preços praticados na farmácia comunitária dividem-se entre produtos de Preço de Venda ao Público (PVP) fixo, os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM), e os produtos de PVP livre, onde se incluem produtos de higiene corporal, dietéticos, cosméticos, acessórios, produtos de uso veterinário, entre outros. Na definição dos PVPs livres deve-se ter em conta a percentagem de IVA a que o produto está sujeito, para que seja ajustada a margem de comercialização praticada pela farmácia, otimizando a sua competitividade.

Nas receitas de produtos não comparticipados com IVA a 23% são válidos para efeitos de IRS a fotocópia da receita e o talão de compra com o número de contribuinte. Nos produtos a 6% basta o talão com número de contribuinte.

A Portaria 129/2007, de 2 de novembro, consagra, no seu art.º 2º, que os serviços farmacêuticos incluem administração de medicamentos (alínea c) e administração de vacinas não incluídas no Plano nacional de Vacinação (alínea e) [5]. A farmácia encontra-se no ponto final da cadeia de frio, podendo oferecer uma maior garantia da estabilidade do medicamento até à sua administração. Portanto, a vasta rede de cobertura geográfica das farmácias comunitárias permite uma maior acessibilidade da população ao medicamento e à administração técnica do mesmo, quando necessário. Está demonstrada a mais-valia do farmacêutico na cobertura vacinal da população através do contributo das farmácias nas últimas épocas de vacinação, atingindo o expoente máximo no período de vacinação da gripe. A Farmácia Adriana contribui para este objetivo com o serviço de administração de vacinas.

A Hipertensão Arterial (HTA) apresenta elevada prevalência na população Portuguesa, sendo o seu controlo fundamental quer para atrasar as complicações da doença, quer para identificar precocemente indivíduos predispostos a HTA como forma de rastreio. Esta farmácia também possibilita a medição da pressão arterial, da glicémia, a determinação do peso corporal e Índice de Massa Corporal (IMC). Durante o meu estágio pude constatar que o momento da determinação dos parâmetros bioquímicos é uma excelente oportunidade para o farmacêutico incutir a adesão à terapêutica, certificar e promover o uso racional do medicamento, quando o doente já é medicado, e levar a cabo um ensinamento de medidas não farmacológicas favoráveis à situação do doente. O momento de espera do resultado deve ser aproveitado para reforçar e aconselhar determinados cuidados nutricionais, alertar para os perigos do tabagismo e bebidas alcoólicas, reforçar os benefícios do exercício físico, a necessidade de vigilância dos valores de tensão arterial, entre outros [6].



Figura 2 – Aparelho de medição da pressão arterial na Farmácia Adriana.

Uma das componentes que desenvolvi ao longo do estágio foi a prática de inglês, francês e castelhano. É notória a necessidade de domínio de línguas estrangeiras por parte dos profissionais desta farmácia, de modo a poder satisfazer as necessidades dos inúmeros estudantes Erasmus e turistas que ali recorrem diariamente.

O primeiro contacto que temos com estratégias de negócio na nossa área é efetivamente no fim, durante o estágio, é o aspeto para o qual saímos menos amadurecidos da faculdade. Tive oportunidade de ver como os profissionais desta farmácia não se deixavam ludibriar por delegados e as vantagens apresentadas dos seus produtos, direcionando as compras que realmente interessavam para o público e o *stock* rotativo inerente às características próprias da Farmácia Adriana. É determinante atender às necessidades do público-alvo e simular a recetividade de um produto no seu nicho de mercado antes da sua aquisição.

Nas situações que surgiram na farmácia, destaco alguns casos clínicos em que foram determinantes na sua resolução fatores internos, como o conhecimento da equipa e a sua multidisciplinariedade.

