

farmácia Marques



Cláudia Sofia Cardoso de Carvalho

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Dr. Augusto Manuel da Costa Menezes e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Cláudia Sofia Cardoso de Carvalho

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Dr. Augusto Manuel da Costa Menezes e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Cláudia Sofia Cardoso de Carvalho, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2011168564, 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 de Estágio, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 14 de setembro de 2016.

(Cláudia Sofia Cardoso de Carvalho)

O Orientador,

(Dr. Augusto Manuel da Costa Menezes)

A Estagiária,

(Cláudia Sofia Cardoso de Carvalho)

AGRADECIMENTOS

A todos os elementos da equipa da Farmácia Marques. Pelo apoio constante, pela total disponibilidade, pela transmissão de conhecimentos, pelas críticas construtivas e pelo contributo na minha evolução profissional e pessoal e, em especial, pela amizade e por todos os momentos de boa disposição. Todos sem exceção tornaram esta experiência maravilhosa não só a nível profissional, mas também pessoal.

À minha mãe, ao meu pai e ao meu irmão, por serem as magníficas pessoas de quem me orgulho, pelo amor incondicional, pelos conselhos, por todo o apoio, confiança e acima de tudo pela paciência que demonstraram e por estarem sempre presentes nesta longa caminhada. Sem eles, não teria conseguido conquistar os meus sonhos.

Aos meus padrinhos e tios, às minhas prima e confidentes e aos meus primos, por me ajudarem a ultrapassar momentos difíceis, pela motivação e pelo orgulho que demonstram por mim.

Aos meus amigos, por terem partilhado comigo momentos inesquecíveis e por estarem sempre presentes quando mais precisei. Obrigada por fazerem de Coimbra a minha segunda casa e por serem a minha segunda família.

A Coimbra, pela tua magia e a tua luz, pelo teu fado, pela tua praxe, pelos laços que crias, por me teres proporcionado os melhores cinco anos da minha vida!

ABREVIATURAS

DCI – Denominação Comum Internacional

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

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

NEF/AAC – Núcleo de Estudantes de Farmácia da Associação Académica de Coimbra

O.F. – Ordem dos Farmacêuticos

PEM – Prescrição Eletrónica Médica

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	2
2. CONTEXTUALIZAÇÃO DA FARMÁCIA	3
3. ANÁLISE SWOT	3
3.1. PONTOS FOFRTES	3
3.1.1. Localização e população abrangida.....	3
3.1.2. Infraestruturas e organização das instalações.....	4
3.1.3. Gestão de Recursos Humanos.....	5
3.1.4. Atividades de <i>back-office</i>	5
3.1.5. SIFARMA 2000®	7
3.1.6. Atendimento ao público	8
3.1.7. Cuidados Farmacêuticos	10
3.1.8. Conferência do receituário	11
3.1.9. Espaço dermocosmético	12
3.1.10. Preparação de manipulados	12
3.1.11. MICF: multidisciplinaridade.....	13
3.2. PONTOS FRACOS	13
3.2.1. Associação de nomes comerciais à nomenclatura DCI	13
3.2.2. Tempo de observação reduzido	14
3.2.3. Período de estágio reduzido e carência de formação prática.....	14
3.2.4. Plano curricular do MICF	15
3.2.5. Falta de confiança no estagiário	15
3.3. OPORTUNIDADES	16
3.3.1. Serviços farmacêuticos.....	16
3.3.2. Formações disponibilizadas durante o período de estágio –Formação contínua.....	16
3.3.3. Adesão à nova receita eletrónica.....	17
3.3.4. Adesão ao cartão Saúde	18
3.3.5. Integração do Projeto Kaizen (KAI-mudar, ZEN-melhor).....	18
3.4. AMEAÇAS.....	19
3.4.1. Medicamentos genéricos: ceticismo e desconhecimento do conceito.....	19
3.4.2. Espaços de venda de MNSRM em grandes superfícies comerciais.....	20
3.4.3. Conjetura Socioeconómica.....	21
4. CONCLUSÃO.....	23
5. CASOS PRÁTICOS – O papel do Farmacêutico	24
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
7. ANEXOS.....	27

I. INTRODUÇÃO

No atual plano de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas está contemplado um estágio curricular em farmácia comunitária, que tem como objetivo ser o elo de ligação entre os conhecimentos técnico-científicos e a realidade diária de uma farmácia. Para além do primeiro contacto com o mercado de trabalho e a realidade quotidiana, o estágio permite um importante enriquecimento profissional e uma aquisição de aptidões sociais, humanas e éticas. Esta formação permite, pela primeira vez, o contacto com outros profissionais de saúde, mas acima de tudo com o utente.

Este relatório está elaborado segundo uma análise SWOT, acrónimo de *Strengths*, *Weaknesses*, *Opportunities*, *Threats*, em português, Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças, respetivamente. Deste modo sintetiza-se a análise crítica relativa à frequência e integração da aprendizagem no estágio, bem como a adequação do MICF às perspetivas profissionais futuras.

O presente relatório diz respeito ao estágio em farmácia comunitária, realizado na Farmácia Marques, em Viseu, de 11 de janeiro a 3 de maio de 2016 sob orientação do Dr. Augusto Manuel da Costa Menezes que, juntamente com toda a sua equipa, me possibilitaram a aquisição de conhecimentos imprescindíveis à minha futura prática farmacêutica.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO DA FARMÁCIA

Dr. Augusto Menezes	Proprietário
Dr. Augusto Menezes	Direção técnica
Dr. Filipe Xavier Sá	Farmacêutico Adjunto
Dr. ^a Márcia Pinto	Farmacêutica
Sr. Albano Fernandes	Técnico Auxiliar de Farmácia
Sra. Isabel Ferreira	Técnico Auxiliar de Farmácia
Sr. Jorge Rafael Marques	Técnico Auxiliar de Farmácia

A Farmácia Marques conta também com a colaboração do Sr. António Simões, responsável pela contabilidade. A limpeza está a cargo da empresa “Dolores Limpezas”. A Farmácia funciona de segunda a sexta-feira, das 8h30 às 20.00h, e aos sábados, das 8h30 às 19h. Nos dias de serviço permanente está aberta durante 24h, sendo o atendimento efetuado através do postigo durante o período noturno, garantindo assim o acesso da população aos medicamentos a qualquer hora.

3. ANÁLISE SWOT

Apresento seguidamente a Análise SWOT relativa ao meu estágio na Farmácia Marques, onde abordarei de forma crítica e contextualizada os aspetos, com dimensão interna, que valorizaram o meu estágio (pontos fortes) bem como as dificuldades sentidas durante a realização do mesmo (pontos fracos). Apresento também os aspetos com dimensão externa que reconheci como oportunidades e ameaças. Saliento ainda a importância que o estágio se adequa à formação contínua dos últimos cinco anos, bem como, às minhas perspetivas profissionais futuras.

3.1. PONTOS FORTES

3.1.1. Localização e população abrangida

A Farmácia Marques está localizada no centro de Viseu, na Avenida Alberto Sampaio, numero 22, zona privilegiada pela proximidade com áreas residenciais e áreas de trabalho pelo que permite uma afluência constante ao longo do dia: ao final da tarde, quando as pessoas regressam a casa depois de terminarem o seu dia de trabalho e durante a manhã e tarde pelos residentes perto da área. Está localizada uma paragem de transportes públicos perto da farmácia o que possibilita também um fácil acesso à população que se desloca à cidade para os seus afazeres. Nessa mesma avenida encontram-se consultórios médicos de diversas especialidades, tal proximidade torna-se num ponto forte para a farmácia.

Devido à sua localização e à longa história e tradição, a Farmácia Marques serve uma alargada e diversificada população, pertencentes a diferentes extratos sócio económicos,

faixas etárias e níveis de literacia, incluindo para além dos utentes ocasionais, um grande número de utentes fiéis, pelo que permitiu a convivência com diversas realidades, exigindo uma constante adaptação do atendimento. Esta heterogeneidade representou um desafio e, ao mesmo tempo, um ponto forte do estágio, uma vez que possibilitou desenvolver diferentes formas de abordagem ao utente. Durante o estágio existiram algumas situações de maior afluência e pressão no atendimento, o que ajudou a desenvolver maturidade profissional e ganhar confiança para enfrentar posteriores situações.

