



Rafael Fernando Maurício Lopes

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dra. Ana Isabel Queiroz e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Rafael Fernando Maurício Lopes

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas,
orientado pela Dra. Ana Isabel Queiroz e apresentado
à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Rafael Fernando Maurício Lopes, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2011167300, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo da Monografia apresentada à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular 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, 15 de Setembro de 2016.

Agradecimentos

Durante o período de preparação deste Relatório de Estágio tive o prazer de contar com o apoio de pessoas que tornaram este processo mais acessível, dissimulando a exigência que o caracteriza e às quais me encontro plenamente grato.

À Dr.^a Ana Queiroz e à Dr.^a Joana Sousa que representaram guias não só ao nível intelectual, mas também ao nível pessoal e profissional. Sem o seu acompanhamento seria muito difícil a integração na profissão Farmacêutica.

À equipa de trabalho, pela boa disposição e apoio em cada momento do desenvolvimento laboral.

Aos meus amigos, que pelo amparo constante durante estes cinco anos, se revelaram verdadeiras pedras basilares na minha vida pessoal.

À Estudantina Universitária de Coimbra que pelo espírito de companheirismo, se revelou uma segunda família, proporcionando ensinamentos fundamentais ao nível pessoal e profissional.

A todos os meus familiares que, não só durante a realização deste relatório mas também durante estes últimos cinco anos, se revelaram autênticos heróis, incansáveis para que este meu objetivo se concretizasse. Ao Jorge meu irmão, aos meus avós, Fernando Lopes, Maria Luísa e Armindo Maurício, aos meus pais, ao Fernando e à Laura, obrigado pela atenção, carinho e alegria que demonstraram incessantemente.

Um sincero agradecimento a todos os que permitiram um contínuo estímulo intelectual, pessoal e social que faz de mim o que sou hoje.

Aqueles que por aqui passaram... para todo o sempre!

Índice

i) Lista de Abreviaturas	6
1- Introdução	7
2- Análise SWOT.....	8
3- Forças.....	9
3.1- História, localização e caracterização.....	9
3.2- Equipa	9
3.3- Formação na Farmácia e laboratórios.....	10
3.4- Medicação de Instituições.....	11
3.5- Aconselhamento Farmacêutico.....	12
4- Fraquezas.....	14
4.1- Preparação de manipulados.....	14
4.2- Revisão da medicação	14
4.3- Ausência creditada de administração de injetáveis	15
4.4- Regimes terapêuticos	16
4.5- Higiene Oral	16
5- Oportunidades.....	18
5.1- Caracterização dos Utentes.....	18
5.2- Valências de cuidados continuados.....	18
5.3- Gestão de laboratórios genéricos.....	19
5.4- Gestão de Stocks	20
5.5- Terapêuticas dermatológicas	21
5.6- Épocas do ano.....	21
6- Ameaças.....	23
6.1- Terapêuticas solares.....	23
6.2- Produtos esgotados.....	23
6.3- Gestão de Fornecedores.....	24
6.4- Gestão Cosmética	24
6.5- Receita Eletrónica.....	25
7- Casos práticos	26
7.1- Caso 1: Interação Medicamentosa	26
7.2- Caso 2: Sobredosagem	26
7.3- Caso 3: Detecção de um Gengivoestomatite	27
7.4- Caso 4: Aconselhamento em Infecções urinárias recorrentes.....	27
8- Conclusão.....	27
9- Bibliografia.....	29

Lista de Abreviaturas

CAD	Centro de apoio a deficientes
CAT	Centro de acolhimento temporário
DT	Diretora técnica
FC	Farmácia Comunitária
FFUC	Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra
FMV	Farmácia da Misericórdia de Viseu
MICF	Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
MNSRM	Medicamentos não sujeitos a receita médica
OF	Ordem dos Farmacêuticos
RCM	Resumo das características do medicamento
RESP	Receita eletrónica – sem papel
RM	Revisão da medicação
SWOT	Pontos Fortes (Strengths), Pontos Fracos (Weaknesses), Oportunidades (Opportunities), Ameaças (Threats)
VCC	Valências de Cuidados Continuados