Caso prático n.º 1

Um senhor dirigiu-se à farmácia e pediu aconselhamento para a sua mulher, grávida com cinco meses de gestação, que se encontrava com obstipação há alguns dias. Recomendaram-se medidas não farmacológicas como ingestão de água, sendo imprescindível para o tratamento. Aconselhou-se a prática do exercício físico e uma dieta equilibrada rica em fibras, explicando-se que a situação poderia voltar a ocorrer e que a recorrência a laxantes é prejudicial ao organismo. Alertou-se que não se deve ignorar a vontade de defecar e que devia evitar stress.

O utente disse-me que a ingestão de água não tinha funcionado e que a Sra. precisava de algo que tivesse efeito rápido. Recomendou-se a toma de bassorina, Normacol Plus®, que é eficaz na obstipação da grávida e não tem efeitos teratogénicos.

Caso prático n.º 2

Um casal de turistas dirigiu-se à farmácia preocupado, pois o filho de 8 anos apresentava um derrame ocular. Esta é uma situação bastante comum que não atinge o interior do olho, não afetando a visão. Geralmente desaparece em cerca de 10 a 14 dias, não sendo muitas vezes necessário nenhum tratamento. Entretanto, se forem colocadas compressas de água fria no olho, 2 vezes ao dia, pode-se acelerar o processo. Por vezes são utilizadas lágrimas artificiais para diminuir o desconforto e o risco de um novo sangramento. Caso se tratasse de um adulto, o Optrex® seria aconselhado. Mas em crianças com idade inferior a 12 anos, para além da água de hamamelis, a outra substância ativa cloridrato de nafazolina é um simpaticomimético e não deve ser utilizado.

Portanto, cingimo-nos apenas às medidas não farmacológicas.

Caso prático n.º 3

Um jovem na faixa etária dos 30 anos deslocou-se à farmácia porque tinha algumas zonas na pele irritadas, vermelhas a descamar e que causavam bastante incómodo e comichão, principalmente nos braços e mãos. Foi questionado se tinha contactado recentemente com um animal ou algum produto diferente do habitual cujos constituintes pudessem ter despoletado uma reação alérgica. Aconselhei o uso de Pruriced[®], com 8% Calamina para aliviar o prurido ou outro com menor concentração como Benaderma[®].

O cliente levou o primeiro produto, pois tinha necessidade de um alívio rápido e queria uma solução de qualidade. O conhecimento por parte do farmacêutico no aconselhamento específico contribui assim para o *up-selling*.

3.2 Pontos fracos

Atualmente os jovens são mais propensos a comportamentos de risco. Neste contexto surgem muitas clientes a solicitar a pílula do dia seguinte, que exige um atendimento mais personalizado e atento.

No local de passagem onde a farmácia se encontra, há pouca vertente de puericultura. Apenas são requisitados alguns leites, produtos de apoio à amamentação e biberões ou chupetas para debelar esquecimentos.

Ainda não houve oportunidade de implementar consulta de nutrição e reeducação alimentar, mas a meu ver seria rentável nesta zona.

A venda de produtos ao nível da veterinária não era muito frequente por falta de solicitação por parte dos clientes, sendo maioritariamente dispensados antiparasitários internos e externos e anticoncepcionais para animais de companhia. Na dispensa deve-se ter em consideração o porte do animal, peso, raça, a via de administração mais conveniente para quem vai administrar, bem como fatores ambientais no cálculo da dose adequada.

A homeopatia funciona tratando a globalidade da pessoa em vez de apenas os sintomas da doença, o que a enquadra no estilo de vida atual da sociedade moderna. Os medicamentos homeopáticos baseiam-se no conceito de diluição múltipla de uma substância vegetal, natural ou sintética, que produz no organismo um efeito semelhante àquele que queremos combater. Em países europeus como a França (com prescrição médica) e Alemanha são muito utilizados, contrariamente ao que se sucede em Portugal, onde o seu uso é residual. Entre os produtos solicitados pelos utentes da Farmácia Adriana nesta opção terapêutica destacam-se aqueles destinados ao combate de situações gripais. Normalmente, quem os procura sabe exatamente o que quer e não pede aconselhamento.