3.1.2. Infraestruturas e organização das instalações

A Farmácia Marques possui excelentes instalações e uma boa organização espacial, o que considero um ponto forte do estágio, uma vez que me permitiram óptimas condições para a realização do mesmo.

O exterior da Farmácia Marques, que consiste no primeiro contacto com os utentes, está identificado pela cruz verde luminosa disposta perpendicularmente à fachada do edifício, pela cruz das Farmácias Portuguesas igualmente disposta e pelo nome da farmácia colocada no cimo da fachada, de acordo com as Boas Práticas Farmacêuticas¹. A farmácia possui duas montras de vidro que servem como local para a disposição de inúmeras ações publicitárias, zonas estratégicas e privilegiadas devido primeiro contacto com o utente, pelo que têm sempre uma decoração alusiva à época, evento e/ou produto a publicitar (Anexo I).

O interior da farmácia ocupa uma grande área constituída por 3 pisos organizados e com todas as divisões necessárias e obrigatórias à prática farmacêutica.^{1, 2} No piso -I estão guardados os produtos de cariz ortopédico, produtos sazonais e todos os pertences pessoais da equipa técnica. O piso 0 é dividido em área de atendimento ao público, área de recepção de encomendas, escritório, instalações sanitárias para uso do público e dos funcionários da farmácia, uma área de dermocosmética destacada, designada por Perfumaria, gabinete de atendimento personalizado ao utente e área de armazenamento, constituída por armários com gavetas deslizantes onde estão guardados os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM), bem como os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), suplementos alimentares, produtos veterinários e outros produtos de saúde. O piso I está equipado com uma sala de reuniões, laboratório, casa de banho, quarto e zona de arrumação de materiais promocionais e publicitários.

Esta organização permitiu uma fácil e rápida adaptação ao espaço físico e à localização e distribuição dos diferentes produtos, possibilitando uma maior facilidade ao executar as mais variadas tarefas.

3.1.3. Gestão de Recursos Humanos

A organização entre os membros da equipa da Farmácia Marques proporciona uma gestão de excelência, na medida em que se delegam responsabilidades específicas a cada um dos elementos, para além da actividade transversal de atendimento ao público, o que contribui para a otimização do funcionamento da farmácia. Assim, a conferência do receituário, a medição dos parâmetros bioquímicos, a conferência da documentação relacionada com psicotrópicos, a receção e gestão de encomendas, as linhas de dermocosmética, entre outras atividades, estão a cargo de profissionais definidos. No entanto, na ausência de um elemento da equipa a farmácia funciona sem qualquer problema, existindo tarefas que são partilhadas por todos.

Julgo esta gestão um ponto positivo, contando que permitiu aprofundar diferentes áreas, uma vez que cada elemento da equipa, ao ter funções definidas, fornecia explicações mais aprofundadas relativas às diversas tarefas. Toda a equipa manifesta uma enorme disponibilidade na transmissão de conhecimentos e partilha de experiências, mostrando-se sempre disponíveis para esclarecer dúvidas e ultrapassar dificuldades. O rigor e sentido de responsabilidade, transmitidos ao longo do estágio, foram valores essenciais e que contribuíram para a minha formação profissional. O excelente ambiente interpessoal, presente na equipa, foi crucial na minha integração e, sem dúvida, um ponto forte do estágio.

3.1.4. Atividades de *back-office*

O farmacêutico comunitário, além de especialista do medicamento e agente de saúde pública, é um profissional de saúde formado a fim de adquirir competências multidisciplinares, nomeadamente competências de gestão e organização. Na farmácia comunitária o percurso do medicamento começa numa área de *back-office*, desta forma o estágio curricular teve início de forma a acompanhar esse percurso. Inicialmente, o papel do farmacêutico atrás do balcão de atendimento era um conceito que não me estava totalmente enquadrado, pelo que o início do percurso neste setor foi crucial e refletiu-se ao longo do período de estágio. Aqui pude constatar que, para um atendimento ao público de excelência, é essencial que as atividades de *back-office* sejam desempenhadas com elevado rigor e responsabilidade, pois, para além de estarem na base da sustentabilidade da farmácia, asseguram a disponibilidade de medicamentos e produtos de saúde nas condições corretas.

Aprovisionamento

Nesta atividade revela-se de extrema importância a otimização de custos e a rentabilidade das farmácias. A avaliação criteriosa do *stock* assume uma relevância particular dado que é necessário assegurar, simultaneamente, a viabilidade económica e financeira da farmácia e o acesso de produtos farmacêuticos a todos os utentes. Identifico estes conceitos como um ponto positivo dado que foram uma realidade diária no meu estágio e que possibilitaram a oportunidade de adquirir alguns conhecimentos nesta área da matéria.

Assim sendo, a Farmácia Marques tem como fornecedores principais a Plural – Cooperativa Farmacêutica e a Alliance Healthcare e, ocasionalmente, outros fornecedores mais específicos aos quais a farmácia recorre para satisfazer as necessidades dos seus utentes, como é caso de produtos veterinários, de ortopedia e cosméticos.

As encomendas podem ser realizadas por três modos distintos. As encomendas diárias, a partir do SIFARMA 2000[®] de modo a garantir o *stock* mínimo e máximo segundo a ficha do produto, estas são feitas a armazéns grossistas que permitem rapidez na satisfação de pedidos e facilidade na devolução. As encomendas diretas ao fornecedor, através da plataforma *business-to-business*, são maioritariamente efetuadas ao balcão e associadas à reserva de um utente. Há um sistema de reservas de produtos que segue a funcionalidade oferecida pelo sistema informático, havendo uma gaveta específica para o seu armazenamento após receção. E por fim, as compras realizadas a laboratórios, através de reunião direta com o delegado de informação médica que se apresenta pessoalmente na farmácia. Por norma, estas encomendas constituem um número de unidades elevadas, por isso apresentam condições de pagamento vantajosas e bonificações.

Ao longo do estágio tive a oportunidade de assistir e/ou executar os diferentes tipos de encomendas, razão pela qual destaco estas atividades como um ponto positivo.

Receção de encomendas e devoluções

É na etapa de receção que se verificam, em primeira mão, todos produtos que chegam à farmácia. É nesta fase que se definem os preços, no caso dos produtos de venda livre, por isso é imprescindível um profissional com espírito crítico, a fim de lidar com os tipos de situação em que se encontra, e capacidade de gestão, visto ser uma forma imprescindível de manter a sustentabilidade da farmácia. O farmacêutico aliando aos seus conhecimentos farmacológicos à gestão da farmácia será o profissional mais capacitado para a realização desta atividade e conseguir uma maior rentabilidade para a farmácia. A interligação desses conhecimentos, que me foram instruídos durante o estágio, manifestar-se-á na minha futura prática profissional.

Quando eram verificados problemas na receção de encomendas, nomeadamente embalagens danificadas, divergência entre os produtos pedidos e os enviados, prazo de

validade curto, recolha por circular do INFARMED, I.P., entre outros, procedia-se à devolução do produto. Sempre que necessário, eram realizadas as devidas devoluções de medicamentos e produtos de saúde através do sistema informático.

Arrumação e prazos de validade

Após a receção a etapa que se segue é o armazenamento dos produtos nas respetivas gavetas e prateleiras. Este processo permitiu a familiarização com o espaço físico da farmácia e possibilitou o contacto com os produtos que apresentam uma maior rotatividade e, conseqüentemente, dominar os nomes comerciais e a respetiva associação às substâncias ativas e indicações terapêuticas, bem como ter uma primeira noção das preferências e necessidades dos utentes da farmácia.

Na execução desta atividade é necessário ter sempre em consideração o princípio do *first expired, first out*, importante para a gestão dos prazos de validade e essencial para assegurar a qualidade e segurança dos diferentes produtos.

