



Alexandra Filipa Fernandes Vicente

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Junho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Alexandra Filipa Fernandes Vicente

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Junho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Alexandra Filipa Fernandes Vicente, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o n.º. 2007108433, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

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

Coimbra, 26 Junho de 2015.

Assinatura da Estagiária

(Alexandra Filipa Fernandes Vicente)

Assinatura da Estagiária

(Alexandra Filipa Fernandes Vicente)

Assinatura da Orientadora de Estágio

(Dr.^a Joana Lopes)

Coimbra, 26 de Junho de 2015

Agradecimentos

Os meus maiores agradecimentos vão para a Sandra Peres e o Bruno Peres por me terem proporcionado este Estágio Curricular, mesmo não me conhecendo. Obrigada por confiarem em mim!

Agradeço a toda a equipa de profissionais que tive o prazer de contactar. Um obrigado à Dr.^a Joana Lopes pela constante informação e responsabilidade transmitida; ao Dr. Christopher Lopes pela formação e pela paciência prestada, sempre acompanhadas pelo senso de ética profissional; ao técnico João Melo por me transmitir toda a formação como profissional que adquiriu nos seus muitos anos de serviço; à técnica Sandra Peres pela importância de todo o funcionamento da farmácia e gestão farmacêutica; à técnica Sandrina Sousa pela simpatia e pela forma como me ensinou a lidar com os utentes; à técnica Ariana Rodrigues pelo incentivo ao atendimento ao público e por último ao Rodrigo Peres por todo o companheirismo e simpatia.

De seguida um agradecimento especial para a técnica Maria José Sousa e para todos os profissionais da Farmácia Torres, em Caminha, por tudo o que me ensinaram nos estágios de Verão que realizei pela Universidade de Coimbra. Sem eles não tinha conseguido começar o meu estágio tao a vontade como o fiz.

Obrigada aos meus pais por tudo pois sem eles nada fazia sentido. E um obrigada a ti, minha irmã.

Agradeço ainda ao Miguel Oliveira pelo amor e paciência com que me abraçou durante este tempo todo e sem o qual não teria conseguido.

Obrigada a todos os amigos já existentes antes desta etapa da minha vida e a todos aqueles que entraram ao longo da mesma. Os últimos mencionados não deixam de ser menos importantes por entrarem nesta jornada comigo mais tarde! Guardo-vos a todos no meu coração!

Obrigada a todos por me tornarem no que sou!

Índice

Abreviaturas	6
1. Introdução	7
2. Análise crítica em modelo SWOT	8
2.1. Pontos Fortes (<i>strenghts</i>)	8
2.1.1. Localização Geográfica	8
2.1.2. Organização dos medicamentos e produtos de saúde	8
2.1.3. Organização do armazém	9
2.1.4. Dispensa ao público	9
2.1.5. Automatismo da receita electrónica	10
2.1.6. Vestuário personalizado de toda a equipa	10
2.1.7. Gestão de <i>stocks</i> como resposta à procura	11
2.1.8. Política de devoluções	11
2.1.9. Qualidade dos serviços farmacêuticos	12
2.1.10. Venda de produtos químicos	12
2.1.11. Execução de manipulados	13
2.1.12. Formação constante dos colaboradores	13
2.2. Pontos Fracos (<i>weaknesses</i>)	14
2.2.1. Ausência de um espaço e sistema de espera	14
2.2.2. Organização e dispensa dos MSRM	14
2.2.3. Aconselhamento na área de veterinária e ortopedia	15
2.2.4. Confirmação do receituário	15
2.2.5. Registo dos psicotrópicos e estupefacientes	16
2.3. Oportunidades (<i>opportunities</i>)	17
2.4. Ameaças (<i>threats</i>)	18
3. Casos Clínicos	19
3.1. Caso Clínico 1 – Aconselhamento Farmacêutico	19
3.2. Caso Clínico 2 – Farmacovigilância	20
4. Conclusão	22
Bibliografia	23

Abreviaturas

DT – Direção Técnica

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

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

PVP – Preço de Venda ao Público

SNS – Serviço Nacional de Saúde

VALORMED – Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos
Fora de Uso Após Consumo.