Na prática, há também casos menos agradáveis para os quais temos de estar preparados no exercício da profissão:

Caso prático n.º 4

Apliquei conhecimentos de Química Analítica aquando do meu estágio quando um cliente, após a compra de Liposic® gel oftálmico, voltou indignado à farmácia, alegando que a mulher ficou assustada ao deparar-se com um produto numa embalagem com uma descrição diferente da que tinha visto outras vezes em que o comprou. Nesta situação foi explicado ao utente que houve uma alteração do rótulo da embalagem secundária de 0,2% (p/p) para 2

mg/g por parte do laboratório, que conduziu a uma interpretação errada. Tratava-se da mesma substância ativa na mesma concentração, indicada de forma diferente.

A mudança de embalagem dos produtos deve ser bem pensada antecipadamente pelo laboratório e a sua pertinência deve ser avaliada, ponderando se realmente se justifica.

3.3. Oportunidades

O conhecimento do ambiente externo e da conjuntura atual condiciona o nosso desempenho profissional. Nesse contexto, a atualização do farmacêutico pode constituir uma mais-valia para o esclarecimento do utente quer na melhoria da sua saúde, quer numa perspetiva farmacoeconómica.

A 5 de fevereiro de 2014 houve uma alteração das margens dos distribuidores por grosso e das farmácias, com a publicação do Decreto-Lei n.º 19/2014, correspondente à terceira alteração do Decreto-lei n.º 112/2011, de 29 de novembro, que aprova o regime de formação do preço dos medicamentos sujeitos a receita médica e dos medicamentos não sujeitos a receita médica [7]. A mudança no modelo verificou-se no reforço da componente fixa e redução da parte percentual, de modo a combater a constante descida concorrencial dos preços. É digna de nota a promoção adicional de um preço mínimo na dedução administrativa do preço de medicamentos genéricos para efeitos da sua comparticipação, contribuindo para uma maior equidade entre produtores de medicamentos. A meu ver, este aperfeiçoamento legislativo é positivo na medida em que reduz a degradação da margem dos medicamentos. Pode representar o início da valorização do ato farmacêutico por um *fee*, ou seja, o estabelecimento de honorários pelo aconselhamento prestado, que nos distingue de outros vendedores e reconhece o papel fundamental da nossa classe profissional na sociedade, para uma rede coesa de cuidados de saúde primários. Esta medida baseada na relação custo-efetividade deixa o setor menos dependente das variações do preço do medicamento.

Contudo, o valor absoluto da margem total não sofreu alterações consideráveis e não permitirá um aumento das margens das farmácias, pelo que não haverá reflexo significativo na prática, apenas uma valorização com uma remuneração adicional a uma minoria das farmácias que fazem aquisição de grandes quantidades de genéricos em *bulk*. No entanto, constitui um incentivo ao aumento da utilização de genéricos na política de vendas das farmácias, colaborando na poupança que geram ao Estado.

Dentro da vertente de farmácia comunitária, não posso deixar de realçar a vantagem do relacionamento direto com o público. Há clientes que já são quase considerados “família”, sem os quais o quotidiano da farmácia não seria o mesmo, que pedem conselhos partilham com os profissionais da farmácia aspetos da sua vida. Neste contexto, surgem oportunidades únicas de debate de ideias e experiências, que constituíram um fator valorativo deste estágio. A componente humana traz uma grande recompensa profissional.

Todos os dias se aprende algo novo, quando um utente requisita um produto invulgar como, passo a citar, Olex reparador da cor do cabelo (retirado do mercado por conter alcatrão) ou tintura de benjoim, para feridas e irritações na pele.

Mesmo com pouco tempo de atendimento em algumas situações, nesta farmácia nunca se deixa de questionar acerca de alergias a substâncias, verificar interações ou outros dados importantes para a segurança na toma do medicamento. Com medicação crónica pergunta-se ao doente como a utiliza, para verificar se a toma devidamente.

