



Mariana da Costa Rolo

RELATÓRIO DE ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

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

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Mariana da Costa Rolo

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Mariana da Costa Rolo, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2011156410, 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, 16 de setembro de 2016

(Mariana da Costa Rolo)

**ANÁLISE SWOT DO ESTÁGIO CURRICULAR EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA
FARMÁCIA CENTRAL - COIMBRA**

A Orientadora de Estágio Curricular em Farmácia Comunitária

Coimbra, de de 2016

(Dr.^a Ana Maria Rico)

A Estagiária

(Mariana da Costa Rolo)

AGRADECIMENTOS

À minha **família**, em particular à minha mãe e irmãos, por estarem sempre do meu lado, me influenciarem e apoiarem ao longo destes anos da minha vida.

Aos meus **amigos**, que me suportam, animam, distraem e me fazem crescer diariamente:
Às amigas de infância, pela confiança, lealdade e afeição de anos e por permanecerem sempre comigo.

Aos amigos da faculdade, demasiados, mais do que alguma vez imaginei, pela companhia e por fazerem parte das melhores memórias da minha vida.

Ao Kevin, por nos últimos tempos ter sido o melhor amigo que alguém poderia ter.

A toda a equipa da **Farmácia Central**, pelo ensino, dedicação, competência, paciência e carinho demonstrados e por serem um verdadeiro exemplo para mim:

À Dr.ª Ana, que conjuga de forma irrepreensível a excelente profissional e a excelente pessoa que é.

À Dr.ª Alda, com a sua calma, simpatia e excelente profissionalismo.

Ao Dr. Guillaume, sempre pragmático, bem-disposto e de gargalhada fácil.

Ao Sr. Victor, pelas conversas e anos de experiência que partilhou comigo.

“Life isn’t about getting and having, it’s about giving and being”

— Kevin Kruse

ÍNDICE

NOTAS INTRODUTÓRIAS.....	3
ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DA FARMÁCIA	4
ANÁLISE SWOT	5
1. PONTOS FORTES (<i>STRENGTHS</i>)	5
1.1 Equipa.....	5
1.2 O trabalho não é (totalmente) segmentado	5
1.3 Organização dos Medicamentos.....	6
1.4 Utentes Fidelizados.....	6
1.5 Serviços de Saúde Prestados	7
1.6 Gabinete do Utente.....	7
1.7 Sensibilização para o Foco no Utente	8
1.8 Boa relação com Farmácias vizinhas	8
1.9 Dinamização da Farmácia, Organização e Rotação dos Produtos.....	8
2. PONTOS FRACOS (<i>WEAKNESSES</i>)	10
2.1 Localização.....	10
2.2 Elevado Número de Estagiários para um Espaço Reduzido	10
2.3 Pouca Variabilidade no <i>Stock</i> de alguns Produtos.....	10
2.4 Não preparação de Medicamentos Manipulados.....	11
3. OPORTUNIDADES (<i>OPPORTUNITIES</i>).....	12
3.1 Experiência Prática e Multiplicidade de Tarefas	12
3.2 Receção, Conferência e Realização de Encomendas	12
3.3 Experiência no Atendimento	13
3.4 Participação no Receituário.....	13
3.5 Receita Eletrónica	14
3.6 Formações Regulares	15
3.7 Prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI)	16
3.8 Cartão Saúde.....	16
3.9 Grande diversidade de Utentes	17
4. AMEAÇAS (<i>THREATS</i>).....	18
4.1 Desvalorização do Farmacêutico como Agente de Saúde Pública.....	18
4.2 Constantes Alterações de Preços	18
4.3 Situação Económica Atual	18
4.4 Limitações no Processamento Informático	19
4.5 Desconfiança dos Utentes para com os Estagiários.....	19
4.6 Limitações ao nível do conhecimento de alguns Produtos.....	19
4.7 Fraca preparação para o Atendimento.....	20
CASOS PRÁTICOS	21
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24

ACRÓNIMOS

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, IP

ANF – Associação Nacional de Farmácias

CCF – Centro de Conferência de Faturas

DCI – Designação Comum Internacional

IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

OMS – Organização Mundial de Saúde

SNS – Sistema Nacional de Saúde

SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

SWOT – *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*

RESP – Receita Eletrónica Sem Papel

UNESCO – *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization*

NOTAS INTRODUTÓRIAS

Cada vez mais, a farmácia comunitária é um espaço dedicado à promoção da saúde e do bem-estar dos utentes, onde o farmacêutico ocupa a linha da frente na prestação de cuidados. Esta sempre foi uma área que, apesar de não ser a de maior interesse para mim, teve a minha consideração e respeito, por compreender o papel determinante que a atenção e aconselhamento farmacêutico pode ter na saúde das populações.

Assim sendo, penso que o estágio curricular em farmácia comunitária é uma grande oportunidade para os alunos de Ciências Farmacêuticas, já que permite a consolidação dos conhecimentos adquiridos durante o curso através de uma experiência prática.