Após este processo de adaptação, senti que uma das minhas maiores dificuldades iniciais foi notoriamente ultrapassada, tendo-se refletido bastante na transição para o *front-office*.

3.1.5. SIFARMA 2000®

A Farmácia Marques utiliza como *software* de apoio o SIFARMA 2000®. Este programa informático é uma ferramenta crucial na organização e gestão da farmácia, usado na realização das mais variadas tarefas do quotidiano. Permite a realização e receção de encomendas, gestão de *stock* e prazos de validade, auxilia na faturação mensal e organização do receituário, entre muitas outras funções. Para além das funções de gestão, o SIFARMA 2000® é uma ferramenta essencial ao farmacêutico, contribuindo para a realização de um atendimento de qualidade. O programa disponibiliza informação científica atualizada sobre MSRM, MNSRM e outros produtos de saúde, o que, a par da formação sólida proporcionada pelo MICEF e espírito crítico, contribui para um aconselhamento mais completo ao utente e possibilita uma resposta eficiente e atual. Adicionalmente, o programa permite criar e consultar uma ficha de utente, onde estão recolhidos dados biográficos do utente e permite o acesso à sua terapêutica habitual. Saliento este pormenor como ponto forte, uma vez que ao longo do estágio recorri frequentemente a estas funcionalidades do sistema.

3.1.6. Atendimento ao público

O farmacêutico comunitário encontra-se numa posição privilegiada de proximidade com os utentes, sendo muitas vezes o primeiro profissional de saúde a quem recorrem. Neste sentido, é importante que o farmacêutico atualize, continuamente, os seus conhecimentos técnico-científicos, apresente capacidades de comunicação e esteja sempre pronto para proporcionar o atendimento mais adequado a cada situação.

No decorrer do estágio curricular, o atendimento ao público constituiu a atividade mais exigente e mais desafiante, onde percebi que a interação com o utente pode demonstrar alguma complexidade, mas também a mais gratificante.

Interação farmacêutico-utente

O farmacêutico deve criar uma relação de sintonia e confiança com o utente, ultrapassando a vertente comercial da farmácia evitando simplesmente ceder o produto solicitado. Esta é a principal característica que distingue o farmacêutico de outro profissional de saúde e que gratifica a profissão.

A interação com o utente começa com uma comunicação não-verbal, a partir do momento em que há um contacto visual, onde é importante o farmacêutico revelar uma postura confiante, simpática, calma e, acima de tudo, profissional. A comunicação verbal é a chave do dinamismo do atendimento, por isso deve ser clara e objetiva, com adaptação da linguagem à idade, formação e nível sociocultural de cada utente, promovendo um atendimento personalizado. No início, há lugar a uma breve saudação, partindo de seguida para a satisfação das necessidades do utente, ponto principal do atendimento, no qual é imprescindível, primeiramente, ouvir o utente. Revela-se de extrema importância que o farmacêutico saiba quais as questões que o utente quer ver resolvidas, e, se for o caso, responder a todas as perguntas levantadas pelo mesmo, tendo em vista o âmbito da própria situação. Após um diálogo com o utente são aconselhadas soluções pelo farmacêutico, explicadas detalhadamente as respostas e, por fim, o farmacêutico deve perceber se a transmissão da informação foi compreendida e garantir que o utente está satisfeito.

Deste modo, a heterogeneidade da população obriga a uma constante adaptação do farmacêutico ao utente e à sua situação clínica. Neste sentido, a realização do estágio permitiu-me desenvolver e aperfeiçoar as minhas capacidades de comunicação, tão importantes na interação farmacêutico-utente, e que serão cruciais à minha futura prática profissional.

Validação farmacêutica e dispensa de MSRM

A dispensa de MSRM é uma tarefa fulcral da atividade farmacêutica e envolve, para além de uma vertente farmacológica, uma vertente administrativa.

Numa vertente farmacológica, o farmacêutico deve estar atento aos detalhes da prescrição e prestar o aconselhamento adequado a cada caso clínico. Como profissional competente para assumir esta responsabilidade, o farmacêutico tem de apresentar espírito crítico, que deve ser adotado na interpretação e avaliação da prescrição médica e, para tal, é importante verificar a quem se destina o medicamento, qual o objetivo da terapêutica, se a medicação constitui uma nova terapêutica ou se é para continuidade de tratamento. A cedência do medicamento deve ser acompanhada de todos os esclarecimentos necessários para o uso racional do medicamento em causa e, sempre que necessário, reforçar as informações orais com indicações escritas. A adesão à terapêutica deve constituir uma das principais preocupações do farmacêutico, desta forma é necessário realizar um trabalho de consciencialização dos perigos que podem advir da falta de adesão à terapêutica.

Na vertente administrativa, o farmacêutico deve realizar uma rápida, mas minuciosa análise da receita médica, de forma a perceber se a receita é válida para efeitos de comparticipação. Esta é uma tarefa que exige uma grande atenção e um certo tempo, contudo o trabalho desenvolvido durante o estágio permitiu-me ganhar prática e confiança na realização da correta validação de uma receita.

No decorrer dos anos têm existido grandes alterações em relação às normas de prescrição de medicamentos e aos regimes de comparticipação, pelo que, como estagiária foi possível adquirir conhecimentos nesta área e ficar a par da legislação atualmente em vigor. A prescrição por DCI tornou-se obrigatória³ e este pormenor permite identificar os medicamentos de forma mais rápida relativamente ao grupo terapêutico correspondente, o que se revelou uma mais-valia e tornou o atendimento mais fácil.

A dispensa de MSRM foi, sem dúvida, um ponto forte do meu estágio que me possibilitou a aplicação de conhecimentos teóricos adquiridos durante a formação académica.

Dispensa de MNSRM e aconselhamento em automedicação

O aconselhamento farmacêutico, cada vez mais solicitado, é essencial em diversas situações passíveis de automedicação, o que aponto como um ponto forte do estágio, visto que possibilitou o contacto com diferentes casos clínicos, permitindo a integração do conhecimento teórico em contexto de prática profissional. Na realização desta prática,

realço o incansável e imprescindível acompanhamento da equipa técnica durante todo o estágio. Inicialmente, o aconselhamento de um MNSRM tornava-se, de certa forma, complexo e inseguro. Esta vulnerabilidade foi ultrapassada com a prática diária e familiarização das situações, que acabavam por criar um padrão de aconselhamento.

A automedicação é a utilização de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde.⁴ Para proporcionar ao utente um aconselhamento de excelência, o farmacêutico deve recolher as informações clínicas necessárias acerca do utente, estudar rápida e seguramente o caso apresentado e por fim ceder conscientemente o medicamento, no caso de se verificar a necessidade de medidas farmacológicas. Sempre que o farmacêutico considerar que a gravidade, duração ou intensidade dos sintomas possam estar relacionados com alguma patologia mais grave, deve aconselhar o utente a recorrer a uma consulta médica. Por outro lado, se a situação for pouco grave e/ou de carácter autolimitado, o aconselhamento pode passar apenas por medidas não farmacológicas adequadas.

O farmacêutico deve finalizar o aconselhamento prestando todas as informações que considerar necessárias e importantes para uma correta e segura utilização dos medicamentos, assegurando que o utente fica completamente esclarecido. O farmacêutico é o último profissional de saúde a estar em contacto com o doente antes que este tome o medicamento e por isso a sua intervenção é fulcral para sensibilizar para os perigos de práticas inadequadas e para assegurar a eficácia e a segurança do medicamento.⁵

3.1.7. Cuidados Farmacêuticos

Os serviços farmacêuticos que a farmácia disponibiliza estão há mercê do utente de forma a atingir resultados terapêuticos concretos na saúde e na qualidade de vida. Aponto a participação e/ou a realização destes serviços uma mais-valia da formação prática que presenciei durante meses. Na Farmácia Marques estão disponíveis vários serviços farmacêuticos que vão ao encontro das necessidades dos utentes, como a medição da pressão arterial, a administração de injetáveis, a determinação dos parâmetros antropométricos e bioquímicos e o Valormed[®]. Relativamente a este último, pude constatar que há uma elevada adesão a este serviço, o que demonstra a crescente consciencialização da população para a importância da reciclagem de resíduos químicos. Para além destes, a Farmácia Marques tem-se diferenciado pela oferta de serviços farmacêuticos mais especializados, nomeadamente através das consultas de aconselhamento nutricional, de

serviços de cuidados de pés e limpeza do pavilhão auricular, serviços de terapia da fala e, por fim, distribuição domiciliária de medicamentos.

