



Carlos Eduardo Barreira Pires Afonso

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Carlos Eduardo Barreira Afonso

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas,
orientado pelo Dra. Sandrina Pissarra Clemente e apresentado
à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Carlos Eduardo Barreira Pires Afonso, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2012113806, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo da Monografia apresentada à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular. Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia desta Monografia, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 16 de setembro de 2016.

Assinatura

A Orientadora de Estágio

(Doutora Sandrina Clemente)

O Aluno

(Carlos Barreira Afonso)

Agradecimentos

À Dr.^a Sandrina Pissarra Clemente,
pelo seu excelente profissionalismo e verdadeiro exemplo enquanto ser humano, pelos
preciosos ensinamentos que sempre transmitiu e que tomarei como exemplo a seguir.
Agradeço o incentivo, a confiança e o acolhimento com o qual me integrou na maravilhosa
equipa da Farmácia Barros.

A toda a equipa da Farmácia Barros,
Dr. Paulo Silva, Dr. José Carlos, Dr.^a Rita Morais, Dr.^a Ana Simões, Dr. Alexandre Barros, D.
Rosário e Sr. Joaquim Brito, que, sem exceção, enriqueceram o meu percurso pessoal e
profissional durante o estágio. Todo o apoio diário, a paciente e rigorosa transmissão de
conhecimentos e o espírito dinâmico e proativo foram essenciais.

Aos meus amigos,
essenciais na minha formação académica e profissional e pilar constante no meu quotidiano.

À minha família,
pela compreensão, apoio incondicional, e por todos os valores que diariamente me
transmitem e me incentivam a dar o melhor de mim em tudo o que faço!

A Vinhais!

Índice

| | |
|--|-----------|
| 1. Introdução | 1 |
| 2. Farmácia Barros | 2 |
| 3. Análise SWOT | 3 |
| 3.1. Forças | 3 |
| 3.1.1. Aprendizagem e Desenvolvimento de Competências..... | 3 |
| 3.1.2. Relação Farmacêutico / Comunidade / Instituições de Saúde..... | 4 |
| 3.1.3. Responsabilidade no Atendimento/cedência de Medicação | 4 |
| 3.1.4. Responsabilidade Social | 5 |
| 3.1.5. Implementação da Receita Sem Papel | 5 |
| 3.1.6. Número Reduzido de Estagiários | 5 |
| 3.1.7. Recursos Humanos..... | 6 |
| 3.1.8. Gestão da Farmácia | 6 |
| 3.1.9. Medição de Parâmetros Bioquímicos..... | 6 |
| 3.1.10. Melhoria Contínua | 7 |
| 3.2. Fraquezas | 7 |
| 3.2.1. Aconselhamento de Produtos nas Áreas de Dermofarmácia, Cosmética e Dietética. | 7 |
| 3.2.2. Produtos Veterinários..... | 7 |
| 3.3. Oportunidades..... | 8 |
| 3.3.1. Novos Casos Clínicos | 8 |
| 3.3.2. Interligação das Farmácias – Cuidados de Saúde Primários | 8 |
| 3.3.3. Valorização do Ato Farmacêutico..... | 8 |
| 3.4. Ameaças..... | 9 |
| 3.4.1. Instabilidade do Setor | 9 |
| 3.4.2. Rotura de Stocks | 9 |
| 4. Considerações Finais..... | 10 |

Lista de Abreviaturas

CS EIRAS – Centro de Saúde de Eiras

FB – Farmácia Barros

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM – Medicamentos não sujeitos a Receita Médica

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

RSP – Receita Sem Papel

I. Introdução

O estágio realizado em Farmácia Comunitária, na Farmácia Barros (FB) (Eiras, Coimbra), enquadra-se no âmbito do Estágio Curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF). Esta formação, tem como base principal a aplicabilidade em contexto prático dos conhecimentos teóricos adquiridos ao longo da formação académica na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra. Para além da otimização dos conhecimentos científicos, este estágio proporciona o contacto direto com o utente e a realidade da intervenção Farmacêutica em ambiente de Farmácia Comunitária.

Ao longo deste relatório serão apresentados os aspetos positivos e negativos do referido estágio, evidenciando sempre uma vertente construtiva, mas também as oportunidades e desafios do setor das Farmácias em Portugal, tendo como foco a FB. Sendo cada vez mais a Farmácia Comunitária um espaço de prestação de cuidados de saúde, desempenhados por profissionais qualificados, o Farmacêutico deve primar pela qualidade do ato de dispensa de medicamentos ou produtos de saúde, promovendo um uso correto do medicamento e garantindo um tratamento efetivo.