Neste contexto, surgem também várias ocasiões de fazer vendas cruzadas, entre as quais:

- em utentes com receita que se dirigem à farmácia para comprar Malarone[®], outro medicamento ou vacinas da área da consulta do viajante, há oportunidade de *cross-selling* de repelentes, muitas vezes indicados pelo médico. Já há clientes que procuram diretamente um repelente com DEET (N,N-dimetil-3-metilbenzamida), o composto mais eficaz para o efeito;
- em doentes com colesterol elevado, aconselhando a suplementação de Coenzima Q10 aquando da toma de Estatinas;
- em infeções urinárias com suplementos de cápsulas de uva ursina ou *cranberry*;
- em gripes e constipações com, por exemplo, Bisolviral[®] na sua prevenção, Ekicê[®] e Win-fit[®] imuno para aumentar as defesas imunitárias.

Há situações em que podemos pôr em prática o nosso conhecimento de modo a facilitar um futuro diagnóstico de problemas de saúde, em que os utentes não têm consciência da gravidade da situação pela qual nos consultam. Passo a citar um exemplo em que tal se verificou:

Caso prático n.º 5

Um utente procurava Kompensan[®] e partilhou que costumava tomar há vários meses mas que não estava a sentir melhorias significativas após a toma. Pediu-me outro antiácido, citando o Gaviscon[®]. Perante esta descrição questionei o senhor se a dor se verificava logo depois das refeições passada meia hora ou duas horas e respondeu-me que era um incómodo tardio mais ou menos duas horas após as refeições quando estava a fazer a digestão. Os antiácidos na sua maioria são seguros e eficazes no tratamento da azia e indigestão, mas provavelmente não é este o caso. Recomendei que consultasse um médico brevemente pois podia estar a mascarar o início de uma úlcera ou refluxo gastroesofágico.

Alertei também que se estivesse a tomar comprimidos de ferro para o fazer separadamente, espaçando a toma do antiácido, que reduz a sua absorção.

Caso prático n.º 6

Um doente foi comprar a pomada Travocort® e disse que estava a tomar Lepicortinolo® 5 mg, juntamente com sucralfato comprimidos para atenuar o efeito secundário de irritação gástrica, por indicação médica para alívio de uma grave reação alérgica acompanhada de vermelhidão e muito prurido. Indicou ter tido um episódio de visão turva e grande desequilíbrio no dia seguinte ao início da toma de Lepicortinolo®, que o assustou mas lendo o folheto informativo apercebeu-se que seria uma dos efeitos secundários da toma do fármaco. Tal situação não se voltou a verificar, pelo que disse ao doente que foi uma reação inicial do organismo e que fez bem partilhá-la. Reforcei que, caso tivesse alguma dúvida futuramente, nos poderia contactar.

Podemos também debelar a propagação de situações passageiras como infeções, que devem ser tratadas devidamente de modo a matar o microrganismo e evitar recorrências. No caso de blefarite não se deve mexer com as mãos de um olho para outro. Se passado um dia o utente verificar que também o outro olho começa a ficar inflamado, trata-se de uma infeção bacteriana. Caso isto aconteça passados 3 a 5 dias, o agente patogénico é provavelmente um vírus.

Caso prático n.º 7

Uma das situações clínicas mais frequentes na minha farmácia era o tratamento de infeções vaginais com clotrimazol, muitas vezes acompanhadas de terapêutica oral com fluconazol. Durante o atendimento é importante perguntar à utente se o parceiro também está a fazer o tratamento antifúngico e referir que o creme de clotrimazol danifica o material do preservativo, pelo que deve usar outro método contraceptivo aquando do tratamento.

Caso prático n.º 8

A mãe de um bebé de 2 meses dirigiu-se à farmácia com o seu filho, que apresentava pequenas manchas brancas no interior da boca, conhecidas vulgarmente como "sapinhos" e causadas pelo fungo *Candida albicans*. Indiquei o Mycostatin®, adequado para lactentes, e a mãe pediu-me para lhe explicar como usar sem que o seu bebé engolissem. Neste caso,

utilizamos o gabinete, onde pude mostrar-lhe como fazer num ambiente asséptico e com mais privacidade.