Os serviços mais solicitados pelos utentes, que constituíram uma prática diária, foram a medição da pressão arterial e de parâmetros bioquímicos, principalmente o colesterol e a glicémia, avaliados através do equipamento CR 3000 (Anexo 2). Estes serviços mostram-se úteis quer para a monitorização de utentes que já se encontrem em tratamento, quer para o despiste de eventuais situações passíveis de intervenção médica. De notar que as determinações pontuais dos parâmetros bioquímicos não servem para fins de diagnóstico, mas são representativas de sinais de alerta a que o farmacêutico deve atentar. Ao longo do estágio, a realização destes serviços permitiu uma proximidade com o utente, um diálogo mais completo e sincero, pelo que foi possível apelar a adesão à terapêutica e esclarecer todas as dúvidas relativas à medicação. Senti ainda que as medidas não farmacológicas são, em grande parte, cada vez mais valorizadas pelos utentes, o que pode demonstrar a sensibilização da população pela importância da prevenção.

Por último, durante o estágio tive a oportunidade de, após a certificação do Curso de Administração de Vacinas e Medicamentos Injetáveis em parceria com o NEFAAC e a OF, administrar vacinas de prevenção ao vírus da gripe e ainda medicamentos injetáveis. Uma atividade que distingue o farmacêutico e que a população valoriza.

3.1.8. Conferência do receituário

A conferência do receituário constitui outra das atividades de *back-office*, talvez de maior relevo. Aquando do atendimento é possível que ocorram erros que possam afetar, negativa e economicamente, o utente ou a farmácia, ou que tenham repercussões negativas que coloquem em causa, uma das principais preocupações do farmacêutico, a saúde do utente. Deste modo, na avaliação da validade da receita é essencial adotar uma atitude crítica, tornando-se um ato de enorme responsabilidade do farmacêutico.

A Farmácia Marques delega dois elementos da equipa como principais responsáveis pela conferência do receituário e faturação. Ainda assim, sempre que é possível, os restantes elementos apoiam na fase inicial do processo, nomeadamente na organização das receitas por lote, verificação da data de validade, da assinatura do médico prescriptor e respetiva vinheta identificativa (quando aplicável), verificação do regime de comparticipação em causa e a assinatura do utente. Pude acompanhar e participar ativamente neste processo, o que se mostrou indubitavelmente positivo, ao adquirir conhecimentos acerca das exigências legais associadas a uma receita médica. Ficar a conhecer os diversos regimes de comparticipação existentes, bem como as portarias e despachos que estão disponíveis, os subsistemas de

comparticipação e, ainda, as exceções legais que justificam a utilização de receitas manuais ou, mesmo, as exceções em que o médico prescritor condiciona a cedência dos medicamentos, foi verdadeiramente enriquecedor.

3.1.9. Espaço dermocosmético

A Farmácia Marques disponibiliza de um espaço destacado e apropriado para a área de dermocosmética, onde são respondidas as mais variadas necessidades dos utentes e disponibilizadas as informações solicitadas, por uma profissional de saúde que se mantém contínua e afincadamente atualizada sobre os assuntos respetivos à área. Toda esta especialização atrai uma população característica, passando a deslocar-se à farmácia para usufruir deste serviço personalizado. Aponto esta particularidade como um ponto positivo no estágio, que me possibilitou consolidar e adquirir conhecimentos nesta matéria, bem como ultrapassar a carência de formação prática e aconselhamento farmacêutico, através da participação em formações, dos casos práticos presentes diariamente, mas principalmente, através do incansável apoio da equipa técnica.

3.1.10. Preparação de manipulados

O medicamento manipulado é “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”⁶. Fórmula magistral define-se como “o medicamento preparado em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina”⁶ e o preparado oficial é “qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço.”⁶

Nos últimos anos tem-se registado um decréscimo na manipulação de medicamentos em farmácia de oficina, fruto do aumento da produção em série por parte das indústrias farmacêuticas. Contudo, é essencial a preparação de manipulados quando existe uma lacuna terapêutica nos medicamentos preparados industrialmente. Ainda assim, na Farmácia Marques foi possível acompanhar a preparação de manipulados, como solução alcoólica de ácido bórico à saturação, pomada de ácido salicílico e ainda pó antitranspirante (Anexo 3 e Anexo 4).

Há medicamentos que, devido à sua baixa estabilidade requerem uma preparação apenas no ato da dispensa, sendo comercializados sob a forma de pó para suspensão oral,

nomeadamente alguns antibióticos como, por exemplo, a azitromicina. São preparações extemporâneas que tive oportunidade de assistir e realizar diversas vezes, com água purificada. No ato da dispensa é importante informar o utente de alguns precauções, tais como a validade do medicamento após reconstituição e das condições de conservação e utilização.

3.1.1.1. MICF: multidisciplinaridade

O atual plano curricular do MICF apresenta-se muito vasto e rico, oferecendo aos seus alunos uma alargada visão do que são as Ciências Farmacêuticas. Saliento ainda, a qualidade e o ensino exigente que, em todas as vertentes, contribuem para uma prática profissional de excelência. O curso fornece, sem dúvida, uma formação multidisciplinar e diferenciada com a abordagem de áreas distintas de atuação do farmacêutico, que se mostra vantajosa a todos os níveis. Foi realmente compensador poder colocar em prática e solidificar todos os conhecimentos e competências adquiridos ao longo de cinco anos.

3.2. PONTOS FRACOS

3.2.1. Associação de nomes comerciais à nomenclatura DCI

Apesar da prescrição por DCI se ter tornado obrigatória, existem exceções em que o médico prescreve a marca comercial do medicamento. Nestes casos, inicialmente, senti alguma dificuldade em associar o nome comercial do medicamentos à sua nomenclatura DCI, o que complexou os atendimentos, onde era necessário descodificar a marca em nomenclatura DCI para posteriormente ser possível qualquer esclarecimento sobre o medicamento.

Outro aspeto pelo qual senti certa dificuldade foi decifrar o nome do medicamento que o utente solicitava, quando este era mal pronunciado ou quando o utente se referia a um medicamento através de outro diferente mas com sonoridade semelhante. Dentro do mesmo contexto, quando o utente se referia ao medicamento através da morfologia dos comprimidos tornava o atendimento moroso. Não obstante, tal dificuldade foi desaparecendo ao longo do estágio através da prática diária e com o auxílio do SIFARMA 2000®.

3.2.2. Tempo de observação reduzido

O período de estágio passa por uma transição do *back-office* para o *front-office* e nesta altura é necessário estar preparado para a interação com o utente. Nesta fase considero que a componente observacional do estágio foi de curta duração. Isto porque, apesar de o SIFARMA 2000[®] ser uma ferramenta que auxilia e facilita o atendimento, existiu a tendência de, numa fase inicial, o utente não receber a atenção que devidamente merece, devido à falta de autonomia que senti, enquanto estagiária.

Considero este aspeto um ponto fraco mas também um ponto forte. Por um lado senti, na fase inicial de atendimento ao balcão, muitas lacunas que faltavam ser preenchidas através de um período de observação maior. Por outro lado, e já numa fase final, apercebi que tinha mais autonomia e confiança para dialogar com o utente e responder às suas necessidades, tal encorajamento foi fruto do contacto com a realidade num período muito inicial do estágio. Além disso, o período de estágio é relativamente reduzido, pelo que há necessidade de maior adaptação e agilidade por parte dos estagiários, para que possa haver oportunidade de contactar o mais possível com diversos casos, a fim de haver uma preparação mais completa para o mundo de trabalho.

