



Mariana Garcia da Silva

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Mariana Garcia da Silva

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Mariana Garcia da Silva, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010142628, 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, 10 de julho de 2015.

(Mariana Garcia da Silva)

A Orientadora de Estágio

FARMÁCIA SÃO SEBASTIÃO
Av. Elísio de Moura, 443
COIMBRA - 279 712 802
D. T. C.: ANA GONÇALVES M. PIMENTEL
JULIA M. VES. GONÇALVES



(Dr^a Ana Pimentel)

A Estagiária



(Mariana Garcia da Silva)

Índice

Abreviaturas.....	4
Introdução.....	5
Análise SWOT.....	6
Pontos fortes.....	7
Pontos fracos.....	10
Oportunidades.....	12
Ameaças.....	13
Conclusão.....	15
Bibliografia.....	16

Abreviaturas

DT	Direção Técnica
FSS	Farmácia São Sebastião
IMC	Índice de Massa Corporal
MICF	Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
OF	Ordem dos Farmacêuticos
SWOT	<i>Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats</i>

Introdução

O farmacêutico é um profissional de saúde com o Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) e inscrito na Ordem dos Farmacêuticos (OF), com uma elevada formação na manipulação do medicamento, na sua utilização e na sua interação entre eles e com o organismo humano¹. É ainda função do farmacêutico fazer, quando possível, um seguimento do regime terapêutico do doente e analisá-lo com espírito crítico, de modo a prevenir interações e identificar e/ou notificar efeitos adversos descritos ou não que possam diminuir a qualidade de vida do doente.

A farmácia comunitária tem como objetivo servir o doente, dispensando ou aconselhando o medicamento de modo a promover a sua correta utilização e minimizar efeitos adversos e tóxicos.

A Farmácia São Sebastião (FSS) localiza-se no cimo da Avenida Elísio de Moura, na freguesia de Santo António dos Olivais, em Coimbra. A direção técnica (DT) está a cargo da Dra. Ana Pimentel, sendo a equipa farmacêutica constituída por mais duas farmacêuticas e um farmacêutico.

A FSS está dividida em dois pisos, localizando-se no piso 0 a área de atendimento ao cliente, o laboratório e uma casa de banho e no piso I o armazém, o gabinete da DT e uma sala para os funcionários. A FSS está ainda bem identificada a partir do exterior, possuindo uma placa bem visível com o nome da farmácia, o símbolo das Farmácias Portuguesas e a cruz verde; na porta encontramos ainda a identificação da DT, o horário de funcionamento da farmácia (segunda a sexta das 9 às 20 horas; sábado das 9 às 13 horas) e informação sobre as farmácias de serviço permanente ou disponibilidade.

Além da cedência de medicamentos e produtos de venda livre, determinam-se alguns parâmetros bioquímicos ou fisiológicos, como medição da tensão arterial, glicémia, colesterol e triglicéridos e cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) com uma balança apropriada.

Análise SWOT

Pontos fortes	Pontos fracos
<ul style="list-style-type: none"> • Elevado conhecimento e formação científica da equipa farmacêutica; • Utilização do Sifarma 2000[®] na promoção de um atendimento individualizado e informado; • Observação da atividade de uma conselheira Caudalíe[®]; • Boa gestão de <i>stocks</i> e adequação destes à procura; • Qualquer membro da equipa se mostrava interessado e disponível para me ajudar na minha formação; • Promoveram a minha aprendizagem não só através da observação, mas colocando-me a fazer coisas desde o início; • Realização de uma grande variedade de medicamentos manipulados na farmácia; • Aprendi a trabalhar com o sistema de receita eletrónica; • Experiência prévia em farmácia comunitária. 	<ul style="list-style-type: none"> • A maioria dos utentes eram clientes habituais da farmácia, não havendo uma grande diversidade de casos; • Problemas ocasionados pela utilização da receita eletrónica; • Falta de confiança no aconselhamento de alguns produtos, nomeadamente na área da dermofarmácia e cosmética.
Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> • Ações de formação; • Formação para a comunidade. 	<ul style="list-style-type: none"> • Escassez de informação sobre produtos a aconselhar ou não na gravidez e aleitamento; • Falta de emprego para recém-mestres; • A grande procura de emprego e os salários baixos são uma ameaça para o futuro da profissão.

