

Farmácia Estádio
cuidamos de si!



Mariana Daniela Mendes Parreira

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Mariana Daniela Mendes Parreira

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Mariana Daniela Mendes Parreira, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2011164116, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 15 de julho de 2016.

(Mariana Daniela Mendes Parreira)

O Orientador de Estágio

(Dr. André Filipe Paiva Loureiro)

A Estagiária

(Mariana Daniela Mendes Parreira)

AGRADECIMENTOS

Terminada mais uma etapa da minha vida académica e profissional, não posso deixar de expressar os meus mais profundos e sinceros agradecimentos a todos aqueles que, de alguma forma, contribuíram para o que alcancei até hoje.

À minha mãe e ao meu irmão, pelo apoio incessante e incondicional, não apenas nesta como em todas as etapas da minha vida. Por estarem sempre presentes e pela força que sempre transmitiram.

Ao meu namorado, pelo carinho, amizade e paciência constantes, sobretudo nos momentos mais difíceis.

Ao Dr. André, pela orientação exemplar e contributo para a minha formação, não só pelos conhecimentos transmitidos, como pela sua disponibilidade, simpatia e motivação constantes.

À restante equipa técnica da Farmácia Estádio, pelo seu apoio contínuo e sabedoria transmitida, pelo seu profissionalismo e compreensão, por todos os conselhos e acima de tudo, pela amizade construída.

À Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra e restante corpo docente, que contribuíram de forma excecional para a minha formação académica e pessoal, pelos conhecimentos e valores transmitidos.

Aos meus amigos, por todos os momentos partilhados ao longo destes cinco anos, pelo apoio mútuo e amizade demonstrados.

ÍNDICE

Lista de Abreviaturas	6
1. Introdução.....	7
2. Análise SWOT.....	7
2.1 Pontos Fortes.....	9
2.1.1 Atendimento ao público	9
2.1.2 Prestação de Serviços Farmacêuticos (SF) diferenciados.....	9
2.1.3 Oportunidade de participar em formações.....	9
2.1.4 Gestão e orientação estratégica	10
2.1.5 Participação em auditorias interna e externa	10
2.1.6 Conferência do receituário.....	10
2.1.7 Localização privilegiada	11
2.1.8 Equipa técnica.....	11
2.1.9 Protocolos especiais de dispensa de medicamentos	11
2.1.10 <i>Software Sifarma 2000</i> [®]	11
2.1.11 Conhecimentos adquiridos sobre dermocosmética.....	12
2.1.12 Prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI).....	12
2.1.13 Prescrição eletrónica de medicamentos	13
2.2 Pontos Fracos.....	13
2.2.1 Conhecimentos adquiridos acerca de medicamentos manipulados	13
2.2.2 Acesso restrito a determinadas funcionalidades do <i>Sifarma 2000</i> [®]	13
2.2.3 Redução da carga horária da unidade curricular de Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde.....	14
2.2.4 Conhecimentos adquiridos no MICF sobre dermocosmética, veterinária e homeopatia.....	14
2.2.5 Elevado número de estagiários	14
2.3 Oportunidades.....	15
2.3.1 Proximidade com o utente	15
2.3.2 Formação contínua	16

2.3.3	Via verde do medicamento	16
2.3.4	Cartão Saúde	16
2.3.5	Publicidade de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM).....	17
2.3.6	MNSRM de dispensa Exclusiva em Farmácia (MNSRM-EF): “terceira-lista”	17
2.3.7	Renumeração pelo aumento da quota de MG.....	17
2.4	Ameaças.....	18
2.4.1	Situação económica atual.....	18
2.4.2	Falta de medicamentos.....	18
2.4.3	Constantes alterações legislativas no setor da saúde	18
3.	Casos Práticos.....	19
4.	Considerações Finais	21
5.	Referências Bibliográficas.....	22

LISTA DE ABREVIATURAS

COE - Contraceção Oral de Emergência

DCI - Denominação Comum Internacional

FC - Farmácia Comunitária

FE - Farmácia Estádio

INFARMED, IP - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP

MG - Medicamento Genérico

MICF - Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM - Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MNSRM-EF - Medicamento Não Sujeito a Receita Médica de dispensa Exclusiva em Farmácia

SF - Serviços Farmacêuticos

SNS - Sistema Nacional de Saúde

I. INTRODUÇÃO

A realização do estágio curricular representa o culminar de cinco anos de aprendizagem no Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF), com a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos, no contexto do que é a realidade profissional e os seus desafios.

Na minha opinião, a frequência de estágios ao longo do curso, sejam de carácter curricular ou extracurricular, revela-se de extrema importância, permitindo a aquisição de novas competências pelo contexto profissional em que somos inseridos e contribuindo como fator decisivo no processo de discernimento relativo ao futuro profissional de cada um, dadas as variadíssimas saídas profissionais para as quais o MICF nos prepara.