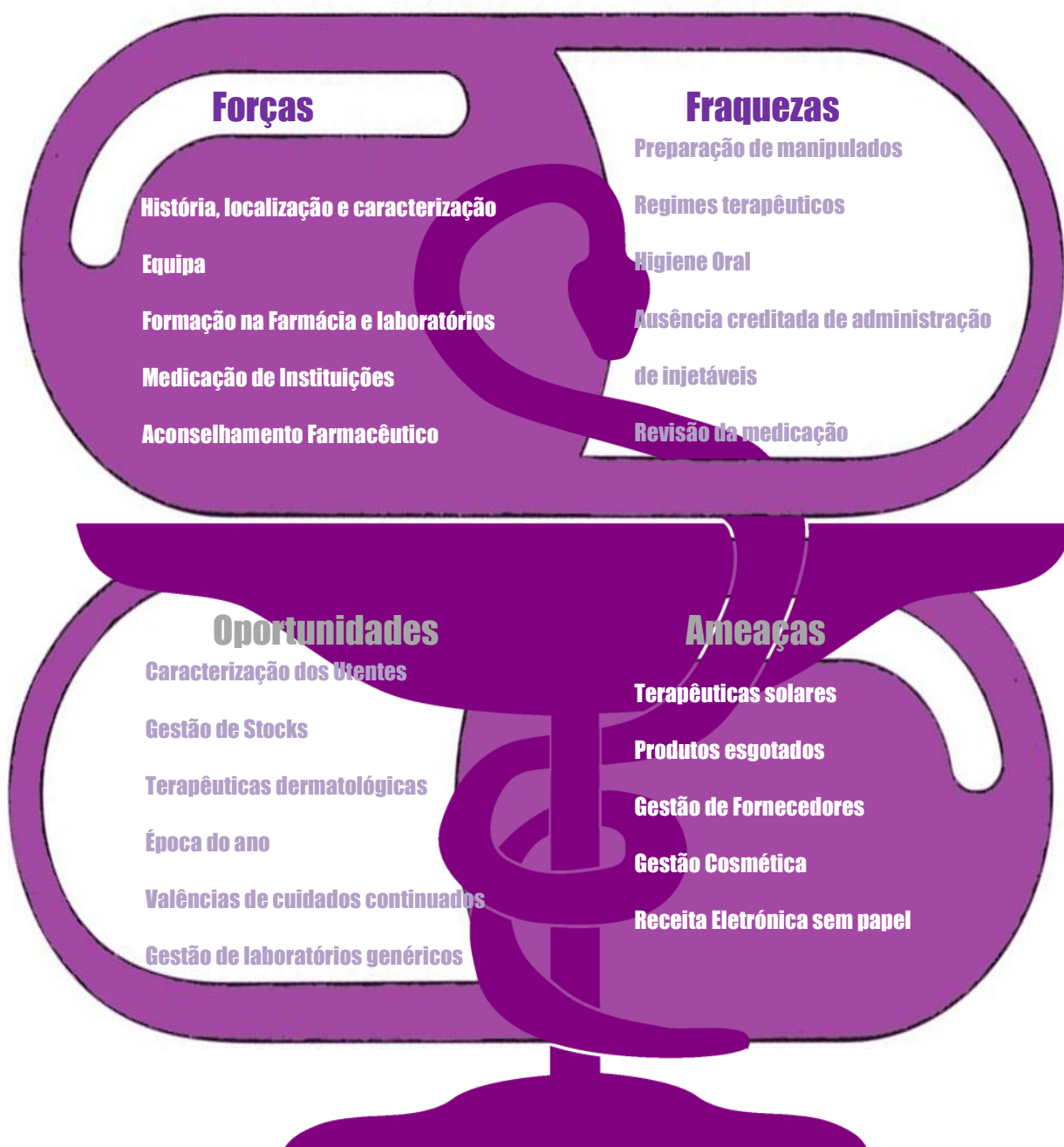
Introdução

Numa época em que o estilo de vida saudável consta das prioridades da população, aliado a um utente mais exigente, torna-se preponderante uma aprofundada e alargada formação sobre o medicamento para a realização da profissão farmacêutica. A aplicação prática destes conhecimentos adquiridos nos últimos cinco anos no curso do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (FFUC) através de um estágio curricular torna-se assim imprescindível.

À data da realização do meu estágio na Farmácia da Misericórdia de Viseu (FMV), o contacto com problemas que advêm da prática profissional era reduzido, tendo sido o acompanhamento pela Dr.^a Ana Queiroz uma enorme pedra basilar na minha formação profissional. Do aconselhamento e acompanhamento terapêutico à gestão e contabilidade da Farmácia tive a hipótese de avaliar a importância do papel do Farmacêutico no dia-a-dia da Farmácia Comunitária (FC), revelando-se um processo extremamente enriquecedor de aprendizagem para um profissional de saúde.

Apresento assim este relatório com vista a mimetizar os conhecimentos adquiridos durante o período de estágio na FC, realizando uma análise dos pontos fortes, fracos, oportunidades, ameaças (SWOT) e casos práticos decorrentes da prática profissional.

Análise SWOT



Forças

História, localização e caracterização

A FMV inicialmente localizada nas instalações do antigo hospital de Viseu mudou-se para a avenida 10 de Junho em 2001, apresentando-se com um inovador sistema de cedência de medicamentos baseado no robot de distribuição. Nas suas novas instalações aloca uma zona de atendimento com dimensão adequada para lhe permitir expor Medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) e fitoterapia, nas zonas posteriores aos balcões de atendimento. Esta distribuição salvaguarda uma dispensa informada destes produtos, evitando a banalização dos mesmos e contribuindo para a consciencialização do uso racional dos medicamentos.

Nas zonas acessíveis ao público encontram-se os produtos de cosmética e protetores solares, produtos pré e pós parto e ainda dietéticos e adelgaçantes. Estes produtos distribuem-se pela farmácia de acordo com as suas marca e posterior divisão por aplicabilidade, garantindo um fácil acesso ao utente que entra na farmácia. Existem ainda pequenas gôndolas com a finalidade de expor os produtos com promoção.

Por fim encontramos uma zona de acesso facilitado ao público de produtos de higiene dentária frequentemente solicitados.

Equipa

Desenvolvendo a sua atividade através da revenda de medicamentos adquiridos aos armazenistas por grosso, a FC é caracterizada como o último local de contacto com o doente em ambulatório. Deste modo o seu papel no sistema de saúde é determinante garantindo que o doente consegue obter todos os medicamentos para a sua terapêutica. Encontra-se assim resumida a característica que exige uma equipa de trabalho extremamente rigorosa e profissional, tendo como objetivo garantir não só a eficácia mas também a segurança e adesão à terapêutica.

Na FMV é possível observar estas características reunidas que aliadas a uma enorme cooperação entre os colaboradores garante um ótimo clima de trabalho extremamente virado para a qualidade de atendimento e satisfação do utente. Esta Farmácia desenvolve assim o seu trabalho com seis colaboradores, apresentando quatro técnicos de Farmácia e duas Farmacêuticas – Diretora Técnica (DT) – Dr.^a Ana Isabel Queirós e Farmacêutica Adjunta – Dr.^a Joana Sousa.

Durante o período de estágio curricular inseri-me nesta equipa como único estagiário o que me garantiu um acompanhamento especializado e focalizado no meu desenvolvimento profissional e social. Esta característica desempenhou, a meu ver, uma enorme mais-valia para o aprimorar das técnicas de dispensa de medicamento até então para mim desconhecidas, assim como para o aumento do conhecimento ao nível das marcas, linhas e moléculas destinadas a cada terapêutica.

Formação na Farmácia e laboratórios

Uma das mais-valias deste estágio foi a possibilidade de contactar com formações práticas destinadas a aprimorar o atendimento do utente. O conhecimento prévio das perguntas a apresentar a um doente com uma patologia específica salvaguardam a deteção de potenciais erros nas terapêuticas instauradas, assim como o aconselhamento especializado dos medicamentos de venda livre para questões que possam surgir na farmácia.