Pontos fortes

- Elevado conhecimento e formação científica da equipa farmacêutica:

A boa formação e os vastos conhecimentos e experiência dos farmacêuticos da FSS permitiram que pudesse evoluir mais rapidamente na minha formação, observando e analisando os casos que iam surgindo na farmácia e adquirindo algumas técnicas para aplicar os conhecimentos teóricos aos casos práticos. Adicionalmente, a frequência de ações de formação ao longo do ano permitia-lhes estar sempre atualizados sobre os produtos que tinham na farmácia e sobre as mais variadas patologias para as quais são indicados.

- Utilização do Sifarma 2000[®] na promoção de um atendimento individualizado e informado:

O Sifarma 2000[®] é atualmente o principal sistema informático utilizado nas farmácias comunitárias portuguesas e, quando bem aproveitadas as suas funcionalidades, é uma mais-valia no atendimento ao cliente. Com este sistema podemos criar fichas com os dados do cliente, fichas essas que na FSS eram aproveitadas para saber qual o seu sistema de participação habitual, quais os medicamentos que costumava levar, nomeadamente o laboratório dos medicamentos genéricos para que pudesse levar sempre o mesmo, e quaisquer outras particularidades, como, por exemplo, o número de contribuinte do cônjuge ou se aquele cliente apenas queria os genéricos mais baratos. O acesso às fichas é possível para qualquer um dos farmacêuticos e estagiários da FSS, o que permite que todos tenham acesso a estes dados e evita a repetição das mesmas perguntas sempre que aquele utente se dirige à farmácia. Adicionalmente, é mais fácil e rápido conferir se aquele utente possui vendas suspensas e, com a conferência dos dados, detetam-se e evitam-se erros, aumentando a satisfação do cliente.

- Observação da atividade de uma conselheira Caudalíe[®]:

Na área da cosmética, tive a oportunidade de observar uma conselheira Caudalíe[®] com clientes de várias idades, o que me permitiu aprender quais os tipos de produtos

adequados a cada idade e tipo de pele, a função das diferentes formulações e como devem ser aplicadas.

- Boa gestão de stocks e adequação destes à procura:

Apesar de não ter uma área muito grande, a FSS possui uma vasta gama de produtos de venda livre para responder às necessidades de clientes de todas as idades. Contudo, os seus stocks são muito bem geridos de forma a não haver produtos de baixa rotação, particularmente se forem de preço elevado. Desta forma, a farmácia minimiza as perdas monetárias, aumentando o espaço disponível para expor produtos de maior interesse para o cliente.

Adicionalmente, os medicamentos genéricos disponíveis são sujeitos a uma análise de vendas para que, quando um cliente habitual chega à farmácia, tenha o medicamento do laboratório e nas quantidades que costuma adquirir. Assim, deixa-se de pedir regularmente medicamentos genéricos de baixa rotação, para que não sejam depois devolvidos ao laboratório por estarem a atingir o fim do prazo de validade.

- Qualquer membro da equipa se mostrava interessado e disponível para me ajudar na minha formação:

No decorrer do estágio, todos os farmacêuticos da FSS participaram ativamente na minha formação, mostrando-se disponíveis para me ajudar com qualquer dúvida que surgisse, quer fosse num atendimento ao cliente ou no decorrer de outra tarefa. No primeiro mês de estágio pude conhecer os produtos disponíveis na farmácia, fosse através da consulta de folhetos informativos ou do Prontuário Terapêutico, do estudo de alguns dossiers de formações ou de algumas explicações dadas pelos farmacêuticos, para que quando chegasse a altura de atender ao balcão pudesse fazê-lo de forma mais informada, segura e célere.