O estágio em Farmácia Comunitária (FC) é, sem qualquer dúvida, uma oportunidade excepcional de aprendizagem e evolução, ao nível do que são as responsabilidades e funções do farmacêutico comunitário como agente de saúde pública e especialista do medicamento, nomeadamente na promoção do uso racional do medicamento, na promoção da adesão à terapêutica, na prestação de um aconselhamento adequado face às necessidades dos utentes e na prestação de Serviços Farmacêuticos (SF) diferenciados, atendendo à satisfação das mesmas.

O presente Relatório pretende descrever, sob forma de uma análise SWOT coerente e sintetizada, os aspetos relevantes inerentes às atividades realizadas no meu estágio curricular em FC, que decorreu de 7 de março a 15 de junho de 2016, na Farmácia Estádio (FE) em Coimbra, cuja direção técnica pertence à Dra. Ana Isabel Rebelo e sob a orientação do Dr. André Paiva.

2. ANÁLISE SWOT

Funcionando como uma ferramenta de diagnóstico estratégico, de carácter construtivo e na perspectiva da melhoria contínua, a análise SWOT representa uma avaliação global dos pontos fortes (**Strengths**), fraquezas (**Weaknesses**), oportunidades (**Opportunities**) e ameaças (**Threats**).

Relativamente à sua aplicabilidade no contexto das atividades desempenhadas e dos conhecimentos adquiridos ao longo do estágio, a análise SWOT compreende uma *dimensão interna*, onde são avaliados os pontos fortes e os pontos fracos e uma *dimensão externa*, onde são analisadas as oportunidades e as ameaças, no que diz respeito à frequência do estágio, à

integração da aprendizagem teórica em contexto profissional simulado e à adequação do programa curricular do MICF às perspetivas profissionais futuras.

Tabela I - Análise SWOT. Síntese dos pontos abordados.

Pontos Fortes	Pontos Fracos
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atendimento ao público ▪ Prestação de Serviços Farmacêuticos (SF) diferenciados ▪ Oportunidade de participar em formações ▪ Gestão e orientação estratégica ▪ Participação em auditorias interna e externa ▪ Conferência do receituário ▪ Localização privilegiada ▪ Equipa técnica ▪ Protocolos especiais de dispensa de medicamentos ▪ <i>Software Sifarma 2000®</i> ▪ Conhecimentos adquiridos sobre dermocosmética ▪ Prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI) ▪ Prescrição eletrónica de medicamentos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conhecimentos adquiridos acerca de medicamentos manipulados ▪ Acesso restrito a determinadas funcionalidades do Sifarma 2000® ▪ Redução da carga horária da unidade curricular de Intervenção Farmacêutica em Auto Cuidados de Saúde ▪ Conhecimentos adquiridos no MICF sobre dermocosmética, veterinária e homeopatia ▪ Elevado número de estagiários
Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proximidade com o utente ▪ Formação contínua ▪ Via verde do medicamento ▪ Cartão Saúde ▪ Publicidade de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) ▪ MNSRM de dispensa Exclusiva em Farmácia (MNSRM-EF): “terceira lista” ▪ Renumeração pelo aumento da quota de medicamentos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Situação económica atual ▪ Falta de medicamentos ▪ Constantes alterações legislativas no setor da saúde

2.1 PONTOS FORTES

2.1.1 Atendimento ao público

A dispensa de medicamentos é o ato profissional em que o farmacêutico, após a avaliação da medicação, cede medicamentos ou substâncias medicamentosas aos doentes, mediante prescrição médica, em regime de automedicação ou em indicação farmacêutica, acompanhada da prestação de aconselhamento farmacêutico adequado, assegurando que o utente compreendeu toda a informação, oral e escrita, indispensável para o uso correto dos medicamentos.⁽¹⁾

O atendimento ao público ocupa um lugar privilegiado na proximidade com o utente e na aprendizagem constante que oferece, permitindo a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso, o desenvolvimento de capacidades de comunicação através do contacto com públicos diversos e a experiência gratificante e motivadora, de ter um papel ativo na resolução dos problemas de saúde dos utentes e no esclarecimento das suas dúvidas, contribuindo para o seu bem-estar.

2.1.2 Prestação de Serviços Farmacêuticos (SF) diferenciados

A FE apresenta um gabinete de utente destinado à prestação de uma diversidade de SF, no âmbito da valorização da intervenção farmacêutica e com o intuito de dar resposta às necessidades dos utentes nomeadamente, através da determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, (glicémia, colesterol total e pressão arterial), e mediante a disponibilidade de sessões de aconselhamento nutricional e de consultas de podologia.