O contínuo processo de formação no dia-a-dia da farmácia caracterizou-se por um aprofundar prático do conhecimento teórico adquirido ao longo dos últimos cinco anos, sendo ainda possível adquirir novo conhecimento em cada processo de trabalho desenvolvido. No processo de armazenamento dos medicamentos foi possível correlacionar os princípios ativos com os respetivos nomes comerciais, sendo o período de atendimento ao balcão principalmente destinado a testar quais os medicamentos mais adequados a aconselhar. Este último, foi preferencialmente promovido pela Farmacêutica adjunta, sendo focalizado no aconselhamento e indicação de terapêuticas. Porém, o conhecimento da realidade farmacêutica atual, processos de *stockagem*, e gestão da farmácia foi mais apresentado pela DT.

Um segundo método de aprendizagem ao longo deste período de estágio passou pelas ações de formação promovidas por laboratórios de cosmética e fármacos dermatológicos, áreas por mim pouco conhecida até à realização do estágio. Esta formação caracterizou-se pela apresentação de diversas linhas de produtos do laboratório ISDIN®, sendo incluído nesta formação produtos destinados ao tratamento da acne, com maior ou menor manifestação no doente, produtos de higiene íntima e por fim uma breve apresentação dos produtos destinados à pediatria (prevenção e tratamento da dermatite da fralda, surgimento dos primeiros dentes).

A participação numa formação promovida pelo laboratório Generis culminou com a aquisição de conhecimentos referentes à dispensa de genéricos na FC tendo em vista um aumento papel comercial deste medicamento na receita económica mensal da Farmácia.

A ingresso numa formação promovida pela Ordem dos Farmacêuticos (OF) e o laboratório Gedeon Richter® foi também um ponto forte visto garantir um maior conhecimento do correto aconselhamento a desenvolver no processo de dispensa da “pílula do dia seguinte”, pílula contraceptiva livre de estrogénios e dispositivos de contraceção. Numa fase final desta formação ainda surgiu a hipótese de conhecer alguns dos casos mais frequentes na dispensa destes medicamentos através das diferentes partilhas de informação efetuadas pelos formandos presentes.

Após o término do estágio surgiu ainda a hipótese de participar numa formação através da FMV que procurou abordar a área de nutrição aplicável especialmente à comunidade mais idosa. A suplementação adequada do processo alimentar permite evitar um grupo alargado de doenças como a osteoporose e garante o aumento da vitalidade deste grupo de risco. Contactei também com suplementos para nutrição entérica, específicos para grupos de doentes como diabéticos e subnutridos ao nível proteico e energético. Esta formação foi promovida pela Nestle healthscience®.

Medicação de Instituições

A Santa Casa da Misericórdia de Viseu alberga dentro das suas malhas institucionais uma série de valências e IPSS para além da FMV sendo Centro de acolhimento temporário (CAT) e duas valências de cuidados continuados (VCC) os que maiores interação possuem com a farmácia. As VCC incluem cuidados de enfermagem e consultório médico destinados ao correto acompanhamento do utente.

Como elementos pertencentes à mesma instituição, a FMV desempenha o papel de abastecedor primordial destes utentes não só em termos de medicação como de utensílios de enfermagem.

O CAT é também abastecido pela farmácia sendo uma instituição destina a receber crianças retiradas aos seus progenitores pela segurança social por um curto período de tempo.

Uma última instituição com estreita correlação com a FMV é um Centro de apoio a deficiente (CAD). Este apresenta-se como um local destinado ao tratamento de doente com psicoses, requerendo também um grande número de utensílios de enfermagem, mas especialmente medicamentos destinados ao tratamento e controlo destas doenças.

Uma das primeiras tarefas por mim desenvolvidas no decorrer deste estágio caracterizou-se por separar para cada uma destas instituições a medicação requerida, tendo como objetivo conhecer os medicamentos mais utilizados para cada doente e terapêutica

específica. Para além desta aprendizagem foi sendo associado gradualmente a dispensa de medicamentos através do sistema informático SIFARMA 2000[®], permitindo conhecer todo o processo de venda. Este mecanismo ocorreu maioritariamente no “*backoffice*” da farmácia garantindo um local recatado para interiorizar toda a informação.

O “*backoffice*” caracteriza-se por ser o local da farmácia onde todos os processos referentes às instituições anteriormente referidas são tratados, nomeadamente a receção de encomendas espontâneas (aprovisionamento) destinadas a estes utentes, dispensa da medicação e correção do receituário. Encontrei aqui todas as condições que garantiam uma análise cuidada da medicação destinada a cada doente salvaguardando a deteção de alterações de terapêutica, posologia e possíveis erros de prescrição. Assim, dosagens diferentes das habituais eram colocadas em causa, efetuando-se o contacto com os serviços de cuidados continuados e o médico prescritor para garantir a veracidade da prescrição. Foi também possível analisar a história clínica de cada utente conjugada com a revisão da medicação para a deteção de potenciais interações desconhecidas (certos doentes apresentavam na sua medicação interações já conhecida e com monitorização constante).

Este ponto será ainda referenciado nas fraquezas devido à escassez da sua realização tendo em conta o seu enorme potencial.

Aconselhamento Farmacêutico

O processo de aconselhamento caracteriza-se pelo reconhecimento técnico e científico atribuído ao Farmacêutico salvaguardando-lhe a possibilidade de implementar medidas não farmacológicas e/ou farmacológicas a um utente que apresente uma patologia definida como de caráter não grave. Veicula-se assim à responsabilidade da Profissão Farmacêutica, tendo como guia de aplicação o artigo nº 75 da lei nº 131/2015. Esta define todas as situações passíveis de intervenção farmacêutica, alicerçando-se na dispensa de MNSRM. A formação na aplicabilidade deste tipo de medicamentos deve deste modo ser um ponto de enorme investimento na FC pois a seleção adequada dos medicamentos baseando-se na segurança eficácia e qualidade é determinante para o correto desfecho da terapêutica. Esta seleção deve assim ocorrer de acordo com as normas estabelecidas pela OF (exemplo: contração de emergência, suplementação alimentar), não devendo em circunstância alguma, ultrapassar as competências do farmacêutico.