2. Farmácia Barros

A Farmácia Barros, situada na Rua da Cruz Nova lote 7 loja 2, 3020-170 Eiras, Coimbra, Portugal, em funcionamento desde 1958, apresenta uma imagem sólida, transmissora de confiança e qualidade. Apresenta instalações de elevado nível e uma organização única das metodologias de trabalho. Dispõe de automóvel para entrega ao domicílio e *FarmaDrive* para atendimento noturno/situações pontuais. O corpo técnico da FB é constituído pela Dr.^a Sandrina Clemente (Diretora Técnica), pelo Dr. José Carlos (Farmacêutico Substituto), pelos Farmacêuticos Dr. Paulo Silva, Dr.^a Ana Simões e Dr.^a Rita Morais, pelos auxiliares D. Rosário e Sr. Joaquim Brito e pelo Dr. Alexandre Barros, gestor da Farmácia.

O horário de funcionamento da FB é das 9h00 às 20h30, de 2^a-feira a 6^a-feira, e das 9h00 às 13h30 e das 15h:30 às 19h30 ao Sábado.

Na zona envolvente da FB existem várias clínicas dentárias, vários lares/instituições de apoio a idosos, uma clínica de análises clínicas, o Centro de Saúde de Eiras e a Unidade de Saúde Familiar Topázio (CS Eiras).

3. Análise SWOT

Através da análise SWOT – *Strenghts, Weaknesses, Opportunities, Threats* pretende-se realizar uma análise retrospectiva ao estágio realizado na FB, relatando o conhecimento adquirido neste espaço de saúde e simultaneamente uma reflexão crítica e construtiva da adequabilidade do MICF à realidade profissional da Farmácia Comunitária. Será igualmente focado a atualidade das Farmácias em Portugal e do setor Farmacêutico.

3.1. Forças

3.1.1. Aprendizagem e Desenvolvimento de Competências

O estágio realizado no âmbito do estágio curricular em Farmácia Comunitária, permitiu a interligação de conhecimentos teóricos previamente lecionados nas Unidades Curriculares do MICF com a realidade profissional em ambiente de Farmácia Comunitária. Apesar de existir uma ligeira quebra na união da componente teórica com a prática profissional, o que de certa forma se torna habitual em cursos de ensino superior com grande abrangência científica, existiu ao longo do decurso do referido estágio uma melhoria significativa nas competências teóricas de carácter científico, nomeadamente nas áreas da Farmacologia e Intervenção Farmacêutica. Para além de competências do foro científico, existiu igualmente uma aprendizagem a nível de comunicação, organização e autonomia, aptidões essenciais que um futuro Farmacêutico deve demonstrar, em contexto profissional, para uma eficiente atuação.

Com o decorrer do estágio, e coincidindo inevitavelmente com o aumento do número de atendimentos realizados, a capacidade de decisão acertada e a estruturação do atendimento foi melhorando substancialmente, conseguindo assim autonomia na dispensa/aconselhamento de medicação. Juntamente com estas competências, a comunicação utilizada para a realização do ato de dispensa de medicamentos, foi sofrendo melhorias evidentes, tornando-o mais simples e eficaz consoante o tipo de utente atendido. Tendo em conta que a Farmácia Barros se insere num contexto de área populacional diversa, uma comunicação adequada garante a utilização correta, por parte do utente, da medicação prescrita, contribuindo para um tratamento eficaz.

3.1.2. Relação Farmacêutico / Comunidade / Instituições de Saúde

A FB, através da direção técnica e da sua equipa, promove diariamente uma relação mútua de confiança e proximidade com todos os utentes e instituições contactam. Esta conexão, com todos os utentes, possibilita um atendimento personalizado aquando da dispensa. Resulta assim, em ganhos a nível do uso responsável do medicamento e da sua eficácia no tratamento de patologias. Relativamente às instituições de Saúde situadas nas imediações da Farmácia, nomeadamente o Centro de Saúde de Eiras e a Unidade de Saúde Familiar Topázio (CS Eiras), a proximidade gerada entre os Farmacêuticos e os profissionais de saúde dos respetivos espaços, contribui para uma articulação perfeita do SNS com as Farmácias, possibilitando uma melhoria contínua nas prescrições médicas, nos tratamentos a realizar e na correta dispensa de medicação por parte do Farmacêutico. O estágio na FB possibilitou uma aprendizagem não quantificável na relação interpessoal do Farmacêutico com os utentes e outros profissionais de saúde, evidenciando que a arte Farmacêutica e o seu exemplar desempenho deve comportar dedicação, humildade e conhecimentos técnicos vastos.