Para além de proporcionar o desenvolvimento e aprofundamento de capacidades a este nível, consiste num ponto forte da própria farmácia, sendo uma forma de monitorizar os regimes terapêuticos do utente, em que um contacto mais pessoal com o mesmo, permite reforçar a sua confiança e fidelidade, através de um aconselhamento mais direcionado e cuidado.

2.1.3 Oportunidade de participar em formações

Ao longo do estágio tive oportunidade de participar em diversas formações, na sua maioria promovidas por delegados de informação médica e efetuadas no interior da própria farmácia. Apesar da sua curta duração, de modo a não perturbar o normal funcionamento da farmácia, revelaram-se extremamente esclarecedoras e enriquecedoras, dada a especificidade dos produtos abordados, que se enquadram sobretudo em áreas bastante relevantes naquilo

que é prática diária, destacando-se produtos de dermocosmética, dispositivos médicos, Contraceção Oral de Emergência (COE), produtos de higiene oral, entre outros.

A explicação geral das suas características, o contacto com os mesmos e a possibilidade de esclarecimento de dúvidas diretamente com o delegado de informação médica, proporcionou a aquisição de novos conhecimentos, mais detalhados e atualizados, fundamentais para a realização de um aconselhamento mais seguro e adequado.

2.1.4 Gestão e orientação estratégica

A FC consiste em primeiro lugar num espaço de saúde no entanto, dada a sua vertente comercial, não deixa de ser uma atividade que necessita ser financeiramente sustentável.

Num contexto socioeconómico especialmente difícil, como o que se verifica atualmente, surge a necessidade de criar uma orientação estratégica para enfrentar o mercado e as suas adversidades. Nesse sentido, a equipa da FE procede frequentemente à dinamização da exposição dos produtos, com o intuito de promover a sua rotatividade, à realização de campanhas diversas, enquadradas em ocasiões especiais ou de acordo com a estação do ano, e à adequação dos lineares, com o propósito de aumentar a visibilidade de determinados produtos, o que no seu conjunto permitiu a aquisição de inúmeros conhecimentos na área da gestão, organização e *marketing* farmacêutico.

2.1.5 Participação em auditorias interna e externa

No decorrer do estágio tive oportunidade de participar nos preparativos de ambas as auditorias, interna e externa, bem como pude assistir às mesmas, o que sem dúvida permitiu a aquisição de diversos conhecimentos a este nível, não só quanto à forma como se processa, mas também quanto aos aspetos que são alvo de avaliação e quanto ao tipo de questões que são colocadas pelos auditores.

Inclusivamente, fui questionada pessoalmente por um dos auditores na qualidade de estagiária e no âmbito da receção de encomendas, da gestão de *stocks* e do atendimento ao público, nomeadamente quanto ao aconselhamento farmacêutico relativo às temáticas de emagrecimento, queda de cabelo, veterinária, homeopatia e dispositivos médicos.

2.1.6 Conferência do receituário

O processo de conferência do receituário permitiu a aquisição de conhecimentos na área dos requisitos legais exigidos para a comparticipação das receitas, nomeadamente quanto aos diferentes organismos de comparticipação e quanto às diferentes

complementaridades que podem estar associadas, o que se revelou de grande importância numa primeira validação dos requisitos referidos anteriormente e na correta faturação das receitas, ambas aquando do atendimento ao público.

2.1.7 Localização privilegiada

O facto de a FE estar localizada numa zona muito movimentada, sobretudo por estar associada a um centro comercial e por existirem várias unidades de saúde privadas no espaço envolvente, não consiste somente num ponto forte da própria farmácia, como permitiu ainda o contacto com uma grande diversidade de utentes e nesse contexto, o desenvolvimento de capacidades de comunicação e intervenção adequadas perante utentes diferentes.

2.1.8 Equipa técnica

Tal como seria expetável, no decorrer do estágio surgiram diversas dúvidas e questões, não só ao nível da aplicação prática dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso, mas também ao nível de outras áreas pouco exploradas, nomeadamente quanto aos inúmeros produtos de dermocosmética, veterinária e homeopatia existentes. Porém, a equipa da FE mostrou-se sempre inteiramente disponível para o seu esclarecimento e quando solicitada, ajudou-me prontamente na prestação de um aconselhamento correto ao utente, sendo uma equipa altamente motivadora e de marcado sentido pedagógico.

2.1.9 Protocolos especiais de dispensa de medicamentos

A FE possui a particularidade de apresentar um conjunto de protocolos especiais de dispensa de medicamentos, estabelecidos com diversas instituições de cariz social e que estão associados a procedimentos específicos e únicos, de carácter excecional ao nível dos conhecimentos adquiridos durante o estágio.