I. Introdução

Este relatório foi executado no decorrer do estágio curricular, incluído no plano de estudos do quinto ano do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra. Esta segunda etapa do Estágio Curricular decorreu de 2 de fevereiro a 25 de maio de 2015, durante um período de cerca de três meses e meio (640 horas) e sob a orientação da Dr.^a Joana Lopes. A empresa que me proporcionou esta possibilidade foi a Farmácia Brandão, localizada na Rua Dr. Costa Simões, 1, 3050-326 Mealhada, Portugal.

A minha escolha baseou-se na competência de todos os profissionais de saúde e por ser uma empresa em crescimento. Outro factor importante foi o facto de estagiar numa farmácia diferente da que eu estive nos estágios de verão realizados em anos anteriores.

Este relatório irá assim abordar todos os aspectos vivenciados durante esta experiência académica, descrevendo aqueles que se demonstraram de maior relevância. O objectivo principal do mesmo é, portanto, explicar as actividades do mundo da farmácia comunitária e coordenar a experiência curricular com os conhecimentos já anteriormente adquirido.

2. Análise crítica em modelo SWOT

Este relatório de estágio tem como objectivo uma avaliação em modelo SWOT, de modo a interligar o ambiente interno da farmácia com o meio na qual se insere, permitindo uma observação cuidada sobre as actuais competências e limites da mesma enquanto área da saúde.

2.1. Pontos Fortes (*strenghts*)

2.1.1. Localização geográfica

A Farmácia Brandão possui uma localização beneficiada em relação a outras farmácias da região. Como se localiza no centro da cidade da Mealhada, está em contacto direto com os principais espaços de comércio e estabelecimentos públicos, como a Câmara Municipal, tribunal e restauração. Contém ainda um parque de estacionamento adequado à acessibilidade rodoviária, quando comparada com a outra farmácia do município.

2.1.2. Organização dos medicamentos e produtos de saúde

Quando se entra na Farmácia Brandão, a primeira visualização da mesma é de uma espaço de pequenas dimensões mas que se encontra completamente arrumado e aproveitado.

A disposição do atendimento é em forma de L, o que facilita a observação da maioria das prateleiras situadas por detrás deste. Contém quatro balcões, e por detrás de dois deles estão os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), bem como produtos de higiene oral. Nas outras prateleiras também estão outros MNSRM como xaropes, pastilhas para a garganta e suplementos vitamínicos, estando todos eles em zonas quente com clara visibilidade para o utente.

Entre balcões existem prateleiras onde colocamos produtos de saúde, normalmente em promoção ou relacionados com a época do ano.

Uma grande vantagem para esta disposição é o fato de não haver muitas zonas frias e para além disso, a maioria dos produtos que são armazenados nas gavetas não necessitam de exposição, porque se tratam de uma necessidade que não se vende por impulso. Neste grupo podemos incluir: álcool, água oxigenada, pensos, cintas elásticas, testes de gravidez e ligaduras, entre outros.

2.1.3. Organização do armazém

Antes do armazenamento, deve-se primeiro recepcionar as encomendas, sendo estas conferidas pelo profissional de saúde disponível para o efeito, o qual tem a responsabilidade de confirmar os prazos de validade e preços de venda ao público (PVP), instituídos na fatura, atualizando sempre que necessário a ficha dos produtos. De seguida, é tudo levado para o andar de baixo da farmácia, onde se localiza o armazém. Este está devidamente organizado em três corredores com prateleiras. Uma zona pertence aos produtos de dermocosmética, higiene e MNSRM, sendo que a que se segue faz a distinção dos medicamentos sujeito a receita médica (MSRM) de marca dos MSRM genéricos. Os primeiros encontram-se apenas divididos por ordem alfabética, sendo que os segundos se encontram primeiramente distribuídos por laboratório e só por ordem alfabética em segundo plano. O último corredor corresponde sobretudo aos produtos de veterinária.

Este armazenamento apresenta como principal vantagem a procura rápida dos medicamentos durante o processo do atendimento. Adicionalmente, este foi um dos meus primeiros contactos enquanto estagiária com os medicamentos e com a sua recepção e organização, permitindo-me avaliar o *stock* da presente farmácia, quando comparado com as outras farmácias onde estagiei no Verão.

É ainda de salientar que todo o armazenamento é feito de acordo com o lema do *first in, first out*, de modo a evitar a expiração dos prazos de validade.

2.1.4. Dispensa ao público

Ao entrar em contato com os profissionais de saúde desta farmácia, os utentes sentem de imediato empatia e à-vontade. A farmácia tem os seus clientes habituais, o que demonstra a existência de uma relação especial entre o grupo e os seus utentes.