3.2.3. Período de estágio reduzido e carência de formação prática

Uma ameaça crescente aos estudantes de Ciências Farmacêuticas é a entrada no mundo do trabalho sem uma sólida formação prática. Apesar de considerar que tive um estágio de excelência, o tempo de estágio oferecido pelo atual MICF não nos prepara para a realidade profissional.

Como já foi referido, o período de estágio curricular é reduzido e considero que a contínua aplicação prática dos conhecimentos adquiridos ao longo do tempo é a forma mais vantajosa de formação curricular. Para ultrapassar esta lacuna, seria proveitoso que as unidades curriculares associassem uma componente prática, com uma formação mais completa e adequada à realidade profissional.

Na farmácia comunitária, acresce ainda a existência de uma maior concorrência por parte dos cursos técnicos de farmácia, que acabam por ser mais vocacionados para uma componente prática. Além disso, a fragilidade financeira que assola muitas farmácias, prioriza estes profissionais em relação aos farmacêuticos, uma vez que não sobrecarregam monetariamente a entidade patronal.

3.2.4. Plano curricular do MICF

O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas apresenta um completo plano curricular, que nos proporciona uma formação diversificada com a abordagem de diferentes áreas de atuação do farmacêutico. No entanto, ao colocar em prática a formação teórica que adquiri ao longo do curso deparei com a falta de conhecimentos importantes na dermofarmácia e cosmética, nos suplementos alimentares e nos produtos de uso veterinário. Estas foram as áreas onde senti, inicialmente, mais dificuldades e uma falta de autonomia no aconselhamento aos utentes, onde foi notória a dependência da equipa técnica para este tipo de atendimentos.

Aproveito também para referir que a fusão das unidades curriculares de Intervenção Farmacêutica em Auto-Cuidados de Saúde e de Fitoterapia comprometeu a aquisição de conhecimentos sobre assuntos de grande importância no aconselhamento farmacêutico e constantemente solicitados na farmácia. Considero que a redução do programa nestas disciplinas se refletiu desvantajosa, tendo-se repercutido no meu estágio.

Não posso deixar de considerar também que o atual programa da unidade curricular de Preparações de Uso Veterinário deveria aproximar-se mais à realidade do quotidiano da farmácia comunitária, expondo casos mais práticos, ao invés da abordagem demasiado teórica num contexto geral. Este ponto fraco do estágio foi superado com a ajuda da equipa da Farmácia Marques, que me auxiliou com todos esclarecimentos necessários e essenciais para um aconselhamento farmacêutico mais autónomo.

3.2.5. Falta de confiança no estagiário

No setor farmacêutico, a confiança que se gera entre o utente e o profissional de saúde é considerada uma das chaves para exercer uma atividade farmacêutica de excelência. Essa característica depende do ceticismo do utente que, após um determinado tempo, verifica que o profissional de saúde no qual está a depositar a sua confiança é digno de tal privilégio.

Enquanto estagiária e novo rosto ao balcão de atendimento, por diversas vezes, senti alguma falta de receptividade e confiança por parte dos utentes, o que motivou algumas situações de maior constrangimento, que necessitaram um diálogo cuidado e paciente a fim de demonstrar credibilidade profissional. Estas situações nem sempre eram fáceis de gerir, motivo pelo qual considero este aspeto como um ponto fraco do meu estágio, no entanto pude contar com o apoio e ajuda da equipa da Farmácia Marques que, quando necessário, interferiu no sentido de transmitir ao utente que podia confiar no desempenho realizado pela estagiária.

3.3. OPORTUNIDADES

3.3.1. Serviços farmacêuticos: acompanhamento farmacoterapêutico

Um dos serviços farmacêuticos que considero de extrema importância a ser implementado na farmácia comunitária é o acompanhamento farmacoterapêutico. Aponto este aspeto como uma oportunidade para o setor farmacêutico, uma vez que o farmacêutico é o profissional de saúde que reúne todas as condições necessárias à realização deste serviço personalizado. É particularmente útil em doentes crónicos e polimedicados, onde a probabilidade de haver erros de medicação é consideravelmente elevada, pelo que este serviço contribui, indubitavelmente, para uma melhor efetividade da terapêutica e maior segurança da farmacoterapia.

Durante o estágio apercebi-me que esta realidade constitui uma preocupação do farmacêutico que não é repercutida pela população. Isto explica-se pela falta de conhecimento e sensibilização da mesma acerca das vantagens deste serviço personalizado. Aqui, o farmacêutico tem a oportunidade de intervir ao transmitir a importância do acompanhamento farmacoterapêutico e, em colaboração com outros profissionais de saúde, poderá prestar aos utentes um serviço que contribua para uma melhor efetividade dos tratamentos, minimize os riscos associados ao uso dos medicamentos e melhore a segurança da farmacoterapia.

3.3.2. Formações disponibilizadas durante o período de estágio – Formação contínua

Um dever do farmacêutico é o contínuo avanço científico e tecnológico na área da saúde, pelo que é imprescindível uma formação contínua, pois só com um conhecimento sólido e atualizado é possível prestar um serviço de qualidade.⁷

A Farmácia Marques defende este dever farmacêutico e proporciona a sua plena integração nos estagiários da sua equipa de trabalho. Assim sendo, ao longo do estágio, tive a oportunidade de assistir a formações complementares, internas e externas, focadas em temas bastante atuais, essencialmente sobre produtos de dermocosmética, como por exemplo produtos da gama Isdin®, e MNSRM, nomeadamente Ellaone®, Spedra® e Nicotine®. Estas formações permitiram-me adquirir novos conhecimentos associados a outros já consolidados, possibilitando um aconselhamento mais completo acerca dos mesmos.

A par destas formações, realço toda a formação que continuamente me foi proporcionada pela equipa da Farmácia Marques, que constituiu uma enorme oportunidade

de aprendizagem ao longo de todos os meses de estágio e sem dúvida contribui para consolidar conhecimentos imprescindíveis à minha futura prática profissional.

3.3.3. Adesão à nova receita eletrónica

As receitas médicas têm vindo a sofrer alterações ao longo do tempo, desde o formato manual ao eletrónico. O programa PEM tem por objetivo a “implementação da Lei nº11/2012, de 8 de março, e a portaria n.º137-A/2012, de 11 de maio, que define uma nova abordagem à prescrição de medicamentos: por DCI, por via eletrónica e sustentada por normas de orientação clínica, e a desmaterialização dos procedimentos associados ao circuito de prescrição – dispensa – faturação – conferência, que visam alcançar a eficiência e segurança no circuito do medicamento”.⁸ Um reflexo positivo desta alteração legislativa verificou-se na diminuição do volume do receituário no final de cada mês, desde abril, mês do início da implementação do programa PEM. A implementação da nova receita eletrónica trouxe algumas alterações ao nível do processamento informático das receitas, uma vez que a comunicação com os SPMS é realizada em tempo real, passando a existir um novo organismo/lote, 97x.

O modo de funcionamento deste novo programa passa por associar as prescrições médicas ao número de utente. O utente desloca-se à farmácia e apresenta o seu Cartão de Cidadão, que é lido num suporte eletrónico adequado. Após recolha dos dados do utente, este apresenta os códigos de acesso, presentes na guia de tratamento ou, na ausência desta, na mensagem que lhe é enviada para o telemóvel pelo Ministério da Saúde. É possível, assim, ter acesso à receita através do programa informático SIFARMA 2000®.

Esta nova realidade causou alguma confusão para os utentes, que sentiam a necessidade de se esclarecer junto do seu farmacêutico. Para as pessoas resistentes há mudança foi necessária alguma persistência no diálogo a fim de salientar as vantagens desta nova realidade. Ainda pude constatar que grande parte da população não se sente confortável com as tecnologias, pelo que, no caso particular em que os códigos de acesso eram enviados através de mensagem para o telemóvel, havia alguma dificuldade em obter a informação completa para o atendimento, principalmente nas situações em que os utentes, sem se aperceberem, apagavam a mensagem que lhes tinha sido enviada.