2.1.10 Software Sifarma 2000®

O Sifarma 2000® consiste no *software* de apoio ao atendimento dos utentes e à realização das restantes tarefas habituais em FC, sendo uma ferramenta de trabalho extremamente útil e de uso intuitivo, desde logo ao nível da gestão de encomendas, quanto à sua receção, à facilidade de gerar encomendas instantâneas a diferentes distribuidores e

quanto à criação de uma proposta automática de encomenda diária, com base nos stocks mínimos e máximos previamente definidos.

Contudo, foi no âmbito do atendimento ao balcão que se revelou um apoio bastante importante, principalmente por possibilitar a otimização do aconselhamento farmacêutico, através da disponibilização de informação técnico-científica permanentemente atualizada sobre os medicamentos, incluindo a sua posologia, possíveis interações medicamentosas, contraindicações e efeitos adversos.

2.1.11 Conhecimentos adquiridos sobre dermocosmética

Considerando a diversidade de produtos de dermocosmética existente, os conhecimentos adquiridos ao longo do curso nesta área, não são suficientes para o seu aconselhamento adequado e para o esclarecimento correto das questões que são colocadas pelos utentes, sendo que em muitas situações, senti necessidade de pedir apoio aos colegas mais experientes, aprendendo com cada caso que me era apresentado.

Por sentir dificuldades neste contexto e por pessoalmente representar uma área de grande interesse, procurei conhecer durante o estágio, as várias linhas das diferentes marcas, mediante a consulta dos diversos materiais informativos existentes na farmácia, que proporcionaram a aprendizagem de inúmeros produtos, respetivas indicações e cuidados de utilização.

2.1.12 Prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI)

Uma das principais medidas da política de medicamentos em Portugal, com o objetivo de reduzir as despesas em saúde, consiste na promoção do mercado de Medicamentos Genéricos (MG), na medida em que da sua prescrição, dispensa e utilização, resulta uma potencial poupança para os utentes e para o Estado. Neste contexto, com o intuito de aumentar a quota de mercado dos MG, surge a obrigatoriedade de prescrição por DCI da substância ativa, estabelecida pela Lei n.º 11/2012, de 8 de Março⁽²⁾, conferindo ainda ao utente, o direito de optar entre o medicamento original e o MG.

Uma vez que ao longo do MICEF, a aprendizagem das substâncias ativas faz-se segundo esta denominação e não pelos nomes comerciais, a prescrição por DCI torna a cedência de medicamentos mais eficiente, tal como verifiquei durante o estágio, por facilitar a identificação dos medicamentos prescritos e por simplificar o processo de aplicação e contextualização dos conhecimentos adquiridos no curso.

2.1.13 Prescrição eletrónica de medicamentos

Com vista à racionalização do acesso ao medicamento no âmbito do Sistema Nacional de Saúde (SNS), foi estabelecido o princípio da obrigatoriedade de prescrição eletrónica, para que seja obtida a comparticipação dos medicamentos.⁽³⁾ Até que possa ser completamente desmaterializada, com o acesso às receitas prescritas pelo médico através da leitura do Cartão de Cidadão do utente, adota-se a solução que passa pela emissão da receita por meios eletrónicos, sob a forma de uma mensagem de texto que é enviada para o telemóvel do utente, e pela sua impressão em papel, sob a forma de uma guia de tratamento, para efeitos da dispensa de medicamentos.

Neste momento, as vantagens desta medida prendem-se sobretudo com a diminuição de erros de validação das receitas, não permitindo a cedência de medicamentos prescritos numa receita fora de validade, com a redução do tempo despendido na conferência do receituário e com o facto de tornar a dispensa de medicamentos mais prática e eficiente, aumentando o tempo disponível para a prestação das informações necessárias ao uso correto dos medicamentos.

2.2 PONTOS FRACOS

2.2.1 Conhecimentos adquiridos acerca de medicamentos manipulados

Entende-se por medicamento manipulado qualquer fórmula magistral ou preparado oficial, preparado e dispensado sob a responsabilidade do farmacêutico.⁽⁴⁾ A sua preparação em FC, apesar de consistir numa prática pouco frequente devido ao desenvolvimento acentuado da indústria farmacêutica, é uma área que não deixa de ser necessária e de extrema importância na resposta a situações específicas, nomeadamente no ajuste da terapêutica em pediatria.

Por esse motivo, considero que teria sido uma mais-valia, ao nível dos conhecimentos adquiridos durante o estágio, a oportunidade de observar e colaborar na preparação de medicamentos manipulados, o que não foi possível devido ao movimento da farmácia.