- Promoveram a minha aprendizagem não só através da observação, mas colocando-me a fazer coisas desde o início:

Como já tinha um pouco de experiência em farmácia comunitária, colocaram-me desde o primeiro dia a dar entrada a encomendas, o que não só contribuiu para que continuasse o processo de aprendizagem, mas também me motivou por me confiarem tarefas desde início nas quais tinha alguma autonomia.

- Realização de uma grande variedade de medicamentos manipulados na farmácia:

A FSS estava equipada para a preparação de diversos medicamentos manipulados, alguns dos quais não realizados em muitas farmácias, o que me permitiu familiarizar com a sua preparação. Adicionalmente, é uma vantagem para a farmácia, que captava um público para o qual quase não havia oferta, vindo pessoas de outras cidades para obter, por exemplo, uma pomada de enxofre.

Durante o estágio tive a oportunidade de observar a preparação de dois medicamentos manipulados, 70 mL de uma suspensão de trimetoprim a 1 % (massa/volume) e 60 cápsulas de dapsona 50 mg.

- Aprendi a trabalhar com o sistema de receita eletrónica:

Com a introdução na FSS do sistema de receita electrónica pouco depois de ter iniciado o atendimento ao balcão, tive a oportunidade de aprender desde início a trabalhar com o mesmo. Este é um sistema semelhante ao anterior, com a particularidade de, através de um código de acesso, podermos ver qual é a medicação na receita médica. Este novo sistema tem o intuito de diminuir a probabilidade de erros no processamento das receitas e de trocas de medicação, apenas sendo possível ceder os medicamentos cujo código é aceite pela mesma; é ainda possível confirmar a medicação passando os códigos de barras pelo leitor ótico, de modo que os erros de cedência de medicamentos são muito improváveis se usado corretamente.

- Experiência prévia em farmácia comunitária:

O facto de já ter estagiado em farmácia comunitária anteriormente ajudou a que tivesse uma melhor perceção de como fazer as tarefas base, nomeadamente rececionar encomendas, organizar lotes de receitas e arrumar medicamentos de acordo com a sua forma farmacêutica ou tipo de medicamento (antibióticos, psicotrópicos, colírios, entre outros). Ajudou-me, também, a ter mais confiança no que fazia e a evoluir mais rapidamente no início, aproveitando melhor os quatro meses de estágio.

Pontos fracos

- A maioria dos utentes eram clientes habituais da farmácia, não havendo uma grande diversidade de casos:

O que pode ser visto por um lado como uma vantagem, pode também ser um ponto menos forte. Apesar de ser essencial fidelizar os clientes através de um bom atendimento, os casos com que me deparava na farmácia por vezes acabavam por ser pouco variados, na medida em que não havia nenhum centro de saúde ou hospital próximo. Como a maioria dos clientes eram pessoas que moravam próximo da farmácia e idosos a fazer medicação crónica, o aconselhamento dos medicamentos tornava-se semelhante e, a nível de produtos de venda livre, menos estimulante. Contudo, tendo em conta o tipo de clientes, as vendas destes produtos eram boas e incentivadas.

- Problemas ocasionados pela utilização da receita eletrónica:

Apesar das vantagens da receita eletrónica, esta ainda apresenta vários problemas. Uma das principais dificuldades com que nos deparámos foi a falta de celeridade com que o sistema processava as receitas, sendo que quantos mais medicamentos constavam nelas, mais tempo demorava. Isto é particularmente moroso quando o doente apresenta várias receitas ou temos diversos clientes à espera para serem atendidos, acabando por ser pouco prático e levando a que, enquanto seja possível, o farmacêutico opte por utilizar o método manual de cedência. Adicionalmente, este tipo de receita não pode ser alterado após o término da

venda, o que leva a que, quando se descobrem erros na verificação de receitas que o sistema não detetou nem assumiu, se tenha que abater a venda e voltar a processar agora pelo método manual. Esta falta na deteção de erros é ainda outra dificuldade, sendo alguns exemplos a falha na comparticipação de medicamentos como o Zomarist® ou Eucreas®, que trocaram de código e apenas o antigo era assumido para comparticipação, e a não deteção de preços que já não estavam em rigor. O contrário também se passava, quando o sistema assumia erro sem que qualquer um dos farmacêuticos conseguisse descobrir qual era.