Este espaço reservado é também utilizado para a determinação dos valores de glicémia, administração de vacinas e testes de gravidez.

Este estágio também me permitiu a discussão com os profissionais da farmácia de situações com que me deparei para as quais o sistema informático Sifarma2000[®] pode ser útil ou impeditivo, respetivamente:

- Lembrete de encomenda de medicamentos que utentes compram mensalmente de modo a garantir que a farmácia tenha em *stock* quando necessário, evitando pedir ao fornecedor caso não haja no momento solicitado e que o utente tenha de voltar à farmácia. São exemplos: Glucosamina da marca Glusina (que não é pedida frequentemente), Finox[®] ou Adrovanse[®]. Este tipo de produtos aparece uma vez por mês juntamente com os da encomenda diária de reposição de *stock* de produtos vendidos, entrando no modo de gestor do Sifarma2000[®] ao visualizar as vendas mensais e a partir daí definir gerar encomenda abaixo de determinado valor, o que simplifica a gestão deste processo.

- Obrigatoriedade de emitir nova fatura quando o valor da venda é superior a €100, em vendas suspensas de vários medicamentos para o mesmo utente, funcionalidade que apenas complica e atrasa o decurso da venda.

O meu estágio apresentou pouca flexibilidade de horário, mas tal constituiu uma adaptação aos períodos do dia com mais clientes, visto que a partir de cerca das 19h a população ativa sai do trabalho. É assim vantajoso a farmácia estar aberta até às 20:30 e foi produtivo para a minha formação estar na farmácia até à hora de encerramento.

3.4. Ameaças

O interesse pelos produtos dietéticos é cada vez maior, mas muita informação disponibilizada é sensacionalista e incorreta, originando confusão entre as pessoas. Como tal é inegável a necessidade de um esclarecimento verdadeiro e neutro e, para o fornecer, o farmacêutico ocupa uma posição privilegiada entre os profissionais de saúde. Estes produtos atingem o pico de vendas na Primavera e requerem um aconselhamento especializado, principalmente para quem está medicado de forma a evitar interações.

Na farmácia constata-se são vendidos alguns MSRM sem receita, mas com o devido aconselhamento. Por exemplo, se não houvesse a dispensa ativa de ibuprofeno 600 mg sem receita, tal poderia causar um congestionamento do nosso sistema de saúde, com deslocamentos e burocracia desnecessária uma vez que o farmacêutico tem os conhecimentos necessários à sua dispensa. Em resposta a este tipo de situações de medicamentos na barreira de classificação, o Governo aprovou em Conselho de Ministros, a 19 de junho de 2013, a criação de uma subcategoria de medicamentos não sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia (MNSRM-DEF), por razões de proteção da saúde pública. Desta lista passaram a constar 17 princípios ativos, individuais ou em combinação, que passaram apenas a ser dispensados nas farmácias comunitárias portuguesas. Entre eles constam o ibuprofeno 400 mg, o ácido salicílico + fluorouracilo, a aminofilina, a amorolfina, o gás medicinal comprimido, o cetoprofeno, a cianocobalamina, a hidrocortisona, a lidocaína + prilocaína, o paracetamol + codeína + buclizina e a teofilina [8].

Por outro lado, em casos de dermatologia, por exemplo, temos de reencontrar para o médico da especialidade e só ele deverá dar as indicações para a situação, detetando o agente causal e direcionando a respetiva terapêutica

No âmbito da utilização de exceções nas receitas tem de existir um motivo técnico para não ser permitida a substituição do medicamento prescrito por outro, com a devida justificação do médico. Neste caso, o médico tem de indicar por escrito, qual a situação de exceção que está a invocar. Existem três situações previstas, cada uma com um texto específico que terá obrigatoriamente de ser colocado na receita pelo médico prescriptor:

- “Exceção a) art. 6.º” – Margem ou índice terapêutico estreito”: prescrição de medicamentos com margem ou índice terapêutico estreito, conforme definição publicada no site do Infarmed, I. P.. Neste momento apenas existem 3 substâncias abrangidas: Ciclosporina, Levotiroxina sódica e Tacrolímus;

- “Exceção b) art. 6.º – Reação adversa prévia”: suspeita fundada e previamente reportada ao Infarmed de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial.