2.2.2 Acesso restrito a determinadas funcionalidades do Sifarma 2000®

Como já foi referido anteriormente, o Sifarma 2000® consiste no *software* de apoio à realização da maioria das tarefas diárias em FC, apresentando um conjunto de ferramentas para o efeito. Apesar de compreender as razões que justificam o acesso restrito a certas

funcionalidades do Sifarma 2000® por parte dos estagiários, nomeadamente quanto à consulta ou criação de uma ficha de acompanhamento farmacoterapêutico e à liquidação de débitos pendentes, tal revelou-se em algumas situações, um aspeto limitante ao nível do atendimento ao balcão e quanto aos conhecimentos adquiridos relativamente a estes processos.

2.2.3 Redução da carga horária da unidade curricular de Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde

O contacto direto com os utentes e as solicitações daí decorrentes, que nos são colocadas diariamente no estágio, exigem a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos, na prestação de uma resposta e aconselhamento adequados, o que numa fase inicial pode apresentar alguma dificuldade para o estagiário.

A unidade curricular de Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde pretende preparar-nos nesse sentido, permitindo a aprendizagem de uma vertente mais prática e extremamente útil para um aconselhamento adequado e responsável ao utente, mediante a abordagem de temas fundamentais na prática diária em FC. Porém a redução da sua carga horária impossibilitou a aquisição de conhecimentos mais aprofundados a esse nível e dada a sua importância na preparação do estagiário, seria bastante vantajoso tirar-se maior partido e benefício da mesma.

2.2.4 Conhecimentos adquiridos no MICF sobre dermocosmética, veterinária e homeopatia

Embora reconhecendo que o plano curricular do MICF se encontra bastante diversificado, permitindo a aquisição de competências em diversas áreas e contribuindo para a formação de farmacêuticos multidisciplinares, considero que os conhecimentos transmitidos, em temáticas de grande relevância no trabalho diário de uma farmácia, são insuficientes face à diversidade da oferta e face às solicitações dos utentes, relativamente a produtos de dermocosmética, veterinária e homeopatia.

2.2.5 Elevado número de estagiários

A FE é considerada a vários níveis uma excelente farmácia, o que faz com que seja uma das farmácias de eleição para a realização de estágios curriculares e extracurriculares, não só pela excelência das suas instalações e da sua localização, mas também pelo profissionalismo e simpatia da sua equipa técnica.

Por esse motivo, o elevado número de estagiários em simultâneo na farmácia, sobretudo na fase de transição entre o primeiro “turno” e o segundo “turno”, interferiu principalmente com a frequência da realização de algumas tarefas, sendo o número de estagiários demasiado elevado em relação ao número de tarefas por realizar.

2.3 OPORTUNIDADES

2.3.1 Proximidade com o utente

Ao longo dos anos, as farmácias têm vindo a evoluir na prestação de cuidados de saúde, com o intuito de reverter a ideia de que consistem meramente em locais de dispensa de medicamentos e de se assumirem progressivamente como um espaço de saúde importante e reconhecido pelos utentes.

O farmacêutico apresenta uma posição privilegiada neste setor pela sua proximidade com o utente, sendo em muitas situações o primeiro profissional de saúde a que o mesmo recorre quando se depara com um problema de saúde, pois numa sociedade como a atual onde parece que o tempo disponível não é suficiente, torna-se mais fácil e prático procurar aconselhamento diretamente na farmácia. Desta forma, o atendimento do utente deve ser acompanhado de um alto nível de responsabilidade e competência, estabelecendo a melhor relação possível com o mesmo, pela simpatia e empatia, assegurando a correta adesão à terapêutica e promovendo o uso racional do medicamento, que pressupõe que o doente recebe o medicamento apropriado à sua condição clínica, na dose correta, para um período de tempo adequado e ao menor custo possível.

Ainda neste contexto, a farmácia deve apostar cada vez mais na prestação de SF diferenciados, capazes de satisfazer as diferentes necessidades dos utentes. Assim, surge a criação de um espaço próprio, afastado do ambiente por vezes agitado da zona de atendimento, como o gabinete de utente, que permite a realização de uma intervenção mais pessoal e cuidada, incluindo um acompanhamento farmacoterapêutico mais atento, a monitorização de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, bem como o reforço da importância de medidas não farmacológicas.

2.3.2 Formação contínua

O contínuo desenvolvimento científico e tecnológico exige a necessidade de uma atualização constante, sendo por esta razão de extrema importância, a aposta na frequência de formações específicas e direcionadas no âmbito de áreas relevantes em FC.

Embora consista num ponto forte como indicado previamente, representa também uma oportunidade de afirmação para o farmacêutico, na medida em que contribui para o seu reconhecimento como um profissional especializado no medicamento e em outros produtos de saúde, dotado de um conhecimento fundamentado e atualizado, transmitindo confiança e segurança ao utente no aconselhamento prestado.