Considero que presenciar esta inovação e ser um membro ativo perante os utentes, aos explicar simplificada e como é que, a partir de então, passarão a adquirir os seus medicamentos, foi muito gratificante. Por fim, o facto de ter contactado com esta nova realidade constituiu, sem dúvida, uma oportunidade do estágio, dado que me permitiu

estabelecer uma comparação com as práticas anteriores à implementação da nova receita eletrónica e perceber as alterações impostas por esta mudança, que será o futuro próximo.

3.3.4. Adesão ao cartão Saúde

“O cartão que faz bem” é inspirado na assinatura das Farmácias Portuguesas: “Se faz bem, a farmácia tem”. Esta inovação permite mais poupança na conta da farmácia, possibilita a troca de pontos por vales, cria uma nova conta familiar, onde todos os elementos da família acumulam pontos, oferece promoções exclusivas, benefícios na rede de empresas-parceiras, permite o acesso ao Cartão Saúde no telemóvel e internet e por último incentiva a praticar atividades saudáveis.⁹

Neste cartão estão recolhidos os dados do utente, bem como os dos membros associados, se for o caso, e estão guardados os pontos e vales que o utente tem vindo a colecionar. No momento do atendimento, o utente apresenta o Cartão Saúde que identifica de imediato a conta individual ou coletiva associada ao mesmo, de seguida é possível verificar os pontos ou vales da conta, que possivelmente poderão ser utilizados nesse mesmo atendimento. Os pontos são acumulados por compra, onde cada 1€ equivale a 1 ponto. Após 50 pontos reunidos, o utente pode optar por trocar esses pontos por 2€ de desconto no valor final do atendimento. Ou então, a escolha do utente pode passar por trocar os pontos por vales que correspondem a produtos ou serviços na farmácia.

A aplicação de telemóvel relacionada com o Cartão Saúde é a mais recente novidade no mercado, cujo *slogan*, “Leve a farmácia no seu bolso”, exprime o principal objetivo. Esta aplicação permite comprar diretamente, reservar e pagar os produtos farmacêuticos através do *smartphone*. Posteriormente os produtos são levantados na farmácia ou recebidos no domicílio.¹⁰ A aplicação foi desenvolvida e disponibilizada há pouco tempo, pelo que a população ainda não está devidamente informada em relação a esta iniciativa, desta forma não pude presenciar, durante o estágio, um atendimento através do uso da aplicação. Contudo considero esta inovação uma oportunidade ao setor farmacêutico, que combina a componente tecnológica com a atividade clínica, permitindo ao utente, cada vez mais ocupado com a rotina laboral, o fácil e rápido acesso aos produtos da farmácia.

3.3.5. Integração do Projeto Kaizen (KAI-mudar, ZEN-melhor)

O objetivo do Projeto *Kaizen* é conferir vantagens competitivas às empresas e instituições públicas, através, principalmente, do aumento de produtividade, rentabilização e

motivação de recursos e eliminação de desperdícios. O Projeto *Kaizen* implementa as estratégias necessárias para que a melhoria contínua seja uma prática permanente dentro das organizações.¹¹

Este projeto está a ser correntemente implementado na Farmácia Marques e teve início aquando o meu período de estágio. Deste modo, começo por referenciar esta experiência como um ponto forte, uma vez que tive a oportunidade de acompanhar o início da implementação do processo.

O Dr. Ricardo Ferreira, profissional habilitado na área *Kaizen*, está a liderar todo o projeto, onde começou por introduzir o contexto com uma breve reunião, na qual foi apresentado todo o conteúdo do projeto, desde o objetivo, vantagens da sua implementação até às formas para a sua concretização. A chave do sucesso, segundo a filosofia *Kaizen*, passa pela cooperação da equipa de trabalho e pela “não resistência à mudança”.

Após a breve introdução teórica procedeu-se à concretização do *Kaizen*, começando pela introdução de um quadro PDCA (*Plan, Do, Check and Act*) (Anexo 5) onde se definiam tarefas para cada elemento da equipa, cuja finalidade é promover a adesão e cumprimento dessas mesmas tarefas, e objetivos comuns em equipa, a fim de impulsionar uma atividade mais rentável e proporcionar uma motivação coletiva. De seguida foi instalada a ideologia dos 5S (1ºS – Triagem, 2ºS – Arrumação, 3ºS – Limpeza, 4ºS – Normalização e 5ºS – Disciplina) nos balcões de atendimento (Anexo 6), no gabinete de atendimento personalizado ao utente e ainda na zona de armazenagem. Mais tarde, instalou-se o *cockpit*, uma prateleira situada estrategicamente ao balcão de atendimento, em relação ao profissional de saúde, onde são colocados os produtos com mais rotatividade de *stock*. O objetivo passa por diminuir o tempo de atendimento, a deslocação do profissional de saúde e rentabilizar a atividade farmacêutica (Anexo 7).

3.4. AMEAÇAS

3.4.1. Medicamentos genéricos: ceticismo e desconhecimento do conceito

O paradoxo que ronda os medicamentos genéricos acompanha o seu lançamento no mercado farmacêutico e desde então as crenças geradas à volta desta classe de medicamentos são, ainda nos dias de hoje, difíceis de desmitificar. Tendo em conta a evolução que o setor farmacêutico tem vindo a acompanhar, torna-se difícil de aceitar que o ceticismo e desconhecimento que ameaçam os medicamentos genéricos sejam duas questões que impedem a sociedade de satisfazer as suas necessidades com uma relação custo/benefício mais favorável sem alterar a relação benefício/efetividade.

Relativamente à questão do ceticismo, pude observar durante os meses de estágio, que existe alguma desconfiança por parte dos utentes, sobretudo no que diz respeito à segurança e eficácia destes medicamentos. Foi notória a quantidade de utentes, principalmente da classe geriátrica, que preferiam fazer sacrifícios económicos a fim de adquirir o medicamento de marca, afirmando que os medicamentos genéricos “não fazem nada” ou “isso é só farinha”, ideia por vezes reforçada pelo baixo preço que os mesmos apresentam. O papel do farmacêutico é intervir nestas situações e explicar o que é realmente um medicamento genérico e certificar que o utente perceba quais as ideias erradas que gerou em torno do contexto. É de extrema importância escolher o discurso perante o utente ao qual se dirige, sendo por vezes necessário uma explicação mais cuidada e simplificada, de forma a evitar erros de comunicação.

Na questão do desconhecimento do conceito, é dever do farmacêutico informar que estão disponíveis medicamentos genéricos com a mesma substância ativa, forma farmacêutica, apresentação e dosagem do medicamento prescrito na receita, perguntando por qual medicamento o utente deseja optar. Quando questionados acerca da sua preferência, muitos utentes afirmavam “o que está na receita” ou “o que o médico escreveu”, desconhecendo a realidade dos medicamentos genéricos e por conseguinte uma alternativa à sua terapêutica medicamentosa.

À parte destas questões, observei que uma considerável parte da população adere aos medicamentos genéricos, uma notável reflexão do trabalho dos profissionais de saúde que incentivaram a mudança e combateram os mitos que lhes eram associados. Durante o estágio verifiquei que esta parte da população se sente satisfeita com a mudança e, se por ventura for necessária a introdução de um novo medicamento na sua terapêutica, questionam qual o genérico que pode ser utilizado como alternativa ao medicamento de marca.

3.4.2. Espaços de venda de MNSRM em grandes superfícies comerciais

Atualmente, é considerável o número de MNSRM que não são de venda exclusiva em farmácias, pelo que a sua venda está autorizada noutras superfícies comerciais. Devido à dimensão que esta questão tomou, considero que deva ser abordada numa vertente económica *versus* vertente socioprofissional que o farmacêutico tem que defender.