- “Exceção c) art. 6.º – Continuidade de tratamento superior a 28 dias”: prescrição de medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento de longa duração (duração estimada superior a 28 dias). Neste caso o utente pode levar um medicamento de preço igual ou inferior ao indicado na receita [9].

Todas as prescrições de medicamentos que não estejam abrangidas por uma das exceções descritas acima têm de ser efetuadas por substância ativa, sem qualquer referência a marcas comerciais.

Durante o período de estágio apercebi-me da utilização indevida de exceções por parte da classe médica. Por exemplo, num dia de serviço uma cliente trouxe uma receita com exceção b) a requisitar um antibiótico da marca Jaba. Caso a farmácia não o tivesse de momento, a doente poderia ficar sem iniciar o tratamento naquele dia.

Alguns clientes com prescrições de antibióticos com exceção b) partilharam que não tinham feito nenhuma reação adversa prévia quando anteriormente tiveram necessidade de tomar o mesmo medicamento e optaram por genérico. Faz-nos questionar a razão pela qual foi trancada a receita, se não fizeram qualquer reação à mesma substância ativa em formulações com outros excipientes.

Desde março de 2013 verificaram-se alterações de PVPs máximos em grande parte dos medicamentos, muitos ficaram mais caros e alguns totalmente comparticipados deixaram de o ser, com a quarta alteração ao Decreto-Lei n.º 48 –A/2010, de 13 de maio, referente ao regime geral das comparticipações do Estado no preço dos medicamentos [10]. Por conseguinte, constatei que alguns clientes decidiram não levar todos os medicamentos que constavam na receita por questões monetárias, o que é preocupante.

Por outro lado, houve vários casos como o de uma utente sénior que pretendia um genérico mais barato do que o que normalmente costumava tomar: quando lhe sugeri a Atorvastatina da Mepha 20 mg a €0,67 (preço RE para pensionistas do regime especial cujo rendimento total anual não exceda 14 vezes a retribuição mínima mensal garantida) questionou-me se realmente fazia efeito.

Face ao exposto, penso que o Estado português deveria repensar a política do medicamento e as comparticipações em vigor, tendo em atenção que:

- Há produtos que não são inócuos ao mesmo preço de um café e que deveriam ter um custo indicativo do valor terapêutico que auferem. A nova componente fixa de €0,63

no escalão de preço mais baixo não justifica sequer os gastos na embalagem primária e secundária do medicamento.

- A maior parte dos produtos oftálmicos não são compartilhados, apesar de a visão ser um sentido imprescindível ao exercício de tarefas diárias.

Neste ramo continua ainda a verificar-se a existência de Delegados da Informação Médica com pouca formação que não sabem esclarecer questões científicas específicas sobre um produto, como por exemplo a distinção entre fungicida e fungistático.

Uma ameaça à prestação de serviços com o devido aconselhamento é a recente presença de dispositivos médicos como testes de gravidez em máquinas de *self-service* na rua. Fazem também concorrência comercial em preservativos e produtos da gama, tendo vantagem por questões de suscetibilidade que ainda se verificam nalguns clientes aquando da venda direta ao público.

Dado a farmácia se encontrar situada num local de paragem de autocarros e com pouco estacionamento, por vezes verificava-se a perda de clientes que não podem esperar.

Relativamente à adequabilidade do plano de estudos do curso, considero que há uma falta de preparação na unidade curricular de Dermocosmética sobre as características dos produtos da área, enquanto noutra especialidade em Preparações de Uso Veterinário temos uma formação muito específica que não é direcionada para a prática farmacêutica.