De fato, não é de admirar que a generalidade dos clientes possua uma ficha própria no sistema informático, o qual possibilita um acompanhamento farmacêutico mais completo, sempre que necessário e com o objetivo da maior satisfação do utente possível. Por exemplo, ao recorrer à ficha do utente é possível averiguar qual o medicamento que comumente cada um faz para dada situação, caso este não se recorde. Para além desta aptidão proporcionada pelo SIFARMA2000®, a própria farmácia se rege por regras de boa

educação e simpatia, tentando sempre ver cada caso como uma situação única e nova, de modo a dar a melhor resposta terapêutica e assegurar a credibilidade da empresa.

Um outro exemplo que evidencia a credibilidade deste grupo de profissionais de saúde é quando o utente apresenta uma receita médica. A primeira abordagem por parte do profissional de saúde consiste em averiguar se este pretende, ou não, a dispensa de um medicamento genérico. É o dever do farmacêutico ^(1,2) oferecer o poder de escolha ao utente. Para além disto, após a execução de todo o processo informático associado à receita médica, e imediatamente antes da entrega dos medicamentos ao utente, o farmacêutico deve aconselhar sempre sobre a melhor forma para o utente aderir à terapêutica em questão. Esta pequena acção, que também se realiza na dispensa de MNSRM, pode fazer a diferença e criar assim uma relação de maior proximidade entre os envolvidos e, em último caso, entre o utente e aquela farmácia.

2.1.5. Automatismo da receita electrónica

O novo sistema de receita electrónica consiste no médico a prescrever os medicamentos através do seu cartão de cidadão. No entanto e por enquanto, ainda é necessário apresentar a receita em papel, porque o sistema SIFARMA2000[®] ainda não está completamente adequado à ideia.

Neste momento, quando o utente chega a farmácia, solicitamos o cartão do cidadão e, após passagem deste, temos que passar ainda o número da receita e o seu código de acesso em papel. De seguida, o sistema coloca logo os medicamentos disponíveis para aquela prescrição e cabe-nos a nós seleccionamos os medicamentos que o utente prefere/faz. Por fim, ao validar a receita confirmamos os códigos das caixas que seleccionamos daquelas que vamos dispensar ao utente. Existe aqui uma grande vantagem comparativamente ao sistema anterior pois temos a certeza que estamos a dispensar o que o prescritor solicitou, não havendo erros de dosagem e muito menos de prazos de validade das receitas, uma vez que o sistema também os deteta. ⁽³⁾

2.1.6. Vestuário personalizado de toda a equipa

Toda a equipa Brandão possui batas que contêm o logotipo da farmácia do lado esquerdo da e com outros pormenores que a gerência escolheu. Esta recente mudança foi importante

porque criou um ambiente ainda mais acolhedor e profissional para o cliente, sendo notória a alegria de quem nos visita regularmente após constatar a alteração de vestuário.

2.1.7. Gestão de *stocks* como resposta à procura

Na farmácia Brandão, a gestão dos produtos é realizada com a máxima atenção com o intuito de garantir que os utentes fidelizados têm sempre à sua disposição os medicamentos que habitualmente fazem. Contudo, por motivos alheios à farmácia, pode surgir alguma rutura de *stock*, o que faz com que esta tente providenciar uma solução o mais rapidamente possível, recorrendo aos seus fornecedores de confiança.

Esta gestão de *stocks* é essencial para a empresa porque garante que não há um acumulado de produtos sem necessidade, fazendo com que cada produto possua estipulado na sua ficha informática qual é o *stock* mínimo e máximo aceitável. Assim, quando um produto atinge o *stock* mínimo previsto, este é diretamente introduzido numa proposta de encomenda, a qual, após possível retificação por parte dos profissionais de saúde de acordo com o histórico de vendas do mesmo, é remetida para o respetivo fornecedor.

Como é evidente, não é financeiramente aceitável a existência de todos os produtos farmacêuticos existentes atualmente no mercado no *stock* normal da farmácia, o que gera a necessidade de outros métodos de encomenda, como por exemplo o contato telefónico com os fornecedores ou delegados de informação, ou a utilização dos gadgets correspondentes a cada fornecedor.

Em suma, uma diversa e adequada combinação de *stocks* e diversidade permite, não só um foco maior no utente e o seu bem-estar, como proporciona melhores resultados económicos para a empresa.