Por um lado, o aumento da abertura de espaços de saúde em grandes superfícies comerciais constitui uma ameaça económica para as farmácias. De facto, existe uma maior concorrência desses espaços quer pelo fácil acesso que ocupam na rotina da sociedade, quer pela sua dimensão e consequente possibilidade em colocar os produtos a preços mais

competitivos. Estas razões tornam-se difíceis contornar quando a sociedade, que apresenta atualmente um estilo de vida apressado, está a enfrentar uma crise financeira.

Por outro lado, importa realçar o papel do farmacêutico como especialista do medicamento e agente de saúde pública. Os MNSRM podem, tal como todos os medicamentos, conduzir a efeitos adversos e levar a interações quando administrados com outros produtos. Esta realidade torna-se, por parte dos profissionais de saúde, uma preocupação crescente que obriga a um esforço contínuo com o objetivo de sensibilizar a sociedade para as questões farmacológicas implícitas na administração de MNSRM. A intenção, ao limitar o acesso banal a determinados medicamentos, é minimizar a automedicação irresponsável, sem qualquer supervisão de um profissional realmente competente.

3.4.3. Conjetura Socioeconómica

Uma das principais ameaças ao setor farmacêutico, que pode contactar enquanto estagiária, está relacionada com a sucessiva alteração dos preços dos medicamentos de referência e das regras de comparticipação. Esta situação conduz, por vezes, a um clima de confusão e de desconfiança entre alguns utentes. Quando o preço aumenta, causado pela diminuição das comparticipações, julgam ser a farmácia a responsável por essa subida de preços, o que torna questionável a relação de confiança com a farmácia. A situação económica que o país atravessa, há já largos anos, tem tido implicações na área da saúde, mais concretamente no setor farmacêutico, sendo uma situação que não está diretamente ao alcance dos farmacêuticos, representa indubitavelmente uma ameaça que não deve ser ignorada.

Outra situação que causa desagrado aos utentes, sendo igualmente difícil de lhes explicar que o problema é alheio à farmácia, prende-se com a questão da falta de medicamentos, o que cria também uma certa desconfiança do trabalho do farmacêutico. Dada a diversidade de medicamentos genéricos existentes no mercado dificilmente é possível que a farmácia construa *stock* de todos. Outra questão é a rotura de medicamentos quando estes se encontram esgotados pelos fornecedores, implicando um esforço por parte do farmacêutico a fim de criar soluções para satisfazer as necessidades do utente.

Uma última situação relaciona-se com a diminuição dos preços dos medicamentos que, claramente vantajosa para os utentes, e dada como um incentivo por parte do governo à utilização de medicamentos genéricos, colocam a farmácia atual numa posição financeira extremamente frágil. Tendo em conta que os MSRMs representam uma elevada percentagem

do número das vendas, este aspeto diminui consideravelmente as margens e as receitas da farmácia.

A todas estas situações anteriormente descritas, acrescentam-se as notícias de medicamentos retirados do mercado, bem como de burlas praticadas no setor farmacêutico que considero serem uma ameaça, dado que contribuem para a descredibilização da farmácia e do farmacêutico, enquanto classe profissional.

4. CONCLUSÃO

O farmacêutico interpreta um papel fundamental na sociedade e, como profissional de saúde mais próximo do utente, tem uma responsabilidade acrescida na promoção e educação para saúde da população.

Fazendo um balanço geral do estágio curricular em Farmácia Comunitária, em particular na Farmácia Marques, posso afirmar que, pessoalmente, este representou uma etapa crucial da minha formação académica, onde foi possível aplicar os conhecimentos teóricos à realidade da prática profissional. O acompanhamento que me foi proporcionado pela equipa técnica da Farmácia Marques foi a principal razão pela qual as minhas expectativas em relação ao estágio foram superadas.

A interação diária com o utente permitiu desenvolver aptidões sociais e humanas essenciais ao exercício da minha futura prática profissional. Diariamente, as farmácias encontram-se disponíveis para os seus utentes, prestando todo o cuidado e, muitas vezes, criando afetos com os mesmos. Esta realidade fez-me reconhecer que há uma vertente humana completamente indissociável da classe profissional. Mais uma expectativa que vi superada.

Com a certeza de que existe, ainda, um longo caminho a percorrer e muito para aprender, acredito que esta foi uma experiência fundamental e constitui um ponto de partida para os próximos anos e desafios da vida profissional.

5. CASOS PRÁTICOS – O papel do Farmacêutico

O contacto com a realidade do dia-a-dia de uma farmácia comunitária deu-me a percepção clara da importância do farmacêutico comunitário. É inegável o seu contributo na promoção da adesão à terapêutica e do uso racional dos medicamentos, bem como e na promoção da saúde pública. Ao longo do estágio curricular, tive a oportunidade de contactar com as mais diversas situações. Desta forma, procedi à seleção de alguns casos práticos que refletem parte das minhas aprendizagens no âmbito de farmácia comunitária.

Caso prático 1 – Antigripais

Um utente, com cerca de 40 anos, dirigiu-se à farmácia e solicitou “Cêgripe[®]” pois dizia apresentar sintomas gripais. O utente descreveu os sintomas como “dores de cabeça e nariz entupido”. Questionei se tinha febre ou alguma doença respiratória, as quais o utente negou. Neste sentido, constatei que os sintomas apresentados eram típicos de uma constipação e aconselhei a toma de Paracetamol 500 mg (para alívio da dor de cabeça) e ainda água do mar para lavagem nasal e descongestionamento do nariz, explicando que era uma situação autolimitada e promovendo as medidas não farmacológicas, por exemplo, o aumento da ingestão de água/líquidos. No final, o utente perguntou se, no caso de os seus sintomas não melhorarem, podia intercalar a toma de “Cêgripe[®]” e do paracetamol 500 mg. Aqui tive que explicar que ambos têm na sua composição a mesma substância ativa, paracetamol na dosagem de 500 mg, pelo que a toma concomitante destes medicamentos podia acarretar uma sobredosagem desse princípio ativo. Reforcei então que, à partida, os seus sintomas iam melhorar com as indicações referidas e, caso não melhorasse dentro de 7 dias, aconselhei o encaminhamento para o médico.

Caso Prático 2 – Antivirais

Uma jovem de 17 anos, dirige-se à farmácia com queixas de picada, sensação de ardor e prurido, com pequenas bolhinhas a aparecer no lábio superior. Refere que ultimamente tem andado cansada e sob *stress* por se encontrar em época de avaliações importantes na escola. Os sintomas descritos indicam a presença de herpes labial. A jovem desconfiou dessa possibilidade, uma vez que já tinha tido alguns episódios de herpes labial no início da sua adolescência, mas como a situação não se repetiu durante muitos anos, decidiu pedir aconselhamento farmacêutico. Foi-lhe, por isso, explicado que o vírus que provoca o herpes labial se encontra inativo, mas o facto de andar mais nervosa desencadeia a ativação desse vírus. Depois foi alertada para o facto de possíveis contágio, pelo que aconselhei,

enquanto houver lesões, a evitar o contacto direto e a partilha de objetos que possam transmitir o vírus, lavar bem as mãos e evitar ingerir alimentos ou sumos ácidos. Aconselhei também o uso de um creme de aciclovir 50 mg/g, 5x dia a intervalos cerca de 4h, durante 5 dias, pois iria aliviar os sintomas e acelerar a cicatrização.