2.3.3 Via verde do medicamento

A via verde do medicamento decorre de um protocolo de colaboração celebrado em meados do ano de 2015, entre o INFARMED, IP e diversas associações profissionais do setor do medicamento, cujo objetivo consiste em melhorar o acesso a medicamentos, pertencentes à lista de medicamentos cuja exportação ou distribuição intracomunitária é sujeita a notificação prévia ao INFARMED, IP.⁽⁵⁾ Na generalidade corresponde a uma via excecional de aquisição de medicamentos, em que a farmácia coloca a encomenda via verde ao distribuidor aderente, com base obrigatoriamente numa receita médica.⁽⁵⁾

Na prática diária da farmácia revela-se um instrumento muito útil, ao nível da minimização dos impactos negativos da falta de medicamentos nas farmácias portuguesas, contribuindo para o seu bom funcionamento e para a manutenção da confiança dos utentes nos farmacêuticos, como os principais interessados pela sua saúde e bem-estar.

2.3.4 Cartão Saúde

Em 2015, ocorreu o lançamento do Cartão Saúde em substituição do Cartão das Farmácias Portuguesas, oferecendo mais benefícios e vantagens aos utentes, com vista à sua fidelização e aproximação às farmácias. Pela extensa publicidade e visibilidade consequente no momento do seu lançamento e ainda pela vantagem de proporcionar a aquisição de produtos sem custo e a atribuição de vales de desconto, através do rebate de pontos, caso a sua utilização seja bem gerida, pode ser extremamente útil no combate à concorrência de cadeias de parafarmácias, que conseguem praticar preços mais baixos.

2.3.5 Publicidade de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM)

No trabalho diário em FC, são frequentes as solicitações de produtos específicos por parte dos utentes, pelo facto de os terem visto publicitados na televisão ou através de outros meios de comunicação.

Por este motivo, torna-se essencial estar atento aos mesmos, com o intuito de identificar e conhecer os produtos publicitados e portanto, com maior visibilidade, não só para reconhecer prontamente a que produto o utente se refere, mas também para saber explicar as razões de superioridade de outro produto disponível na farmácia, que se considere mais apropriado, sendo uma oportunidade para fidelizar os utentes, ao transmitir-lhe segurança no aconselhamento dos produtos existentes no mercado, aumentando deste modo as receitas da farmácia e a sua sustentabilidade.

2.3.6 MNSRM de dispensa Exclusiva em Farmácia (MNSRM-EF): “terceira-lista”

O regime jurídico dos medicamentos de uso humano sofreu, em 2013, uma alteração estabelecida pelo Decreto-Lei n.º 128/2013, de 5 de Setembro, com a criação de uma lista de inclui os MNSRM-EF.⁽⁶⁾

A sua instituição pretende aumentar e assegurar a segurança dos doentes na utilização de alguns medicamentos, que embora não necessitem de prescrição médica, requerem intervenção farmacêutica para o seu uso eficaz e seguro, bem como poderá representar uma oportunidade de recuperação da quota de mercado de alguns MNSRM, perdida em 2005 após a autorização da venda destes medicamentos fora das farmácias, e de recuperação da sustentabilidade da farmácia decorrente dos impactos económicos positivos que pode originar.

2.3.7 Renumeração pelo aumento da quota de MG

A Portaria n.º 18A/2015, de 2 de fevereiro, estabelece que as farmácias que dispensem MG comparticipados pelo Estado no seu preço e, deste modo, contribuam ativamente para a redução da despesa do SNS e dos utentes com medicamentos, através do aumento da quota de MG comparticipados, beneficiam de uma renumeração adicional.⁽⁷⁾

Esta medida surge como um incentivo financeiro que representa uma oportunidade de recuperação da sustentabilidade das farmácias, por consistir numa tentativa de compensar a margem de lucro perdida com o aumento das vendas de MG.

2.4 AMEAÇAS

2.4.1 Situação económica atual

Devido à situação económica atual e com o objetivo de reduzir as despesas públicas com a saúde, têm sido adotadas no setor do medicamento, diversas medidas que colocam em risco não só a sustentabilidade económica e financeira das farmácias, mas também a própria saúde dos utentes.

Ao longo do estágio, pude constatar que existe uma preocupação crescente por parte dos utentes, relativamente ao preço dos medicamentos, na medida em que certos casos, não apresentam capacidade económica para suportar os custos associados à aquisição de todos os medicamentos, necessários ao cumprimento completo do regime terapêutico prescrito ou mais eficazes e indicados, especificamente para a sua situação clínica.