Escolhi a Farmácia Central pela sua localização prestigiada, em plena Baixa de Coimbra, na rua da Sofia, parte integrante do conjunto histórico-cultural (Universidade de Coimbra – Alta e Sofia) classificado em 2013 como Património Mundial da Humanidade da UNESCO [1], e também por ser uma das mais antigas da cidade, estando no mesmo espaço físico desde o ano de 1830. Por isto, esperava que fosse uma farmácia movimentada, acolhedora e com potencial para me integrar da melhor forma durante o meu estágio, o que acabou, sem dúvida, por se verificar.

O meu estágio teve início no dia 11 de janeiro, tendo uma duração de aproximadamente 4 meses, e foi, tal como antecipava, uma grande oportunidade para consolidar e adquirir novos conhecimentos e competências. Durante o estágio, realizei então várias tarefas que me foram sendo propostas, sentindo-me perfeitamente inserida no quotidiano da farmácia, ajudando em tudo o que me era permitido, e aprendendo diariamente. Deste modo, este período de estágio terminou com a elaboração do presente relatório, onde apresento, sob a forma de uma análise SWOT, tanto os pontos fortes e fracos que fui identificando, como as oportunidades e ameaças referentes à minha participação neste estágio, e também a adequação do curso e dos conhecimentos teóricos adquiridos à prática profissional e às perspetivas futuras existentes atualmente.

ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DA FARMÁCIA

No que concerne aos recursos humanos da farmácia, estes englobam uma equipa de quatro profissionais, três Farmacêuticos e um Ajudante Técnico: a Dr.^a Ana Maria Rico e a Dr.^a Alda Lindo que possuem funções de Farmacêuticas substitutas, partilhando então as funções da Direção Técnica; o Dr. Guillaume Troia que assume funções de Farmacêutico Adjunto e o Sr. Victor que assume funções na categoria de Ajudante Técnico.

Toda a equipa é dotada de um nível excepcional de profissionalismo, rigor e sentido de cooperação, tão fundamentais para a prestação de um Serviço de Saúde de excelência, como para a contribuição na formação de estagiários.

ANÁLISE SWOT

I. PONTOS FORTES (STRENGTHS)

I.1 Equipa

Durante o estágio tive o prazer de conviver com uma equipa que, como já referi anteriormente, é extremamente dotada de profissionalismo, experiência, união e cooperação entre si. O ambiente entre todos é ótimo, tornando o trabalho ainda mais prazeroso e ajudando a que me sentisse muito bem integrada no dia-a-dia da farmácia.

É uma equipa composta por excelentes pessoas que cativam quer pela sua forma de ser e estar, quer pelo elevado conhecimento e experiência que possuem, investindo na sua formação contínua e dedicando-se verdadeiramente à sua profissão e aos utentes, mesmo que nem sempre seja tarefa fácil.

As tarefas a realizar são sempre bem coordenadas entre os membros da equipa e desempenhadas assertivamente, garantindo que tudo fica feito no tempo devido.

Enquanto estagiária, senti que foi bastante importante ser recebida por uma equipa como esta, sempre disposta a ensinar-me (até pelo próprio exemplo) e a esclarecer-me qualquer dúvida.

I.2 O trabalho não é (totalmente) segmentado

Com exceção de algumas tarefas que são da exclusiva responsabilidade da Direção Técnica e que, por isso, estão a cargo da Dr.^a Ana ou da Dr.^a Alda; o trabalho na Farmácia Central não é segmentado entre os Farmacêuticos, o que significa que qualquer um dos três farmacêuticos que constituem a equipa, pode desempenhar todas as tarefas necessárias, sejam elas: a gestão de stocks e encomendas, a elaboração do receituário, a faturação, o atendimento e a prestação de serviços de saúde, entre outras. Este facto é uma mais-valia quer para a equipa, no sentido em que se alguém estiver muito ocupado com uma das tarefas, outro funcionário pode realizar outra tarefa que esteja a ser necessária no momento; quer para os estagiários, já que me preparou para estar pronta e disposta a realizar qualquer atividade sempre que necessário, aprendendo a saber identificar o que há para fazer em determinada altura e a atuar em momentos de maior agitação na farmácia.

O Sr. Victor é o único que se ocupa essencialmente do atendimento e prestação de serviços de saúde.

1.3 Organização dos Medicamentos

Não só no início do estágio, mas sempre que necessário, estive responsável pela arrumação dos produtos e reposição de *stocks*. Foi uma tarefa de extrema importância que me permitiu estar em contacto direto com os produtos, ajudando-me a associar nomes comerciais a princípios ativos e a criar uma imagem mental dos mesmos, a conhecer o que existia na farmácia, bem como o seu local de arrumação/exposição.