Durante o meu estágio estive perante algumas destas situações sendo um dos pontos mais importantes na minha formação. A observação das intervenções executadas pela

farmacêutica foram, numa fase inicial, motivo de constante debate dentro da equipa, sendo posteriormente posto à prova aquando do atendimento ao público.

Numa introspeção tive assim hipótese de relembrar e testar conhecimentos adquiridos no curso de MICF desempenhando um dos momentos mais desafiantes do estágio.

Fraquezas

Preparação de manipulados

O processo de preparação de manipulados inclui-se nas atividades possíveis de desenvolver por farmacêuticos, constando na portaria nº594/2004 todas as normas que salvaguardam a qualidade e segurança das preparações obtidas.

A produção deste género de medicamentos exige um conhecimento alargado dos protocolos de preparação de acordo com o formulário galénico português, tornando este formulário de cariz obrigatório na farmácia comunitária.

Ao longo deste estágio não obtive hipóteses de contactar com este guia com regularidade visto não serem preparações muito solicitadas. A escassez da realização destes protocolos, aliada ao pequeno conhecimento de diferentes produtos e suas utilizações promoveu o meu desenternecer por esta área. Devo ressaltar, no entanto, a enorme vantagem económica associada a uma extensa produção destes medicamentos, visto apresentarem um custo de revenda elevado.

Em suma, esta atividade não é de extrema relevância na FMV, podendo observar e preparar apenas um tipo de manipulado durante todo o período de estágio, destinado a uma terapêutica crónica (dermovate[®] + ácido salicílico + vaselina).

Revisão da medicação

A revisão da medicação (RM) caracteriza-se pelo processo que determina o farmacêutico, que como profissional de saúde com estreita correlação com o doente, procura avaliar de forma documentada e sistemática o uso de medicamentos. Esta análise inclui-se dentro das funções passíveis de ser executadas durante o uso de fármacos de cariz crónico, sendo por isso um ótimo método para determinar possíveis problemas associados à toma, dúvidas associadas e formas de conservação da diferente medicação. (Ferreira, 2013)

Como principal fornecedor das instituições apresentadas previamente no tópico “Forças”, a FMV encontra-se em posição privilegiada para a realização da RM nestes estabelecimentos. Assim, devido ao alargado número de utentes abrangidos, a possibilidade de ter um Farmacêutico destinado apenas a este processo deve ser ponderada, sendo um excelente método de garantir a correta terapêutica de cada utente.

Apesar da já realização deste processo pelas farmacêuticas com o objetivo de determinar possíveis interações e erros de medicação, nas quais tive a possibilidade de

participar durante este período de estágio, considero que a inclusão, nestas instituições, de um Farmacêutico destinado a esta vertente da RM aumentaria a aplicabilidade do processo permitindo um proporcional aumento da qualidade de vida dos utilizadores destas instituições.

Devo, por fim, ressaltar que a aplicação da RM nos utentes de balcão é também desenvolvida pelas Farmacêuticas, não simbolizando um aumento direto dos rendimentos da farmácia, mas contribuindo para a fidelização dos utentes.

Ausência creditada de administração de injetáveis

A portaria n.º 1429/2007 de 2 de Novembro, define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pela farmácia, incluído nestes a administração de medicamentos e vacinas não incluídas no plano nacional de saúde. Esta administração tem de ser desenvolvida por um farmacêutico com formação aprovada pela OF, sendo da responsabilidade do farmacêutico diretor técnico da FC.

Durante o mês de Janeiro, tive a possibilidade de participar, em conjunto com o quinto ano do MICF, numa formação destinada a preparar os alunos que iriam começar o estágio curricular em FC para o processo de administração de injetáveis. Esta formação permitiu-me teoricamente consolidar processos imunológicos estabelecidos, esquemas de vacinação, vias de administração e aplicar na prática o processo de administração de acordo com as diferentes vias. Apesar deste útil momento de aprendizagem, esta formação não desempenhou a sua função na totalidade, podendo ser aprimorada com vista a garantir que os alunos que terminem o curso do MICF tenham uma ferramenta útil para a FC.

O estágio desenvolvido na FMV permitiu-me contactar com esta realidade de administração de medicamentos injetáveis e esporadicamente administração de vacinas externas ao sistema nacional de saúde. Estive ainda perante uma utente que se deslocou durante um mês à farmácia para que lhe administrassem alternadamente profenid® e relmus® como terapêutica pós-operatória. A ausência de uma certificação proveniente do MICF não me permitiu o desenvolvimento prático da administração, sendo assim irrealizável a utilização destes exemplo no estágio para o desenvolvimento desta prática. A administração ficou assim à responsabilidade da farmacêutica adjunta.

Tendo em conta o grande número de alunos que serão incluídos neste mercado de trabalho da FC, é assim determinante procurar incluir uma validação desta formação, alicerçada numa correta aprendizagem destes protocolos e métodos práticos, garantindo uma mais-valia para os anos vindouros.

Regimes terapêuticos

Os protocolos clínicos destinados a cada doença específica permitem ao profissional de saúde ter linhas orientadoras para o tratamento, manutenção ou controlo da doença em que se procura atuar. Este mecanismo garante que as prescrições se enquadrem dentro dos parâmetros de eficácia, qualidade e segurança adequados.

No decorrer do processo de atendimento ao balcão, surgiu a oportunidade de contactar com os inúmeros fármacos que podem ser dispensados na farmácia, tendo assim hipótese de aplicar os conhecimentos referentes à finalidade estipulada para cada molécula prescrita por denominação comum internacional. Porém após uma avaliação mais detalhada do receituário durante o processo de correção do mesmo fui começando a interiorizar os diferentes esquemas terapêuticos sistemáticos implementados. Encontrei assim um entrave à correta realização do processo de atendimento, não tendo a prática necessária para a deteção de potenciais erros de prescrição, assim como esquemas posológicos e dosagens sistemáticas para doenças frequentes. Uma análise mais aprofundada dos esquemas disponibilizados pelo ministério da saúde ou guidelines internacionais destinadas a conhecer as dosagens para iniciar terapêuticas e respetivo esquema de aplicação dessas dosagens tornaram-se assim alvos de estudo constante.