Contudo, devemos ter em conta que ainda estávamos em período experimental do sistema de receita eletrónica, sendo, portanto, de esperar que houvesse algumas características a ser melhoradas.

- Falta de confiança no aconselhamento de alguns produtos, nomeadamente na área da dermofarmácia e cosmética:

A área da dermofarmácia e cosmética é uma área com uma gama de produtos extremamente variada, pelo que é necessário um vasto conhecimento e experiência para aconselhar não só o produto mais indicado para a pele da utente, como o que vai de encontro às suas expectativas. Há, ainda, os cuidados antirrugos, que além disto acrescentam um aconselhamento adequado ao nível de envelhecimento cutâneo da pessoa; apesar de serem mencionadas idades mais adequadas para utilizar cada gama de produtos, é mais importante observar o grau de envelhecimento da pele e aconselhar um produto apropriado à mesma.

Apesar de me terem sido explicados determinados cuidados e de ter estudado as diferentes linhas de dermocósmética, com a diversidade de produtos e casos existentes acabei por refletir dificuldade no aconselhamento. Contudo, as ações de formação também me ajudaram a ganhar confiança e interesse, o que melhorou a minha abordagem com este tipo de produtos e o aconselhamento.

Oportunidades

- Ações de formação:

As ações de formação são uma ótima oportunidade não só de aprender e relembrar patologias, mas também de conhecer melhor os produtos que estamos a comercializar e saber aconselhá-los ao utente.

Formações que frequentei:

- ✓ “Amamentação e Medicamentos – Qual a melhor decisão?”, realizada pela SerFarma, a 21 e 28/01/2015;
- ✓ “Terapêutica nutricional com Q10 na patologia cardiovascular e terapêutica nutricional com crómio na resistência à insulina”, realizada pela Pharma Nord, a 19/02/2015;
- ✓ “Testamento Vital”, realizada pela Associação Nacional de Farmácias, a 26/02/2015;
- ✓ “Formação Santé 2015” e “Pierre Fabre Oral Care”, realizada pela Pierre Fabre, a 27/02/2015;
- ✓ “Novidades Pierre Fabre”, realizada pela Pierre Fabre, a 02/03/2015;
- ✓ “Medicina Preventiva e Suplementos Alimentares”, realizada pela Pharma Nord, a 09/04/2015;
- ✓ “Fórum Farmacêuticos Edol”, áreas de Oftalmologia e Otorrinolaringologia, realizado pela Edol, a 15/04/2015;
- ✓ “Sessão de Formação Avène Solares”, realizada pela Pierre Fabre – Cosmétique Portugal, a 22/04/2015;
- ✓ “Doença Venosa Crónica”, realizada pela Servier, curso *on-line* por módulos.

- Formação para a comunidade:

Não só os farmacêuticos necessitam de formação. A realização de atividades envolvendo diversos temas, não só na área do medicamento, mas também da dermofarmácia, podem ser uma mais-valia para a comunidade, constituindo uma forma de atrair determinados públicos-alvo à farmácia.

Estas formações conseguiriam não só trazer especialistas do produto à farmácia, mas também poderiam ser promovidas pelos próprios farmacêuticos, estabelecendo uma relação de confiança com o utente.