4. Conclusão

O estágio realizado em Farmácia Comunitária foi o consolidar de todos os conhecimentos teórico-científicos adquiridos na faculdade. Pude constatar o quão importante é o papel do Farmacêutico e da Farmácia Comunitária na sociedade, uma vez que esta é por excelência o primeiro local onde muitos utentes se dirigem para solucionar problemas de saúde. Além da experiência profissional que adquiri, o estágio revelou-se simultaneamente uma experiência social e cívica não menos relevante na minha formação enquanto profissional de saúde.

Assim, considero que esta foi uma experiência enriquecedora, em toda a abrangência das especificidades do medicamento e atividades de aconselhamento farmacêutico nos MNSRM, farmacoterapêutico com dispensa ativa de MSRM e cuidados farmacêuticos.

Durante esta etapa, contactei com diversas situações, aprendi como atuar em cada uma delas, sempre orientada por uma excelente equipa que muito me ajudou e ensinou a crescer quer profissionalmente quer pessoalmente.

Espero, no futuro, pôr em prática todo o conhecimento que adquiri ao longo destes cinco anos na faculdade e neste estágio em particular, colocando sempre ao serviço do utente uma política do medicamento centrada no cidadão e promovendo deste modo o uso racional do medicamento, à luz da melhor evidência científica disponível e associado a um aconselhamento pautado pela qualidade.

5. Bibliografia

1. **A Análise SWOT – Como encontrar a solução certa** [acedido a 23 de janeiro de 2014]. Disponível na Internet: <http://www.portal-gestao.com/gestao/item/6971-a-analise-swot-%E2%80%93-como-encontrar-a-solucao-certa.html>
2. **Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de setembro** [acedido a 13 de março de 2014]. Disponível na Internet: https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_V/TITULO_V_CAPITULO_I/115-A_DL_189_2008_3Alt.pdf
3. **Portaria n.º 364/2010, de 23 de junho** [acedido a 13 de março de 2014]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/DISPOSITIVOS_MEDICOS/PROGRAMA_CONTROLO_DIABETES_MELLITUS/Portaria_diabetes.pdf
4. **VALORMED** [acedido a 13 de março de 2014]. Disponível na Internet: http://www.groquifar.pt/divisao_artigo.php?id=21
5. **Portaria n.º 129/2007, de 2 de novembro** [acedido a 14 de março de 2014]. Disponível na Internet: <http://www.dre.pt/pdfs/2007/11/21100/0799307993.pdf>
6. CORTEZ-DIAS N., MARTINS S., BELO A., FIUZA M. – **Prevalência e Padrões de Tratamento da Hipertensão Arterial nos Cuidados de Saúde Primários em Portugal. Resultados do Estudo VALSIM**. Revista Portuguesa de Cardiologia 23 (2009) 499-523 [acedido a 5 de abril de 2014]. Disponível na Internet: www.spc.pt/CNCCDC/trabalhos/download.ashx?idFile=450
7. **Decreto-Lei n.º 19/2014, de 5 de fevereiro** [acedido a 16 de fevereiro de 2014]. Disponível na Internet: <http://www.dre.pt/pdfs/2014/02/02500/0096800972.pdf>
8. **Terceira Lista de Medicamentos** [acedido a 15 de março de 2014]. Disponível na Internet: <http://www.aefful.pt/wp/wp-content/uploads/Posicao-3a-lista-27-06-13.pdf>
9. **Farmácia Técnica** [acedido a 2 de Abril de 2014]. Disponível na Internet: http://www.anf.pt/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=20&Itemid=40
10. **Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde** [acedido a 4 de fevereiro de 2014]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/20130117_NORMAS_DISPENSA_vFinal.pdf

II. **Decreto-Lei n.º 103/2013, de 26 de julho** [acedido a 16 de fevereiro de 2014].

Disponível na Internet: <http://www.dre.pt/pdfs/2013/07/14300/0442704428.pdf>