Caso Prático 3 – Promoção de adesão à terapêutica

O farmacêutico tem um papel fundamental na promoção da adesão à terapêutica, sendo o último profissional de saúde a contactar com o utente, por isso, é de extrema importância a consciencialização da importância de uma utilização correta dos medicamentos. A este propósito, vou destacar o caso particular do consumo de antibióticos. As resistências a antibióticos assumem atualmente uma preocupação de saúde pública, pois têm visto a sua utilização a crescer exponencialmente e as alternativas terapêuticas são, por vezes, escassas o que, associado à importância de preservar a eficácia dos antibióticos para gerações futuras, tem levado a inúmeros esforços para combater esta ameaça. Assim, sempre que estava perante uma prescrição de antibióticos, realcei a importância de administrar o conteúdo da embalagem até ao fim, mesmo sentido melhoras, no horário indicado e respeitar a posologia prescrita. Expliquei que este procedimento é importante para combater a infeção de forma eficaz, pois caso o utente não respeite a terapêutica correta, ocorre o risco de não eliminar a infeção bacteriana e contribuir para a proliferação de bactérias, mais resistentes. A promoção da utilização racional dos antibióticos é, assim, um exemplo claro do papel que o farmacêutico tem na promoção do uso responsável dos medicamentos.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. *ORDEM DOS FARMACÊUTICOS: Boas Práticas Farmacêuticas Para a Farmácia Comunitária (BPF)*. Vol 3ª Edição.; 2009:53. [Consult. 12 março 2016]. Disponível em: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf.
2. *MINISTÉRIO DA SAÚDE: Decreto-Lei N.º 307/2007, de 31 de Agosto. Regime Jurídico Das Farmácias de Oficina.*; 2007:6083-6091. [Consult. 12 março 2016]. Disponível em: <https://dre.pt/application/file/641053>.
3. *ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA: Lei N.º 11/2012, de 8 de Março.*; 2012:1-2. [Consult. 11 março 2016]. Disponível em: <https://dre.pt/application/file/542306>.<https://dre.pt/application/file/542306>.
4. *INFARMED I.P. Legislação Farmacêutica Compilada. Despacho N.º 17690/2007 Revoga O Anexo Ao Despacho N.º 2245/2003, de 16 de Janeiro - Lista Das Situações de Automedicação.*; 2007. https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_I/011-DI_Desp_17690_2007.pdf.
5. Portal da Ordem dos Farmacêuticos. Farmácia comunitária - O farmacêutico e a mudança. [Consult. 19 março 2016]. Disponível em: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid/ofWebStd_1/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1909
6. *INFARMED I.P. Legislação Farmacêutica Compilada: Decreto-Lei nº.95/2004, de 22 de Abril: Regula a Prescrição E a Preparação de Medicamentos Manipulados.*; 2004. [Consult. 19 março 2016]. Disponível em: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/067-A-DL_95_2004.pdf.
7. *ORDEM DOS FARMACÊUTICOS: Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos*. 1998:1-9. [Consult. 20 março 2016]. Disponível em: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc10740.pdf.
8. Portal dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde: PEM. Prescrição Electrónica Médica. [Consult. 25 março 2016] Disponível em: <http://spms.min-saude.pt/product/38716/>. Published 2016.
9. Portal das Farmácias Portuguesas. Cartão Saúde: Vantagens e benefícios. [Consult. 26 março 2016] Disponível em: <https://www.farmaciasportuguesas.pt/saуда/vantagens-e-beneficios>. Published 2015.
10. Portal das Farmácias Portuguesas. APP. [Consult. 26 março 2016] Disponível em: <https://www.farmaciasportuguesas.pt/app>
11. Portal Kaizen Institute Portugal. Missão do Kaizen Institute. [Consult. 26 março 2016] Disponível em: <https://pt.kaizen.com/home.html>

7. ANEXOS

Por motivos de confidencialidade, os dados identificativos dos doentes e médicos prescritores foram retirados de todos os documentos em anexo.

Anexo I – Exterior da Farmácia Marques.



Anexo 2 – Equipamento CR 3000.



Anexo 3 – Ficha de preparação do manipulado de pó antitranspirante.

FICHA DE PREPARAÇÃO (MANIPULADOS)

MEDICAMENTO: _____

Teor em substância(s) Activa(s): 100 g (ml) contém ____ g (ml) de _____

Forma farmacêutica: Pó Quantidade a preparar: 300g

Data de preparação: 7/4/2016 Número do Lote: P742a6

Nome do Doente: _____ Morada: _____

Médico prescriptor: _____ Anexar fotocópia de receita.

1 – MATÉRIAS PRIMAS

Matéria prima	N.º do Lote	Origem	Teor	Qt. Calculada	Qt. Pesada	Rubrica do Operador	Rubrica do Farmacêutico
Ac. Bórico	0021030011			30g		<u>[assinatura]</u>	
Ac. Salicílico	2A51317400			3g		<u>[assinatura]</u>	
Talco	2454223			300g		<u>[assinatura]</u>	
Mentol	13/02-101-0353			2g		<u>[assinatura]</u>	

2 – PREPARAÇÃO: Pulverizar o ácido salicílico e o mentol.
+ misturar todos os pós e acondiciona em embalagens de plástico

3 – APARELHAGEM USADA:

4 – EMBALAGEM:

Tipo e capacidade da embalagem: 10g Material: Plástico
N.º de Lote: _____ Origem: _____

5 – DISPENSA:

Condições de Conservação: Frio; Normal; outra: _____
Validade: 30dias, 60dias ; outra: _____
Posologia: 1 vez por dia; 2 vezes por dia; 3 vezes por dia; outra: _____

6 – ROTULAGEM:

Anexar cópia do rótulo da embalagem dispensada

7 - VERIFICAÇÃO:

Características organolépticas:

CONFORME _____ NÃO CONFORME _____

Ensaio:

pH: _____ Transparência _____

8 - CÁLCULO DO PREÇO DE VENDA

A - MATÉRIAS PRIMAS:

Matéria prima	preço unitário (S/ IVA)	Qtd. usada	Factor mutipilcativo	Preço da m. p. usada
Acido Gálico	0,00555	30	2,2	0,3663
Acido Salicílico	0,01221	3	2,2	0,080586
Alco	0,00712	300	2,2	4,6992
Trental	0,0772	2	2,2	0,33968

subtotal A: 5,485766

B - HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:

Forma farmacêutica preparada	Qtd	Valor
Pó	13,5 + 2,7	16,2

subtotal B:

$$(4,5 \times 3) + [(4,5 \times 9003) \times 200]$$

C - MATERIAL DE EMBALAGEM

Embalagem	Qtd	Factor multiplicativo	Preço (S/ IVA)
	3	1,2	3,6

subtotal C:

D - RÓTULO

Rótulo	Qtd	Preço (S/ IVA)
0,30 €	3	0,9

subtotal D:

E - DISPOSITIVOS AUXILIARES DE ADMINISTRAÇÃO

D. A. A	Qtd	Preço (S/ IVA)

subtotal E:

Total (A+B+C+D+E) x 1,3	34,04
IVA 6%	2,04
PVP	36,08

UISEU, t...DE...4...DE 2016 O OPERADOR R. D. O D.T.....

Anexo 4 – Receita médica correspondente ao manipulado de pó antitranspirante.

GOVERNO DE PORTUGAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Guida de tratamento da prescrição n.º: *2011000025970331408*

Data: 2016-04-05

Guida de Tratamento para o Utente
Não deixe este documento na farmácia

Utente: [REDACTED]


Código de Acesso e Dispensa: *335003* Código Direito de Opção: *4537*

Local de Prescrição: ACES DÃO LAZARUS ESTRELA DO DÃO
Prescritor: [REDACTED]
Telefone: [REDACTED]

DD / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Quant.	Validade da prescrição	Encargos*
1 Pó Antitranspirante: 300g de pó talco, 30g de ácido bórico, 3g de ácido salicílico, essencia de mentol 1 vez dia	1	2016-05-05	

*Os preços são válidos à data da prescrição. Para verificar se houve alterações nos preços dos medicamentos:
 - Consulte «Pesquisa Medicamentos» em www.infarmed.pt ou «Poupe na Receita» no seu telemóvel
 - Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09.00-13.00 e 14.00-17.00)
 - Fale com o seu médico ou farmacêutico.

Códigos para utilização pela farmácia em caso de falência do sistema informático

1 

Anexo 5 – Quadro com o plano PDCA instalado no âmbito do Projeto Kaizen.



Anexo 6 – Ideologia dos 5S instalada no âmbito do Projeto Kaizen.



Anexo 7 – cockpit instalado no âmbito do Projeto Kaizen.