Ameaças

- Escassez de informação sobre produtos a aconselhar ou não na gravidez e aleitamento:

A falta de informação dos produtos, sejam medicamentos ou suplementos alimentares, que se podem ou não administrar a mulheres grávidas, lactantes ou a crianças com idade inferior a seis anos é ainda uma realidade e uma dificuldade para quem se encontra a aconselhá-los numa farmácia. Apesar de já se fazerem formações acerca deste tema e de haver cada vez mais a consciência de que também os produtos naturais podem trazer problemas, ainda há uma grande parte da população que recorre aos mesmos durante os períodos de gravidez e aleitamento, pois muitas vezes consideram-nos mais seguros que os fármacos de síntese, o que nem sempre se verifica.

- Falta de emprego para recém-mestres:

A dificuldade em encontrar postos de trabalho para os estudantes que terminam o MICE é uma realidade cada vez mais atual. Não há muitos anos, grande parte dos recém-licenciados e mestres do MICE conseguiam encontrar emprego pouco tempo após o término do curso e com a remuneração adequada ao posto que ocupavam; hoje em dia, os recém-mestres têm dificuldade a encontrar postos que sejam pagos de acordo com os valores tabelados, sujeitando-se muitas vezes a estágios ou empregos mal remunerados.

- A grande procura de emprego e os salários baixos são uma ameaça para o futuro da profissão:

Atualmente as farmácias comunitárias atravessam uma fase complicada, em que uma boa gestão financeira é essencial para a sua manutenção. Contudo, isto leva a que aproveitem as oportunidades de poupar, nomeadamente nos salários dos funcionários, e muitas acabam por ter sempre farmacêuticos em estágio profissional ou com ordenados baixos. Embora isto possa ser proveitoso para a farmácia, não o será para os farmacêuticos que se veem obrigados a aceitar tais cargos. A necessidade de termos um emprego de modo a podermos ser autónomos e autossustentáveis leva a que aceitemos piores condições salariais, o que por sua vez leva a que as entidades empregadoras ofereçam cada vez mais oportunidades de emprego com salários baixos, entrando num ciclo difícil de quebrar.

Conclusão

Em suma, muitas foram as atividades que contribuíram para a minha aprendizagem, quer a nível de gestão, quer a nível de aconselhamento e interação com o doente em farmácia comunitária. Durante o estágio realizei diversas tarefas: dei entrada a encomendas, arrumei medicamentos, revi *stocks* e validades e organizei receitas médicas, mas acima de tudo, aprendi imenso sobre o medicamento e o doente e como aconselhar e me expressar para ser entendida pelos diferentes tipos de utentes. Adicionalmente à presença na farmácia, tive a oportunidade de frequentar ações de formação que, além de explicarem a doença, mostravam como adaptar os produtos a cada caso, quando aconselhar ou quando não o fazer, de uma forma simples e direta, para que pudéssemos demonstrar e sentir confiança nos produtos que vendíamos ao balcão.

Acima de tudo, é necessário conhecermos os produtos que temos na farmácia, de modo a podermos escolher aquele que melhor se adequa a cada doente. Para promover uma boa adesão à terapêutica, é importante que o utente compreenda a razão pela qual está a tomar o medicamento e esclareça qualquer dúvida que tenha sobre o mesmo. Por outro lado, uma vez que constituímos uma das primeiras linhas de contacto com o público, somos também responsáveis pela recolha de informação sobre a forma como o doente reage à medicação, tendo o dever de notificar qualquer reação adversa que possa ser causada por aquela.

Ser farmacêutico comunitário não é só vender medicamentos; é saber ouvir e aconselhar, refletir e explicar de uma forma simples e direta aquilo que o doente precisa de saber; é informar e garantir que o doente entendeu a importância de seguir as nossas recomendações para a sua saúde e de todos os que o rodeiam.

Bibliografia

¹ SANTOS, H. J.; CUNHA, I. N.; COELHO, P. V.; CRUZ, P.; BOTELHO, R.; FARIA, G.; MARQUES, C.; GOMES, A. – **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF)**. 3ª Ed. [S.l.]: Ordem dos Farmacêuticos, 2009.