3.1.3. Responsabilidade no Atendimento/cedência de Medicação

Na FB existe uma preocupação clara e constante, quer na cedência de medicação sujeita a receita médica (MSRM), quer na medicação não sujeita a receita médica (MNSRM) /produtos de saúde. Este cuidado permanente, aliado aos pontos fortes já referidos anteriormente, faz com que esta Farmácia seja um modelo na correta dispensa de medicação por parte do Farmacêutico. O modo de atendimento na FB, contempla de uma forma sistemática, várias perguntas “base” para uma avaliação correta do motivo pelo qual o utente se dirige à Farmácia. Destaco, de entre muitas perguntas efetuadas ao longos dos atendimentos, o cuidado com possíveis reações alérgicas à Amoxicilina (devido a indivíduos alérgicos à Penicilina), ao uso correto de anti congestionantes nasais (devido ao efeito *rebound*), à existência de cafeína em formulações farmacêuticas para indivíduos hipertensos, etc. Nesse sentido, considero que a aplicação dos conhecimentos de interações medicamentosas, de conceitos de farmacologia e ainda no que se refere à aprendizagem no âmbito da intervenção farmacêutica, tenham sido essenciais para integração em contexto prático, ainda que sejam o ponto de partida para o seu desenvolvimento posterior aliado à experiência inerente à prática farmacêutica.

Durante o estágio foi inculcido diariamente um sentido de responsabilidade elevado, no que concerne a esta temática, permitindo uma aprendizagem basilar na correta dispensa de medicamentos aos utentes, demonstrando a importância de um atendimento Farmacêutico competente.

3.1.4. Responsabilidade Social

A responsabilidade social, princípio que todos os Farmacêuticos devem ter em consideração, sobretudo os Farmacêuticos Comunitários, esteve sempre presente durante o estágio. De realçar a flexibilidade demonstrada pelos Farmacêuticos na FB, na tentativa de ajudar os mais necessitados no cumprimento com a medicação prescrita/necessitada, bem como o constante apoio aos lares/instituições circundantes à FB, com entregas domiciliárias, de forma a garantir a medicação necessária aos utentes das mesmas. Verificaram-se igualmente entregas domiciliárias a indivíduos acamados ou com dificuldades motoras, permitindo que estes tivessem acesso aos medicamentos necessários/prescritos.

3.1.5. Implementação da Receita Sem Papel

A obrigatoriedade da implementação da Receita Sem Papel (RSP) pelo Despacho n.º 2935-B/2016 – Diário da República n.º 39/2016, 1º Suplemento, Série II de 2016-02-25, facilitou a logística interna de *backoffice* com a conferência de receituário, libertando os Farmacêuticos desta tarefa, permitindo assim uma maior disponibilidade para com funções de âmbito Farmacêutico. A RSP, com as afinações necessárias, constituirá um instrumento útil para a simplificação da dispensa de MSRM. Do ponto de vista do utente, torna-se facilitado o acesso à medicação que se encontra prescrita conjuntamente com outras prescrições, uma vez que a RSP possibilita dispensar apenas uma linha de prescrição (medicamento), contrariamente ao antigo modelo. O estágio permitiu acompanhar a implementação deste novo método de prescrição, a aprendizagem e a clarividência das melhorias diretas pelo mesmo (Ministério da Saúde, 2016).

3.1.6. Número Reduzido de Estagiários

Como principal vantagem, considero que o facto de ser o único estagiário no período de estágio curricular permitiu um acompanhamento mais focalizado no desenvolvimento de competências que possibilitaram uma preparação mais consolidada no sentido de preparação para a realidade da prática em contexto real.

3.1.7. Recursos Humanos

A equipa técnica da FB é composta por colaboradores qualificados, dinâmicos, com elevado sentido profissional, organizando-se de uma forma muito metódica e bem estabelecida. Toda a equipa técnica demonstrou o longo do estágio, uma disponibilidade ímpar para esclarecimento de dúvidas e orientação na prestação do melhor aconselhamento farmacêutico para cada situação. A juventude e a experiência da equipa técnica, teve contributo fundamental para o sucesso do estágio. É justo reforçar a forma Humana com que os estagiários são integrados, sentindo-se parte desta equipa técnica, contribuindo assim para o funcionamento harmonioso da farmácia.