Esta análise permitiu-me assim considerar imprescindível um enorme investimento nestas diretrizes e protocolos, permitindo diferenciar uma dispensa focada na preocupação com a correta terapêutica praticada pelo utente, de uma dispensa focada na venda de medicamentos.

Higiene Oral

Como área característica das diferentes faixas etária, os produtos destinados à higiene oral diária encontravam-se em enorme destaque, representando assim um papel importante no receituário ou recomendação proveniente de médicos dentistas.

Ao longo do estágio surgiu a hipótese de contactar pela primeira vez com a maioria destes produtos, tornando por este motivo o processo de indicação dos mesmos um passo mais complexo. Apesar deste desafio inicial foi possível determinar uma simplicidade na sua recomendação com o decorrer do estágio considerando o reduzido número de marcas solicitadas pelos utilizadores.

A competição com as Parafarmácias e especialmente com os supermercados tornam o processo de venda de um vasto número destes produtos altamente competitivo,

removendo alguns dos possíveis utilizadores da farmácia. Este fator aliado ao reduzido número de utilizadores que procuram aconselhamento nesta área por iniciativa própria torna o processo de aprendizagem quase inexistente.

Oportunidades

Caracterização dos Utentes

A estrutura etária da população portuguesa, aliada ao elevado número de anos de funcionamento da farmácia confere-lhe um público essencialmente idoso. Esta característica revelou-se essencial para a aprendizagem da monitorização e acompanhamento contínuo de alguns utentes polimedicados, permitindo conferir erros na medicação, acompanhamento de parâmetros bioquímicos e ajustar certos tipos de terapêuticas com base nos conhecimentos farmacológicos e farmacoterapêuticos. A inclusão de terapêuticas preventivas não farmacológicas e/ou farmacológicas fundadas na fitoterapia e medicamentos de venda livre em doentes do sexo feminino com recorrentes infeções urinárias, assim como ajustes de doses para minimizar efeitos secundários (dores musculares recorrentes) e aumento da adesão à terapêutica com estatinas foram alguns dos casos práticos que se revelaram desafiantes oportunidades na minha aprendizagem de acompanhamento de utentes.

Apesar de especial destaque para as faixas etárias superiores, a sua localização junto a um ponto de comércio revelou-se uma fonte de um público mais “jovem adulto” especialmente interessado na cosmética para peles atópicas. Nestas faixas etárias foi de denotar ainda a necessidade de conhecimentos para fins pediátricos visto serem estes utentes especialmente interessados. Desde análise posológica (caso prático), explicação do uso de dispositivos médicos para a asma e ainda indicação de fármacos dermatológicos para fins de higiene e cuidados com a pele revelaram-se temas de elevada aprendizagem ao longo do período de atendimento ao público.

Valências de cuidados continuados - VVC

Após o primeiro contacto com a FMV apercebi-me que uma das tarefas determinantes da farmácia consistia no abastecimento de todas as instituições associadas a Santa Casa da Misericórdia de Viseu.

Assim como abordado nos pontos fortes, as diferentes instituições sugeriam versatilidade de utentes que viriam a representar uma fonte de aprendizagem em diferentes áreas farmacológicas. Esta variedade de medicamentos destinados a estes utentes dentro das VCC representaram assim uma enorme oportunidade para conhecer as principais terapêuticas destinadas a doenças crónicas em idosos especialmente antidiabéticas, anti hipertensoras, anti parkinsónicas, redutoras de colesterol, anti psicóticas e antidepressivas. A

relevância dos diferentes grupos farmacológicos associada à enorme panóplia de potenciais interações tornou esta cedência num desafio interessante de executar.

A inclusão de utensílios normalmente associados a prática hospitalar nomeadamente pensos para úlceras de pressão, soros injetáveis (com ou sem glicose e com diferentes concentrações de eletrólitos), ligaduras e compressas, sondas nasogástricas, cateteres e seringas, permitiram desenvolver um ambiente prático de aplicação dos conhecimentos adquiridos neste último ano de curso, revelando-se um foco de aprendizagem do material hospitalar, mesmo que em pequena extensão.

No CAT a potencial fonte de aplicação de conhecimentos pediátricos revelou-se uma expectativa infundada visto serem solicitados especialmente produtos destinados à nutrição das crianças (leites e suplementos). A FMV apresenta-se como o fornecedor desta instituição, porém durante o período de estágio não surgiu a oportunidade de contactar com estas terapêuticas com a regularidade necessária para um aprofundado conhecimento das mesmas. De denotar um melhor ponto de aprendizagem durante o período de atendimento ao balcão.

Uma última oportunidade que garantiu uma maior experiência farmacológica destinada ao tratamento de doenças referentes ao sistema nervoso central passou pelo CDSE. Deste ponto de receituário constante surgiu a hipótese de perceber quais as terapêuticas e dosagens instituídas em diferentes doentes com as mais diversas psicoses, nomeadamente epilepsia, bipolaridade, esquizofrenia, perturbações de humor. Assim como referido nas fraquezas à data do início do estágio era impraticável uma imediata deteção de erros associados à posologia ou dosagem, sendo exceção apenas nos que apresentavam no RCM a respetiva concentração em mg por Kg por dia (mg/Kg/dia) – xaropes.

Gestão de laboratórios genéricos

Numa fase inicial do estágio, considerava que uma representatividade alargada de marcas genéricas seria determinante para salvaguardar uma também alargada adesão dos utentes à farmácia. Porém com o acompanhamento do trabalho da DT esta ideia foi completamente reestruturada para precisamente o oposto.

A diminuição do número de marcas garante à farmácia um maior poder negocial perante fornecedores de genéricos – laboratórios – sendo a aquisição em grandes quantidades da mesma marca uma das principais formas de reduzir o preço da compra. O paradigma que assegura que o principal pagador dos medicamentos – Governo Português – define também o seu preço, exige uma meticulosa articulação no processo de gestão da

farmácia, podendo ser a medida anteriormente apresentada uma das formas de reduzir custos.