2.4.2 Falta de medicamentos

No decorrer do estágio, deparei-me por diversas vezes, com situações em que não foi possível dar resposta às necessidades dos utentes, pelo facto de os medicamentos se encontrem esgotados ou rateados, uma vez que a descida do preços dos medicamentos em Portugal, tornam a exportação para outros países em detrimento do nosso, mais rentável e lucrativa para a indústria farmacêutica.

Esta problemática não só acarreta riscos para a saúde dos utentes, que ficam sem acesso ao medicamento de que necessitam, como também afeta a confiança do utente, que muitas vezes por não se encontrar familiarizado com estas questões, não consegue compreender que não se trata de um problema interno da farmácia.

2.4.3 Constantes alterações legislativas no setor da saúde

As sucessivas alterações legislativas desde o ano de 2005, nomeadamente a autorização da venda de MNSRM fora das farmácias, provocaram uma diminuição da sua rentabilidade, devido à redução do preço dos medicamentos e das suas margens de comercialização.

À semelhança do que acontece com as faltas de medicamentos, as constantes alterações de preços e resultantes diferenças no preço final que o utente tem de pagar, são vistas como sendo da responsabilidade da farmácia, exercendo também neste contexto, um impacto negativo no reconhecimento do farmacêutico, como um profissional de saúde, cujo interesse é fundamentalmente o bem-estar dos utentes.

3. CASOS PRÁTICOS

A título de exemplo da atuação do farmacêutico comunitário em situações específicas, segue-se a descrição de alguns casos práticos, em que tive a oportunidade de intervir durante o meu estágio curricular em FC e que, na minha opinião, valorizam o mesmo, quer pela aplicação prática dos conhecimentos adquiridos ao longo do MICEF, quer pela aprendizagem que possibilitaram.

Caso I - Contraceção Oral de Emergência (COE)

A COE é um método destinado a evitar uma gravidez indesejada, após uma relação sexual desprotegida ou em casos de falha do método contraceutivo utilizado.

Dependendo do seu contexto, trata-se muitas vezes de uma situação delicada, que provoca alguma ansiedade ao utente e por esse motivo, o seu aconselhamento deve ser objetivo, isento de juízos de valor e realizado num espaço próprio como o gabinete de utente, de modo a salvaguardar o seu direito à privacidade.

Uma jovem com cerca de 18 anos dirige-se à farmácia para obter aconselhamento quanto à pílula do dia seguinte, uma vez que tinha tido relações sexuais desprotegidas. De imediato, convidei a utente a acompanhar-me até ao gabinete de utente, com o intuito de conversarmos num ambiente mais privado. Uma das primeiras perguntas que lhe coloquei foi há quanto tempo tinha ocorrido a relação sexual, na medida em que a eficácia da COE é tanto maior quanto mais rápida for a sua administração após a mesma, e a resposta que obtive foi que tinha ocorrido há 3 dias atrás, estando no período indicado para a utilização de COE. Uma vez que a eficácia das pílulas Norlevo[®] e Postinor[®] diminui entre o 2^o e 3^o dias após a relação sexual, a pílula mais indicada nesta situação seria a ellaOne[®], que pode ser administrada até 120 horas após a mesma. Perante isto e perante a falta do uso de qualquer método contraceutivo, questionei a utente quanto ao seu ciclo menstrual, de modo a avaliar se existia a possibilidade real de gravidez. A utente referiu que a última menstruação ocorreu entre o dia 16 e 23 do mês de março, sendo que presentemente, no dia 21 do mês seguinte, o novo ciclo ainda não tinha sido iniciado, o que referiu ser normal. Expliquei à utente, que uma vez que se encontrava no final do ciclo menstrual, prestes a iniciar o novo ciclo, o risco de engravidar era muito baixo e por esse motivo, a dispensa de COE não se justificava. No entanto, dado não apresentar um ciclo menstrual regular, esta forma de prever se existe ou não a possibilidade de engravidar, não é de todo o método mais seguro e fiável, pelo que aconselhei e reforcei a importância da utilização de um método

contracetivo, nomeadamente o uso de preservativo, que para além de evitar uma gravidez indesejada, protege contra as doenças sexualmente transmissíveis.

Caso II - Infeção Urinária

Uma senhora com cerca de 30 anos dirige-se à farmácia com queixas de estar no início de uma infeção urinária e uma vez que não tem disponibilidade para consultar um médico, pretende algo que trate e previna o agravamento dos sintomas.

Perante isto, aconselhei a utilização de Intimella® Uri SOS que consiste num suplemento alimentar composto por vitamina C, que contribui para o normal funcionamento do sistema imunitário e para a proteção das células contra as oxidações, e por UTIrose™ que corresponde a um complexo 100 % extraído da planta *Hibiscus sabdariffa*, atuando através da inibição da flora bacteriana de *Escherichia coli* e de *Candida albicans*, nomeadamente mediante a inibição da sua aderência. Quanto à posologia, informei a utente que deveria tomar duas cápsulas por dia, durante cinco dias e no caso de não notar melhoras, deveria dirigir-se inevitavelmente ao médico, pois o tratamento de uma infeção urinária requer na maioria das situações a administração de um antimicrobiano.