2.1.8. Política de devoluções

O programa SIFARMA2000[®] permite uma confirmação periódica dos *stocks* e prazos de validade. Isto permite a execução de devoluções atempadamente daqueles produtos no fim da validade, a qual engloba a devolução do produto juntamente com uma nota de devolução em duplicado ao fornecedor. Deste modo, se tudo correr dentro da normalidade há a

possibilidade de evitar prejuízo por parte da farmácia uma vez que o fornecedor fica de emitir uma nota de crédito com o valor devolvido.

Há ainda que ter em conta que existem outros factores que desencadeiam a necessidade de proceder à devolução, como os PVPs ou quantidades mal faturados e a receção de produtos danificados.

2.1.9. Qualidade dos serviços farmacêuticos

A Farmácia Brandão executa a determinação de dois parâmetros bioquímicos (glicémia colesterol total) e a medição da pressão arterial, com o objetivo primário de fortalecer a relação com os seus utentes. Estes parâmetros bioquímicos são realizados num gabinete que providencia alguma privacidade e onde, através de uma conversa mais informal, o profissional de saúde pode, para além de cultivar laços com o utente, avaliar potenciais situações de risco e desenhar planos de resposta adequados. Como estagiária, pude executar esta tarefa e familiarizar-me um pouco mais com o nosso grupo de clientes.

O estabelecimento possui ainda o Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos Fora de Uso Após Consumo (VALORMED[®]), no qual os doentes podem colocar os medicamentos fora da validade ou de uso, o que também desperta a atenção daqueles utentes com maior senso de dever ambiental.

2.1.10. Venda de produtos químicos

Este grupo de produtos é vendido regularmente na farmácia, e engloba; coalho líquido, borato de sódio e bicarbonato de sódio.

Toda a equipa está consciente das aplicações e potenciais perigos relacionados com estes produtos, o que torna a sua venda sempre cuidadosa. Para além disso, este tipo de produtos não se encontra visíveis ao público, encontrando-se arrumados num armário próprio, no interior da farmácia.

2.1.11. Execução de manipulados

No decorrer do meu estágio tive o privilégio de contactar com esta área farmacêutica, que hoje em dia já não é tão comumente praticada em farmácia. No entanto, nesta ainda acontece algumas vezes.

A Farmácia Brandão possui um pequeno laboratório, como é pedido por lei⁽⁴⁾, e que reúne as condições necessárias à preparação segura e com qualidade deste tipo de medicamentos.

Como estagiária, pude receber receituário relativo a uma solução e uma pomada e, conseqüentemente preparar estas formas farmacêuticas. Pelo que considero que o meu contato com esta área foi positiva, bem como me permitir lembrar algumas disciplinas lecionadas como farmácia galénica e tecnologia farmacêutica.

2.1.12. Formação constante dos colaboradores

Uma das grandes vantagens da farmácia Brandão é a presente equipa ser composta por técnicos altamente experientes e por farmacêuticos. Para além disso, a farmácia aposta sempre numa formação constante dos seus colaboradores, facilitando sempre a presença destes em formações promovidas pelas diferentes entidades, salvo raras exceções.

De forma a responder a toda e qualquer situação mais complicada e de modo a obter uma fácil resolução no momento, a farmácia Brandão tem também ao seu dispor uma pequena zona de atualização do conhecimento, na qual se inclui documentos como a farmacopeia portuguesa, formulário galénico português, código deontológico da ordem dos farmacêuticos, estatuto da ordem dos farmacêuticos e índice nacional terapêutico. De modo igual, a empresa também procede ao armazenamento de toda a propaganda da delegação médica que ache importante.

No desenrolar deste estágio, tive imensas formações fora do meu horário de trabalho, sobretudo em MNSRM e afins. Esta permanente atualização de conhecimentos mostrou-se, no meu entender, uma vantagem na atual conjuntura socioeconómica pois a dispensa e venda destes produtos pode tornar-se num fator decisivo para a satisfação e fidelização dos utentes.

2.2. Pontos Fracos (*weaknesses*)

2.2.1 Ausência de um espaço e sistema de espera

Uma vez que se trata de uma farmácia de reduzidas dimensões, o espaço disponível pode levar ao fácil acumulação de utentes e à criação de situações de reclamação. Não só não tem uma zona com cadeiras para os utentes mais idosos esperarem, como não tem um sistema de senhas, o qual poderia evitar alguns embaraços. Esta desvantagem tornou-se sobretudo evidente com a introdução do conceito de receita eletrónica, uma vez que existe uma demora no processamento informático das mesmas. O tempo de espera é consideravelmente maior quando com o de receita normal. A lentidão do sistema, sobretudo nas horas de ponta nacionais, tende a criar filas até à porta e, em último recurso, tende-se a proceder ao aviamento da receita à maneira antiga, para não atrasar ainda mais o atendimento ao público.