O período que a FC atravessa levou-me a concluir que a chave para a manutenção dos utentes passa pela fidelização dos mesmos através de um gradual aumento da confiança entre o utente e o aconselhamento informado da farmácia. A contínua formação dos farmacêuticos que estão ao balcão e a sua consciencialização para as técnicas de dispensa do medicamento informadas devem permitir ao profissional de saúde direcionar a compra para o medicamento mais adequado.

Devo por fim ressaltar que nenhuma das técnicas de venda deve utilizar na dispensa deve ultrapassar os limites deontológicos da Profissão Farmacêutica, assim como os da legislação em vigor (Decreto-Lei n.º 176/2006, artigo nº120 – A e posterior aditado no artigo nº3 da Lei n.º 11/2012, de 8 de março), que salvaguarda a última palavra no processo de escolha do medicamento genérico ao utente.

Gestão de Stocks

A gestão de stocks é um enorme ponto a ter em conta na gestão da Farmácia. Este papel é da responsabilidade dos farmacêuticos na FMV, sendo o SIFARMA® uma excelente ferramenta para avaliar as saídas dos medicamentos. Uma análise cuidada destes dados permite definir quais os medicamentos a ter em stock para o mês seguinte evitando o acumular de medicamentos, e consequentemente a estagnação do dinheiro investido. Uma verificação constante dos medicamentos presentes na farmácia conjugada a uma verificação das saídas permite ainda evitar um elevado número de produtos fora de prazo.

A responsabilidade da compra de medicamentos que apresentem elevada saída – encomendas a laboratórios – é assumida pela DT. Esta aquisição de grandes quantidades favorece assim a redução do preço de compra ao fornecedor, sendo este o ponto de negociação decisivo, dado o paradigma nacional que estipula o preço de revenda dos medicamentos sujeitos a receita médica.

Sendo as farmacêuticas a estabelecer maior contacto com o público, é também atribuída à suas responsabilidades a verificação da presença dos medicamentos necessários para cada dia – encomenda diária ao principal fornecedor.

A farmacêutica adjunta é especialmente responsável pela determinação dos medicamentos que estão normalmente em falta a nível nacional (esgotados ou em cota reduzida) e pelo seu pedido diário.

Esta simbiose no processo de gestão garante que existam sempre os medicamentos necessários para cada dia, com margens melhoradas e a preços competitivos.

Épocas do ano

O processo de escolha da época do ano em que realizei o estágio procurou incluir uma elevada panóplia de aconselhamentos sazonais, tendo decorrido entre os meses de Janeiro a Maio. Foi assim possível aplicar as principais terapêuticas destinadas ao tratamento das “doenças de Inverno” – gripes, constipações e principais sintomas – sendo de referir especialmente o uso de descongestionantes em elevada extensão associados a terapêuticas anti-inflamatórias e antipiréticas. Os xaropes para os diferentes tipos de tosse foram também muito solicitados sendo mais comum o uso de moléculas como carbocisteína e levodropropizina para tosse com e sem expetoração, respetivamente.

Posteriormente as indicações antialérgicas tornaram-se mais frequentes, alicerçando-se em anti-histamínicos e broncodilatadores em casos mais graves. Apesar de ser mais comum a prescrição médica para estas situações tive a oportunidade de aconselhar um pequeno número de terapias farmacológicas associado a medidas não farmacológicas.

Esta abrangência nos diferentes aconselhamentos sazonais tornou possível um conhecimento alargado dos medicamentos mais utilizados nas diferentes épocas do ano, não incluindo o Verão.

Terapêuticas dermatológicas

A representatividade dos produtos de dermatoterapia nas contas da FC encontra-se em contínua ascensão, devido à queda dos preços dos medicamentos Genéricos, podendo ser um alvo de enorme investimento por parte desta. A FMV não é exceção apresentando elementos com maior especialização nestas áreas.

Encontrei aqui outro relevante papel do Farmacêutico devido à sua capacidade de aconselhamento dos fármacos certos para as diversas patologias e terapêuticas implementadas. O conhecimento das moléculas mais eficazes e com a menor tendência para desencadear efeitos adversos como reações alérgicas torna o processo de escolha das linhas de produtos menos moroso e mais seguro.

O processo de escolha e posterior aconselhamento é então da principal responsabilidade das Farmacêuticas que durante o decorrer do estágio me foram formando e aconselhando das melhores terapêuticas, tendo hipótese de colocar estes conhecimentos em prática em diversas situações de atendimento ao balcão.

O aconselhamento para terapêutica anti-acne, anti dermatite de contacto (sem anti-histamínicos e corticosteroides) e mais tardiamente antialérgicos foram alguns dos casos práticos, realçando especialmente uma grande rotatividade de produtos destinados a fins pediátricos. Nestes a dermatite da fralda, vermelhidão da face e cicatrização de pequenas feridas foram pontos de denotar.

Durante todo o período de estágio estive perante inúmeras situações que permitiram uma aplicação constante dos diferentes conhecimentos adquiridos durante o início do estágio.

Ameaças

Terapêuticas solares

O alargado período de realização do estágio em FC sugeria, inicialmente, uma enorme abrangência dos produtos sazonais dispensados na farmácia. No entanto, após a escolha do período de Inverno e início de primavera como referido nas oportunidades, tornou-se perceptível a ausência da dispensa de produtos relativos às restantes épocas do ano. Dentro das linhas de produtos referentes a este período poderia incluir cosméticos associados à exposição solar, sendo os protetores, hidratantes “aftersun” e anti queimaduras solares os principais.

Tendo em vista colmatar estas falhas procurei junto da Farmacêutica adjunta reunir alguns dos principais pedidos destas épocas e qual o melhor aconselhamento para cada caso. Deste modo consegui simular uma maior abrangência do ano, com um maior investimento teórico na fase final do estágio.