3.1.8. Gestão da Farmácia

Com a atual crise financeira que arruína o setor das farmácias em Portugal, torna-se fulcral, de forma a sobreviver, que exista uma gestão exímia de todos os recursos disponíveis numa farmácia. A FB sustenta diariamente um controlo rigoroso e ponderado na gestão de *stocks* e na compra de novos produtos, atendendo sempre às necessidades e exigências dos utentes que frequentam este espaço de saúde.

Durante este estágio foi permitido um contacto direto com a gestão da farmácia, contribuindo assim para uma aprendizagem mais ampla e sólida, mas sobretudo para uma visão abrangente e focalizada na exigência de uma gestão altamente controlada dos recursos, sem nunca esquecer que é necessário investir em inovação para garantir que as necessidades dos utentes são satisfeitas.

3.1.9. Medição de Parâmetros Bioquímicos

A inexistência de qualquer pagamento monetário para medição da Pressão Arterial e da Glicémia, constitui uma mais-valia na prevenção, deteção e monitorização de patologias associadas à desregulação destes parâmetros. É de realçar, num período de crise financeira, a forma preocupada com que a FB disponibiliza o acesso gratuito a este tipo de medições, suportando assim os custos na realização das mesmas. Existiu ao longo do estágio uma grande procura neste serviço Farmacêutico, o que me permitiu adquirir bastante experiência no manuseamento dos aparelhos de medição e constatar a predominância de certas patologias nos utentes da FB.

3.1.10. Melhoria Contínua

Existe na FB um sentimento de melhoria contínua dos processos de funcionamento deste espaço. A busca constante pela otimização dos recursos e das plataformas de trabalho, constitui uma atitude louvável que em muito contribui para o melhoramento e funcionamento da Farmácia. Realço os constantes diálogos com a empresa Glintt, no sentido de melhorar a interface e funcionamento da RSP no programa Sifarma 2000®, nos quais tive oportunidade de participar e que considero terem sido importantes para consolidar a visão mais realista das necessidades e desafios inerentes à gestão de uma farmácia comunitária.

3.2. Fraquezas

3.2.1. Aconselhamento de Produtos nas Áreas de Dermofarmácia, Cosmética e Dietética

A estruturação do plano de estudos do MICF encontra-se orientada no sentido de fornecer um conhecimento abrangente das diversas áreas de atuação do Farmacêutico. Apesar de existir esta abrangência científica, denotou-se ao longo do período de estágio, uma dificuldade no aconselhamento de produtos das supra referidas áreas. Considero assim, que deveria existir uma adequação e contextualização prática das áreas em unidades curriculares como a Dermofarmácia e Cosmética. Realço, no entanto, a disponibilidade total do corpo técnico da FB na colmatação desta falta de conhecimento.

3.2.2. Produtos Veterinários

Relativamente à área veterinária, na impossibilidade de responder prontamente às questões colocadas pelos utentes, existiu a necessidade de um auxílio ativo por parte dos colaboradores da FB. Considero assim mais um ponto fraco no estágio curricular, bem como na adequação do plano de estudos do MICF à realidade da Farmácia Comunitária.

3.3. Oportunidades

3.3.1. Novos Casos Clínicos

Durante o período de formação, foi possibilitado o contato com novas situações clínicas. O caso mais distinto diz respeito a um menino que sofre de paralisia cerebral, tornando-o epilético. Foi-lhe prescrito no Serviço de Paralisia Cerebral do Hospital Pediátrico – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra uma dieta alimentar cetogênica, *Ketocal*[®] (Nutricia, 2015), constituída por um alto teor de lípidos, sendo estes a base nutricional da alimentação. Esta dieta é composta igualmente por hidratos de carbono e proteínas em quantidades restritas. Este tratamento já está implementado desde 2015 apresentando resultados bastantes satisfatórios no controlo das convulsões.

3.3.2. Interligação das Farmácias – Cuidados de Saúde Primários

Através do estágio realizado, conjuntamente com todos os atendimentos e auxílios prestados aos utentes da FB, foi possível identificar uma oportunidade de melhoria no setor das Farmácias Comunitárias. Na minha opinião, deverá existir uma melhor articulação com as Instituições de Saúde no sentido de otimizar e rentabilizar todos os espaços de saúde existentes em Portugal. Considero assim, com ganhos já evidenciados na redução da despesa pública em saúde e na melhoria da acessibilidade e qualidade da prestação de serviços, uma integração das Farmácias na rede de cuidados de saúde primários, aumentando os serviços Farmacêuticos prestados e a qualidade da rede de saúde em Portugal.