Trata-se, portanto, de um processo em desenvolvimento que pode trazer desvantagens à farmácia, no que toca aos utentes mais impacientes.

2.2.2 Organização e dispensa dos MSRM

Os MSRM não podem ser expostos ao público, o que obriga a estarem arrumados em locais específicos no interior da farmácia. Neste caso, a maioria está arrumada em gavetas por ordem alfabética mas, como estas são poucas e pequenas, alguns são colocados em prateleiras adjacentes no interior da farmácia. Temos o exemplo de MSRM com embalagem grande, as quais não cabem nas dimensões das gavetas e impõe a sua arrumação fora do local. Para quem não está habituado, pode revelar-se confuso e até se tornar uma questão de hábito, torna difícil um atendimento mais rápido e eficiente ao balcão.

E, uma vez que os MSRM só podem ser dispensados na presença de uma receita médica válida, de acordo com os requisitos estipulado no Despacho nº 11254/2013 de agosto de 2013, algum do tempo perdido na procura dos medicamentos deixa algumas vezes de ser dedicado a uma validação mais atenta da receita entregue, o que por vezes conduz a enganos desnecessários.

Já os xaropes, estão todos num armário em prateleiras e por ordem alfabética de muito fácil acesso.

2.2.3. Aconselhamento na área de veterinária e ortopedia

A farmácia dispõe de um pequeno espaço animal e de ortopedia, como acontece na maioria das farmácias comunitárias. Contudo, a diversidade de produtos presentes e conhecimento dos próprios colaboradores do assunto é limitada, o que pode ser devido, a meu ver como futura Farmacêutica, a lacunas no programa curricular de Ciências Farmacêuticas, o qual não nos adequa a esta parte do mundo do aconselhamento farmacêutico.

No caso dos medicamentos de uso veterinário, ainda existe uma disciplina proporcionadora de algumas bases, embora sejam sobretudo de caráter tecnológico. Já na ortopedia e dispositivos médicos, não existe qualquer conhecimento uma vez que se precisa de optar por esta disciplina, não estando acessível a todos.

Adicionalmente, as próprias formações oferecidas pela indústria farmacêutica neste tema são escassas, o que não possibilita um grande progresso do mesmo na farmácia.

2.2.4. Confirmação do receituário

Quando aviamos uma receita, eletrónica ou não, esta expõe um dado plano de comparticipação. Este regime de comparticipação dos MSRM consiste no pagamento mensal de uma parte do valor dos medicamentos, por uma entidade externa à farmácia. A entidade é normalmente sistema nacional de saúde (SNS) ou outros do seu subsistema. Ainda pode ser um regime de complementaridade com o SNS ou não, sendo que estes são da responsabilidade de outras instituições como sindicatos ou seguradoras.

Para qualquer farmácia receber este valor comparticipado do medicamento, é necessário realizar vários passos. Inicialmente, tem-se que confirmar todo o receituário, sendo este um passo muito importante. Na farmácia Brandão, quando se finaliza um lote de receitas, confirma-se a data de receita e a sua dispensa, assinatura do médico, organismo abrangente, medicamentos cedidos de acordo com o prescrito, verificação da exceção se presente, assinatura do doente e por último a rubrica e carimbo do colaborador. Após toda esta confirmação rigorosa das trinta receitas se encontrar feita, é impresso e carimbado o verbete correspondente.

Depois de toda a confirmação de todas as receitas para todos os planos de comparticipação, envia-se o receituário para o Centro de Conferencia de Faturação de Entidades da ACSS. O receituário é recolhido até ao dia 5 de cada mês seguinte, sendo acompanhado por um

número estipulado de cópias da relação-resumo de cada lote e das facturas correspondentes a cada organismo.

Todo este procedimento provoca desvantagens. A primeira é o tempo reduzido que cada profissional tem para o desempenho destas tarefas pois, embora cada um tenha um papel ativo bem definido neste processo, muitas vezes o tempo não é suficiente para realizar todas as tarefas, o que muitas vezes leva a alguma desorganização no final do mês e, conseqüentemente, ao retorno de receituário incorreto com prejuízo para a empresa.