Produtos esgotados

Neste ponto refiro como esgotados todos os produtos que durante o decorrer do estágio não se encontraram disponíveis nos armazenistas durante períodos superiores a uma semana ou com uma receção na farmácia inferior a dez por mês.

Após a realização do estágio extracurricular no ano de 2014 a minha consciencialização para o problema de produtos esgotados a nível nacional tornou-se mais evidente. O mesmo facto foi então observado no decorrer deste período, sendo muito comumente detetado com medicamento destinados ao tratamento da asma, doença pulmonar obstrutiva crónica e em menor escala para conjugação destinada ao tratamento combinado de anti-agregantes plaquetares. Fui assim observando que medicamentos como o spiriva respimat®, aggrenox®, combodart®, pulmicort nebulizador® se enquadravam dentro dos principais medicamentos prescritos pela classe médica para estas patologias, mas que não satisfaziam as necessidades dos utentes.

Uma intervenção prática característica deste problema passava por entrar em contato com o médico para alterar a terapêutica, sendo nesta situações solicitada a intervenção do farmacêutico para recomendar outras moléculas de acordo com a restante medicação do utente.

A falha de medicamentos nos stocks dos armazenistas nacionais proporcionou assim alguns processos de avaliação e acompanhamento fármaco-terapêutico. No entanto, quando o esquema instituído já apresentava elevada longevidade ou era impraticável a mudança, restava aguardar pelo medicamento prescrito, dando prioridade à pequena quantidade de medicamentos que chegavam para estes casos.

Gestão de Fornecedores

Na FMV o processo de escolha dos armazenistas caracteriza-se pela adoção dos que apresentam maior vantagem do ponto de vista económico, da variedade de produtos disponíveis e ainda a prontidão para a entrega das encomendas. Deste modo, enquadram-se três principais responsáveis pelo abastecimento da farmácia sendo a OCP Portugal, Aliance Healthcare e AgroViseu pela respetiva ordem de relevância.

O primeiro, que representava a maioria das aquisições efetuadas diariamente excluindo as compras diretas a laboratórios em grandes quantidades, suprimia a maioria das necessidades, porém apresentava uma falha na aquisição de produtos sujeitos a compras especiais. Este fator desencadeia a ausência de produtos para venda a preços mais acessíveis ao consumidor final (promoções) e altamente rentáveis à farmácia. Em medicamentos de venda acentuada como paracetamol e ibuprofeno pode a longo prazo desencadear a comparação com outras farmácias dificultando assim o processo de fidelização do cliente.

Gestão Cosmética

Um elevado controlo e monitorização das aquisições dos produtos de cosmética é, nos dias de hoje, uma condição obrigatória para o correto desenrolar da atividade da farmácia. Porém, a incompatibilidade deste investimento estagnado com a necessidade de variadas linhas e marcas destinadas à exposição tornam este processo de gestão extremamente complexo. É assim observável a redução da compra por impulso, sendo esta gradualmente substituída pela compra por aconselhamento.

Este fator revelou-se uma oportunidade de aprendizagem como referido anteriormente no subponto “terapêuticas dermatológicas”, mas um verdadeiro desafio no conhecimento das variadas marcas de cosméticos existentes e suas diferentes aplicabilidades.

Receita Eletrónica

Neste ponto referencio a receita eletrónica sem papel (RESP) como todas as receitas em que não é solicitado a impressão no verso da receita os MSRM dispensados, não sendo incluído na faturação enviada por correio ao centro de conferência de receituário.

Durante o mês de Abril começou a ser comum o uso do novo método de receita, designado “sem papel”. Este método de cedência revelou-se um entrave durante este período de adaptação pois a ausência de um comprovativo dos produtos dispensados sugere uma maior margem de erro para produtos que apresentam alterações no stock. O processo interno de rastrear potenciais falhas na dispensa fica claramente dificultado assim como o contacto com os utentes lesados, visto não ficar na posse da farmácia nenhuma informação sobre o utente (não existe zona identificativa do doente).

Uma falha detetada neste sistema de receita eletrónica assim como no que se encontrava em vigor passa pelo total desconhecimento do centro de conferência de receituário dos verdadeiros medicamentos cedidos ao doente. A possibilidade de trocas de dosagem, marcas de medicamentos, formas farmacêuticas e tamanho de embalagem são erros apenas detetados nas auditorias de stock da farmácia (cariz interno), ficando registados apenas medicamentos passíveis de ser levantados com a receita (medicamentos do mesmo grupo homólogo), no verso da mesma.

Assim como é referido na descrição da farmácia o sistema robotizado de dispensa minimiza quase na totalidade estas falhas, porém pode não ser verificável em farmácias que disponham de medicamentos genéricos organizados por ordem alfabética (por molécula) e em que dosagens diferentes se encontrem lado a lado. Surge aqui a necessidade de uma atenção redobrada pelo profissional que está atrás do balcão.

Devo ainda ressaltar o processo moroso inerente à dispensa de receitas que venham em formato de mensagem de telemóvel, devido à dimensão dos números da receita e código de acesso.

A adesão a este método encontra-se em clara ascensão por parte dos centros de saúde e hospitais, no entanto a falta de divulgação de informação e o desconhecimento por parte dos utentes também é evidente. Este desconhecimento é observável quando solicitam a dispensa da totalidade das receitas triplas pensando que estão apenas a solicitar as do primeiro mês, assim como a tendência para descartar as guias de tratamento após a dispensa incompleta da mesma. Estas situações são mais comuns em doentes idosos pois são estes que mais receitas triplas apresentam surgindo assim a necessidade de comunicar esta informação calma e detalhadamente.

Casos práticos

Neste tópico apresento três casos práticos decorrentes do estágio que permitem demonstrar a extrema relevância de ter um Farmacêutico com conhecimento alargado na área do medicamento, responsável pelo atendimento ao balcão.

Caso 1: Interação Medicamentosa

Utente do sexo feminino, diagnosticada com depressão e ansiedade há duas semanas, apresentava uma receita médica de escitalopram 10mg, mexazolam 1mg (sedoxil®) e uma segunda receita de amitriplina 25mg (ADT 25®). Após estar sujeita a náuseas, vômitos, taquicardia, suores, deslocou-se à farmácia para se informar se estes sintomas seriam resultado de efeitos adversos a algum dos medicamentos. O levantamento em diferentes locais da medicação referida não permitiu a deteção desta interação, antes de ocorrer.