3.3.3. Valorização do Ato Farmacêutico

Em Portugal assistimos a uma constante desvalorização financeira do preço do medicamento, o que leva à sua acessibilidade banal e despreocupada. Conjugando este fator com a grave crise financeira que assolou o nosso País, devemos procurar soluções que equilibrem o setor das Farmácias em Portugal, bem como a classe Farmacêutica diretamente dependente da venda de medicamentos. Considero, mantendo como exemplo a FB, que uma boa gestão e uma preocupação diária com os gastos nas aquisições de medicamentos, possa ser suficiente para uma sobrevivência financeira. Apesar de ser possível alcançar este limiar de sobrevivência, é perceptível a dificuldade que as Farmácias atravessam diariamente. Posto isto, é necessário modificar o modo de financiamento das Farmácias em Portugal, colocando de parte a percentagem do preço do medicamento e evoluindo para um financiamento por

Ato Farmacêutico. Este método de financiamento teria de ser minuciosamente analisado, ponderado e moldável com a distribuição das Farmácias em Portugal. Na minha modesta opinião, este será o futuro do financiamento das Farmácias Portuguesas. Realço o Decreto-Lei n.º 62/2016 – Diário da República n.º 175/2016, Série I de 2016-09-12 promulgado a 26 de agosto de 2016 que estabelece os termos e condições da prestação de serviços de intervenção em saúde pública pelas Farmácias Comunitárias (Assembleia da República, 2016).

3.4. Ameaças

3.4.1. Instabilidade do Setor

A instabilidade financeira que se verifica no setor das Farmácias em Portugal, é essencialmente o maior desafio e a maior ameaça que as Farmácias enfrentam. Para além do referido anteriormente, é fundamental encontrar um ponto de equilíbrio entre os Farmacêuticos e os Proprietários de Farmácia, no combate à banalização das condições salariais e profissionais dos Farmacêuticos, que nada contribui para a melhoria setorial. Considero imprescindível, não pela experiência na FB, mas sim pelos relatos frequentes de colegas e Farmacêuticos, que exista um controlo rigoroso na atribuição dos estágios profissionais e na sua contribuição para a Farmácia em causa.

3.4.2. Rotura de Stocks

A constante rotura de *Stocks*, verificada ao longo do estágio curricular, constitui uma agravante na já debilitada situação das Farmácias. A inexistência de um controlo de distribuição por parte dos Distribuidores Grossistas, para que os medicamentos em défice no mercado nacional possam estar amplamente e uniformemente distribuídos pelas Farmácias Portuguesas, contribui em larga escala para esta rotura de *stocks*. Considera-se fundamental a criação de uma fiscalização assídua aos Distribuidores Grossistas, ou a efetiva implementação do código único ¹de embalagem, conseguindo desta forma uma distribuição justa e uniforme (Parlamento Europeu, 2011).

¹ Diretiva 2011/62/UE de 8 de Junho de 2011.

4. Considerações Finais

O estágio realizado na Farmácia Barros permitiu uma concretização positiva da perspectiva enquanto estudante do MICEF da realidade de Farmácia Comunitária. A aprendizagem de novos conceitos e o desenvolvimento de competências de âmbito Farmacêutico, a melhoria na comunicação interpessoal e a materialização prática da ligação com o medicamento foram mais valias no crescimento como futuro Farmacêutico. A dedicação ímpar e a valorização do esforço individual para um sucesso coletivo é nota dominante na FB. Realço a disponibilidade, amabilidade e paciência com que todos os colaboradores me presentearam, no sentido de contribuir para um estágio e formação de qualidade. Considero a FB um exemplo a seguir na gestão interna e na dedicação para com todos os utentes deste espaço de saúde.

5. Bibliografia

EUROPEU, Parlamento - DIRECTIVA 2011/62/UE DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO. **Jornal Oficial da União Europeia**. 2011:10 (2011) 74–87.

NUTRICIA - KetoCal Product Information. 800 (2015) 4–6.

Decreto-Lei n.º 62/2016 – Diário da República n.º 175/2016, Série I de 2016-09-12. (16-944–954).

Despacho n.º 2935-B/2016 – Diário da República n.º 39/2016, 1º Suplemento, Série II de 2016-02-25. (16- 9–10).