A outra desvantagem é constante atualização de PVPs dos medicamentos, no qual as farmácias não têm poder de opinião, e que na aplicação dos novos preços somente quando se finda o *stock* com o antigo preço. Existiram mesmo alguns utentes que vieram reclamar o valor, porque foram a outros estabelecimentos em que ainda não estavam os preços atualizados, pelo motivo referido, ou vice-versa. Esta desvantagem pode levar a uma desconfiança por parte do utente perante a empresa, sem que esta tenha qualquer culpa.

2.2.5. Registo dos psicotrópicos e estupefacientes

Os psicotrópicos e estupefacientes são um grupo de fármacos que podem levar à criação de dependência e abuso no consumo, o que obriga a uma legislação mais específica, ⁽¹⁾ a qual exige uma fiscalização mais rigorosa destes por parte das farmácias e da Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P (INFARMED).

A primeira diferença na dispensa deste tipo de medicação acontece no acto da cedência em si, pois para além dos passos já previamente referidos para uma cedência de MSRM, esta classe exige ainda uma maior atenção para os dados do utente e do médico prescriptor, como morada e número de identificação do primeiro.

A segunda diferença está no controlo exigido para os registos de entrada e saída de todos os psicotrópicos e estupefacientes. Na aquisição comercial destes fármacos vem sempre um documento extra em duplicado, o qual é sempre rubricado e carimbado pela direcção técnica (DT) e posteriormente devolvido ao fornecedor, ficando o original na posse da farmácia. Todos estes registos de entrada devem ser enviados trimestralmente ao INFARMED, até ao oitavo dia do mês seguinte⁽¹⁾. Já as saídas, estas são enviadas em cada

mês, sendo que o balanço anual quer das entradas quer das saídas é enviado posteriormente, até ao dia 31 de janeiro de cada ano que se segue.

Como estagiária, considero este controlo um ponto fraco uma vez que, em primeira instância, não tive um contato direto com o mesmo, aprendendo apenas o básico. Para além disso, fiquei com a sensação de que este controlo, embora seja rigoroso na avaliação da quantidade que diariamente entra e sai de uma farmácia, parece não ser a melhor alternativa para a avaliação da qualidade da saída dos mesmos, aquando da dispensa aos utentes, a qual deveria merecer a maior atenção e cuidado. Cabe-nos a nós, farmacêuticos, fazermos um autocontrolo consciente do que cedemos e de como cedemos, sendo também este pensamento aplicado ao grupo dos ansiolíticos como Benzodiazepinas, o qual exhibe ainda uma menor fiscalização por parte do INFARMED.

2.3. Oportunidades (*opportunities*)

Durante o decorrer do meu Estágio Curricular foi notória a capacidade de adaptação da realidade farmacêutica à constante mudança na procura dos utentes. A Farmácia Brandão possui um leque de produtos no qual aposta mais, nomeadamente na Dermocosmética, de modo a suportar uma melhor resposta económica à atual conjuntura do mercado. De fato, uma vez que os medicamentos em si possuem, na sua maioria um preço fixo pelo INFARMED e/ou uma margem de lucro muito estreita, cabe à farmácia apostar não só na existência de produtos diferentes e que correspondem às atuais necessidades dos utentes, como apostar na formação dos seus profissionais, para que estes dispensem da melhor forma os mesmos. Este leque de ações está muito desenvolvido na Farmácia Brandão, uma vez que tive a oportunidade de participar em inúmeras formações de Dermocosmética e Higiene Pessoal, bem como de aprender o conceito de vendas cruzadas. Este último não só é útil para a economia da farmácia, como pode ser uma mais-valia para o utente. Para tal, basta saber-se do que se está a falar e adaptar a resposta a cada situação. Isto pode, como pude verificar, levar a uma maior satisfação por parte do utente e, conseqüentemente, da farmácia.