De imediato solicitou-se a paragem da amitriplina e escitalopram em conjunto, devendo dirigir-se ao médico para efetuar esta correção.

No mesmo dia retornou à farmácia para efetuar o levantamento de uma receita de paroxetina 20mg, tendo este substituído os dois anteriores.

A elevada reatividade da molécula de escitalopram torna-a num alvo de imprescindível avaliação sempre que cedida na FC.

Caso 2: Sobredosagem

Utente do sexo feminino, desloca-se à farmácia com o intuito de levantar uma receita para o seu filho. Esta destinada a uma criança com 14 kg apresentava claritromicina – Klacid® Pediátrico 50 mg/ml – com uma posologia de 10ml de 12 em 12 horas.

Após a observação do esquema terapêutico procurou-se determinar a dosagem espectável para esta criança com base no RCM deste medicamento (7,5mg/kg de peso, duas vezes ao dia). Após efetuado o cálculo necessário confirmou-se que apenas seriam necessários 2,1 ml de 12 em 12 horas, contrariamente aos 10ml recomendados. Tendo como objetivo garantir que a dosagem se encontrava efetivamente errada, foi ainda contactado o pediatra, tendo este confirmado o erro.

Por fim comunicou-se toda a informação relevante à utente garantindo que não existiria uma situação de sobredosagem.

Caso 3: Detecção de um Gengivoestomatite

Utente do sexo feminino desloca-se à farmácia acompanhada da sua criança de 3 anos com o intuito de procurar um medicamento que permitisse tratar uma ferida presente na região inferior do lábio. Este vesícula encontrava-se ativa há mais de uma semana, apresentando-se em estado de cicatrização.

Com o intuito de determinar a possibilidade de uma manifestação primária de *herpes simplex I*, a mãe foi questionada sobre a presença de febre ou mal-estar durante esse período, tendo obtido uma resposta negativa. Por outro lado, afirmou ter observado uma formação esbranquiçada na região posterior do palato e língua, após questionada sobre essa possibilidade.

De acordo com a idade apresentada e a duração da sintomatologia foi assim determinada uma enorme possibilidade de uma gengivoestomatite provocada por *herpes simplex I*, sendo sugerida uma confirmação por diagnóstico laboratorial.

Por fim foi recomendado a aplicação de cicalfate®, com o intuito de reestruturar o tecido celular e acelerar o processo de cicatrização. De acordo com a idade da criança e a tardia intervenção não foi recomendado qualquer antiviral.

Caso 4: Aconselhamento em Infeções urinárias recorrentes

Utente do sexo feminino desloca-se à farmácia apresentado uma receita de Fosfomicina 3000 mg. Assim como é comum no processo de dispensa, indiquei a finalidade do medicamento e sua forma de utilizar, sendo confrontado com uma resposta indicativa de uso frequente. Procurei então determinar a frequência em que ocorrem as infeções urinária obtendo a resposta de “cerca de três em três meses”.

Procurei então aconselhar a toma do antibiótico com vista a tratar a infeção urinária presente e após terminarem os sintomas da doença procurar utilizar produtos de fitoterapia destinados à profilaxia desta doença – arando vermelho.

A utente regressou a farmácia cerca de dois meses depois para agradecer a recomendação uma vez que se sentia muito melhor depois de o começar a utilizar a terapêutica preventiva.

Conclusão

No decorrer dos últimos anos muitas alterações têm sido impostas para o correto funcionamento da Farmácia Comunitária, exigindo que a Profissão Farmacêutica se altere em igual medida. Uma alteração no paradigma que promoveu uma redução dos rendimentos provenientes do receituário desencadeou um maior foco na gestão da Farmácia. Esta alteração fomentou uma reação em cadeia das farmácias alicerçada num aprimorar dos serviços prestados, focados especialmente num correto atendimento e acompanhamento do utente. Criou-se assim um panorama ideal para a aplicação de protocolos e processo de acompanhamento focados no aumento da qualidade de vida do utente, na promoção do uso racional do medicamento e na minimização dos efeitos adversos desencadeados pelos medicamentos.

A inclusão de todos estes métodos destinados a melhorar a qualidade do sistema de saúde permitiram assim uma aprendizagem de extrema relevância durante estes cinco anos para a prática profissional tendo culminado na realização deste estágio. Esta aplicação prática dos conhecimentos adquiridos permitiu que ao longo destes quatro meses estivesse perante as diferentes funções possíveis de serem executados pelo farmacêutico na FC, realçando assim o dinamismo e versatilidade mas principalmente a excelência exigida para uma correta execução desta profissão.

Por fim resta-me ressaltar a competência e excelência que me foi transmitida pela Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra e a Farmácia da Misericórdia de Viseu que participaram na minha formação e desenvolvimento pessoal, garantindo-me as mais-valias necessárias para o início que se avizinha.

Bibliografia

Ferreira, P. (2013). Consulta farmacêutica de revisão da medicação [Versão electrónica]. Revista da Ordem dos Farmacêuticos. Volume: 106 Jan/mar. Acedido em 16 de Maio de 2016, em:
http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc7004.pdf

INFARMED, I.P. (2015). Normas Relativas à Dispensa de Medicamentos e Produtos de Saúde. Acedido em 20 de Maio de 2016, em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO

Lei n.º 11/2012 de 8 de março. Diário da República n.º 49/2012 – I Série. Assembleia da República. Lisboa

Lei n.º 131/2015 de 4 de Setembro. Diário da República n.º 173/2015 – I Série. Assembleia da República. Lisboa

Portaria n.º 594/2004 de 2 de Junho. Diário da República N.º 129/2004 – I Série. Ministro da Saúde. Lisboa

Portaria n.º 1429/2007 de 2 de Novembro. Diário da República n.º 247/2007 – II Série. Conselho Diretivo do INFARMED, I.P. Lisboa.