Adicionalmente, referi algumas medidas não farmacológicas de prevenção, sendo a mais comum e eficaz, o favorecimento da diurese pelo consumo adequado de água ao longo do dia, de modo a limpar o trato urinário de bactérias e de outros agentes infecciosos, bem como a utilização de produtos de higiene íntima específicos, que respeitem a flora vaginal.

Caso III - Dermatite Atópica

A dermatite ou eczema atópico caracteriza-se por duas fases distintas, em que na fase não-ativa a pele apresenta-se seca e irritável, enquanto na fase ativa apresenta uma erupção que provoca comichão, inflama e dá origem a um “ciclo vicioso” de comichão, que danifica a barreira da pele, que deste modo fica mais suscetível a infeções.

Uma senhora dirige-se à farmácia e refere que o seu marido apresenta comichão intensa na zona posterior dos joelhos, onde a pele está com uma erupção bastante vermelha. Perante isto, associei rapidamente o quadro descrito, a uma situação aguda de dermatite atópica e aconselhei a aplicação frequente de Eucerin® AtopiControl Creme para Fases Agudas, cujas propriedades regeneradora, calmante, suavizante e anti prurido, acalmam e suavizam a pele irritada e avermelhada, reduzem a necessidade de coçar oferecendo uma sensação de alívio e ajudam a reduzir a utilização de corticosteroides tópicos, que apesar de possuírem uma ação extremamente rápida e eficaz no alívio da inflamação e comichão, o seu uso prolongado não é recomendado, pois podem fragilizar a pele, tornando-a mais fina.

Adicionalmente, como medidas preventivas da fase aguda, recomendei o uso regular de um creme hidratante específico para pele atópica, na fase não-ativa, uma vez que ajuda a manter a pele macia e hidratada reduzindo a comichão, reforcei a importância de massajar suavemente a pele em vez de arranhar, de tomar um duche em vez de um banho de imersão, evitando a utilização de água excessivamente quente, na medida em que pode desidratar a pele, e finalmente, evitando o uso de agentes agressores, como esponjas duras ou luvas esfoliantes.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O papel do farmacêutico comunitário na sociedade revela-se cada vez mais importante, não se limitando apenas à cedência de medicamentos, mas assumindo uma posição excecional ao nível da promoção da saúde e bem-estar dos utentes, dada a sua proximidade com os mesmos.

De facto, o estágio curricular em FC não foi apenas uma oportunidade de integração dos conhecimentos adquiridos na prática profissional, nem somente um período de evolução e aprendizagem, mas também de grande crescimento pessoal, dada a fincada vertente humana, associada à prática diária de uma farmácia. Tudo isto, aliado à aprendizagem constante que verifiquei existir em FC e ao sentimento gratificante de ter um papel ativo na resolução dos problemas de saúde dos utentes e no esclarecimento das suas dúvidas, permite-me afirmar que foi uma experiência extremamente enriquecedora, que proporcionou o desenvolvimento de diversas competências, essenciais para o meu futuro como farmacêutica.

Finalmente, referir ainda que a diversidade de funções integradas nas responsabilidades do farmacêutico, que tive oportunidade de executar na FE, além de toda a compreensão, carinho e amizade demonstrados pela sua equipa técnica, foram fatores certamente decisivos para que possa fazer um balanço positivo destes últimos meses de estágio.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) ORDEM DOS FARMACÊUTICOS. (2009) - Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária (BPF). Conselho Nacional da Qualidade, 3ª edição.
- (2) INFARMED, IP. (2012) - Lei n.º 11/2012, de 8 de Março. Legislação Farmacêutica Compilada.
- (3) INFARMED, IP. (2016) Autoridade Nacional do Medicamento e produtos de Saúde, IP. Obtido a 5 de julho de 2016 de http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/PRESCRICAO_ELECTRONICA_MEDICAMENTOS
- (4) INFARMED, IP. (2004) - Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril. Legislação Farmacêutica Compilada. 2004-2007
- (5) INFARMED, IP. (2011) - Circular Informativa N.º 019/CD/100.20.200. 2011:04. 0-9.
- (6) INFARMED, IP. (2013) - Decreto-Lei n.º 128/2013, de 5 de Setembro. Legislação Farmacêutica Compilada.
- (7) MINISTÉRIOS DAS FINANÇAS E DA SAÚDE. (2015) - Portaria n.º 18A/2015, de 2 de fevereiro. 71-72.