2.4. Ameaças (*threats*)

A principal ameaça à actualidade farmacêutica reside na constante ausência de determinados medicamentos no *stock* das farmácias comunitárias, devido à incapacidade de resposta da indústria farmacêutica e dos armazéns grossistas. Foi possível verificar que cada vez mais existem medicamentos que se encontram esgotados nos armazenistas, sendo apontada por muitos como principal causa disto o desenvolvimento do mercado paralelo destes para o estrangeiro. A verdade é que não há quase nenhum dia em que algum doente fique sem levar o seu medicamento, o que se torna grave quando se tratam de medicamentos crónicos e sem os quais o doente não pode passar. Muitas vezes é necessário recorrer a alternativas, se estas existirem, mas os utentes cada vez menos gostam de trocar a sua medicação, seja esta do genérico para o medicamento de marca, seja o inverso. Esta realidade também se deve um pouco a uma segunda ameaça ao mundo profissional farmacêutico: os médicos. São inúmeras as vezes em que o utente afirma não poder mudar porque o médico o proibiu ou porque o médico disse que os outros não lhe iam fazer bem e tem medo de mudar. Isto muitas vezes pode colocar em risco o doente quando o seu medicamento se encontra esgotado, uma vez que este prefere parar a medicação do que substituir temporariamente a mesma. A profissão médica tem por hábito denegrir os farmacêuticos, impondo uma imagem de vendedores e não de conselheiros do medicamento, como realmente somos. Esta rivalidade entre as duas profissões da saúde deixa de lado o principal interessado: o Utente. Deveríamos portanto, lutar por uma relação de confiança entre médicos e farmacêuticos, pois só assim o utente terá a melhor resposta terapêutica e, conseqüentemente, a melhor adesão à mesma.

3. Casos Clínicos

3.1. Caso Clínico I – Aconselhamento Farmacêutico

Um senhor com 43 anos dirigiu-se ao balcão da farmácia com uma receita electrónica, na qual pedia uma embalagem de Symbicort Turbohaler® 160µg +4.5µg (Budenosida + Formoterol). Após proceder à análise da receita, perguntei ao utente se era a primeira vez que ia tomar esta medicação, ao qual o mesmo respondeu que sim. Já com o medicamento na minha posse, perguntei se então me permitia que demonstrasse como se usava e comecei por informar o mesmo que este tipo de dispositivo tem de ser activado através de uma rotação da sua base, primeiro para um lado e depois para o outro, até se ouvir um clique. Só depois desta permissão sonora, é que o utente poderá colocar o dispositivo na posição horizontal na sua boca, e deverá inspirar durante cerca de 10 segundos. Expliquei também que convém que assim seja uma vez que a formação do pó responsável pelo efeito é efetuada na base do dispositivo e que, deste modo, demora um pouco a atingir o bucal. Uma vez inspirado, acrescentei que poderá voltar a inspirar para garantir que foi tudo, mas salientei que o deverá fazer SEM rodar de novo a base. Este é um passo que pode dar mais segurança ao doente uma vez que este não sente o pó, o que é completamente normal, e sobre o qual também esclareci o mesmo.

De seguida, expliquei que este dispositivo, excepcionalmente aos outros medicamentos de uso no combate à Asma, tanto pode ser usado no controlo da mesma, como em crises, devido à presença do Formoterol. Este, embora seja um agonista adrenérgico β_2 de ação prolongada, tem a vantagem de possuir um início de ação rápido, e daí a sua excepcionalidade. Usando palavras mais simples, expliquei este mecanismo e, por fim, salientei ainda a importância de lavar a boca no final da aplicação, uma vez que estamos na presença de um corticosteróide e que este pode, como efeito secundário, levar ao desenvolvimento de infeções na boca devido ao ser carácter imunossupressor.

Tendo dito isto tudo à medida que ia demonstrando os passos mais importantes, pedi ao utente para este me repetir o que viu, para ver se este entendeu tudo e o resultado foi positivo. Não só se manifestou muito mais esclarecido com a medicação, como percebeu como funcionava, o que fez com que me agradecesse e demonstrasse satisfação no meu atendimento. Estes pequenos conselhos farmacêuticos são, no meu entender, uma grande

vantagem não só para o doente e para a sua saúde, como também para a própria imagem da farmácia, distinguindo-nos dos demais.

3.2. Caso Clínico 2 – Farmacovigilância

Uma senhora com cerca de 50 anos dirigiu-se à farmácia para se queixar de uma comichão persistente que tinha e que não passava com as pomadas que já tinha levado. Informou-me que já anda assim à algum tempo e que quando falou disso ao médico, ele disse que não havia nada a fazer a não ser procurar cremes que aliviassem a situação e, portanto, queria ajuda nesse sentido. Comecei por perguntar ao utente se tem alguma(s) condição(ões) de saúde a considerar bem como, se tem, qual é a medicação que utiliza para a(s) controlar. Este afirmou ser epilético e que recentemente tinha mudado para o Zonegran[®] 25mg (Zonisamida), uma vez que a terapêutica anterior já se tornara refratária. Acrescentou ainda que já ponderou a causa da comichão ser do medicamento, uma vez que esta se iniciou na mesma altura. Despistando de outras doenças como micoses ou alergias graves, através de um pequeno questionário, verifiquei que o prurido se manifestava sozinho, sem erupções ou eritemas cutâneos ou outros sintomas. Expliquei então que o medicamento tem como efeito secundário frequente o prurido, ⁽⁵⁾ sendo que este só passa com o término da medicação. Este salientou que se assim fosse preferia andar com o prurido, uma vez que o Zonegran[®] lhe controlava as crises epiléticas como nenhum outro e não queria perder esse controlo. Compreendendo a situação, disse que o médico o tinha informado corretamente e que, sendo assim, não havia nada que se pudesse fazer a não ser tentar aliviar o problema. Após saber quais os produtos que este já tinha experimentado, recomendei-lhe o barral anti-prurido, o qual é específico para o combate ao prurido, independentemente da sua causa. Salientei que não estaria a tratar a situação mas que poderia ser um alívio a considerar e o doente aceitou agradado. Ainda durante o atendimento, pedi os dados do utente e informei-o da existência do sistema de Farmacovigilância do INFARMED, o qual permite relatar estas situações com vista a melhorar constantemente o perfil dos medicamentos. Esta informação tanto pode ser feita pelos profissionais de saúde como pelo doente, o qual me pediu toda a informação necessária para atuar. Como se mostrava verdadeiramente interessado, expliquei-lhe todos os passos, tendo posteriormente submetido a notificação de reação

adversa. Tratou-se assim, de uma caso onde se tentou agradar o utente e, ao mesmo tempo, dar a conhecer a realidade da Farmacovigilância.

4. Conclusão

Ao longo destes poucos meses de estágio pude enriquecer o meu conhecimento enquanto Farmacêutica. Combinando as aprendizagens teóricas do meu curso em Ciências Farmacêuticas com a experiência prática do dia-a-dia de uma farmácia, foi possível verificar o valor da nossa profissão junto da comunidade. Para além disso, fortaleci as minhas capacidades de comunicação com o público e aprendi a adaptar os meus conhecimentos não só a cada doente, como à realidade da farmácia. Adicionalmente, o contato com uma equipa de profissionais altamente empenhada e compreensiva, permitiu-me uma maior facilidade na aprendizagem, uma vez que me deixaram completamente à-vontade para questionar o que fosse preciso. Posso honestamente afirmar que a escolha da Farmácia Brandão como o meu local de estágio foi acertada.

Contudo, o tempo de estágio foi curto e sinto que ainda tenho muito mais para aprender. Não só quando terminar o meu curso, mas durante toda a minha carreira profissional, é possível ver que todos os dias são repletos de novas aprendizagens e que é preciso acompanhar as mudanças de uma forma ativa e constante. Assim, sinto que o próprio mundo farmacêutico ainda tem muito para aprender e para se autocorriger, mas espero vir a ser uma das responsáveis pela futura melhoria que o nosso sector exige, focando-me sempre no que é mais importante: o doente.

Bibliografia

- (1) Ministério da Saúde – **Normas relativas à dispensa de Medicamentos e Produtos de Saúde**. (2014) [Consultado a 06 de Junho de 2015]. Disponível na internet em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/Normas_dispensa.pdf
- (2) Ordem dos Farmacêuticos - **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos**. [Consultado a 06 de Junho de 2015]. Disponível na internet em:
http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf
- (3) Farmácias Portuguesas – **Nova Receita Eletrónica**. [Consultado a 07 de Junho de 2015]. Disponível na internet em: <http://www.receitaelectronica.pt/#/o-que-e>.
- (4) Ministério da Saúde - **Decreto-lei nº 307/2007, de 31 de Agosto – Regime Jurídico das Farmácias de Oficina**. Diário da República. (2007) [Consultado a 07 de Junho de 2015]. Disponível em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/022-A2_DL_171_2012.pdf.
- (5) Agência Europeia do Medicamento. **Resumo das Características do Medicamento**. [Consultado a 02 de Junho de 2015]. Disponível na internet em:
http://www.ema.europa.eu/docs/pt_PT/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000577/WC500052431.pdf