Falando em arrumação/organização dos produtos, não posso deixar de referir uma das principais particularidades da Farmácia Central: os medicamentos estão organizados por grupo terapêutico a que pertencem e não por ordem alfabética como é o mais comum nas restantes farmácias. Apesar de inicialmente me ter dificultado a tarefa de arrumação dos medicamentos, por desconhecer ou já não me recordar de alguns princípios ativos, esta característica foi ainda mais beneficiante que a simples arrumação dos produtos, uma vez que me permitiu consolidar muito melhor os conhecimentos previamente adquiridos nas diversas Farmacologias e me ajudou, na altura do atendimento, a saber o que estava a dispensar e quais as suas implicações, como o mecanismo de ação do princípio ativo, os possíveis efeitos adversos, a posologia recomendada, entre outros, capacitando-me então para um atendimento mais eficaz e seguro.

1.4 Utentes Fidelizados

Apesar do elevado número de farmácias existente na zona da Baixa de Coimbra, a Farmácia Central possui clientes fidelizados que frequentam este local sempre que necessário, muitos deles há imensos anos, não só pelo rápido acesso contrastante com o tempo de espera para uma consulta médica (característica de qualquer farmácia na atualidade), mas também e principalmente pela confiança quer nos profissionais, quer no serviço que lá é prestado.

A existência de utentes habituais possibilita a construção de uma relação extremamente positiva entre funcionários e utentes, permitindo uma melhor comunicação e um atendimento mais personalizado e eficaz, já que sabemos quais as patologias associadas e também a medicação que o utente faz habitualmente.

De modo que foi muito gratificante estagiar numa farmácia que para além de garantir e merecer a confiança destes utentes, trabalha também para atrair novos, tentando sempre satisfazer as necessidades de todo e qualquer utente da farmácia.

1.5 Serviços de Saúde Prestados

A Farmácia Central proporciona aos utentes serviços de avaliação de parâmetros vitais e bioquímicos, como a pressão arterial e frequência cardíaca, a glicémia, os triglicéridos e o colesterol total, permitindo-lhes um maior controlo destes fatores e conseqüentemente das possíveis patologias que possuam.

Primeiramente, observei determinações realizadas pelos membros da equipa da farmácia e só depois de perceber o funcionamento dos aparelhos e de recordar como eram executadas é que as comecei a realizar sozinha. Sempre que o utente apresentava valores mais afastados dos considerados normais, segundo a OMS, fiz questão de aconselhar também algumas medidas não farmacológicas, como melhorar o estilo de vida com uma dieta saudável e adequada, prática de exercício e abstenção de álcool e tabaco. A prestação destes serviços permitiu-me, então, ter várias oportunidades de diálogo e de aconselhamento aos utentes consoante os resultados evidenciados, o que foi também uma mais-valia para a minha aprendizagem, melhorando a minha capacidade de comunicação e interação com o público.

Para além da avaliação dos parâmetros vitais e bioquímicos, também são administradas vacinas e injetáveis, sendo este serviço, realizado apenas pelos colaboradores devidamente formados para o efeito.

Por último, mas não menos importante, a Farmácia Central possui ainda, fruto de uma parceria com a Farmodiética (empresa de produtos naturais e suplementos alimentares), uma Nutricionista presente, todas as quartas-feiras de manhã, para consultar os utentes interessados. A maioria dos utentes adere a este serviço pelo programa de perda de peso, a Dieta EasySlim[®], criado e desenvolvido, exclusivamente para as Farmácias Nacionais, como resposta à procura crescente de soluções para o combate ao excesso de peso e à obesidade, sendo uma solução estruturada, segura e personalizada para quem pretende perder peso de forma saudável, rápida e eficaz [2]. No entanto existem também consultas de nutrição para a elaboração de planos alimentares saudáveis, equilibrados, seguros e adequados aos desejos dos utentes.

1.6 Gabinete do Utente

O gabinete do utente é o local onde é realizada a avaliação dos parâmetros vitais e bioquímicos e também onde decorrem as consultas de nutrição nas manhãs de quarta-feira. Devido à privacidade, que não é muitas vezes conseguida ao balcão, é um espaço ideal para dialogar com o utente, permitindo responder de forma pertinente e oportuna a qualquer dúvida e às necessidades que o levam a procurar o farmacêutico.

1.7 Sensibilização para o Foco no Utente

Desde o início que fui sensibilizada para a importância de colocar o utente em primeiro lugar. É essencial ter sempre um sorriso no rosto e algo agradável e positivo para dizer aos utentes, até porque este “esforço” é mais valorizado por algumas pessoas do que se pode pensar. Manter a simpatia e postura, mesmo quando as reações do outro lado do balcão sejam adversas, é de extrema importância, tentando sempre ser o mais assertiva possível. Acima de tudo, é necessário ter um compromisso com a prestação de cuidados de saúde, tentando proporcionar ao utente o melhor aconselhamento possível [3].

Estes ensinamentos tanto verbalizados como observados na prática dos profissionais que acompanhei, são a base da profissão e ajudaram de facto a moldar a minha postura e atitude ao balcão.

1.8 Boa relação com Farmácias vizinhas

A Farmácia Central mantém uma boa relação com algumas das farmácias vizinhas, sendo tal facto bastante importante no caso de algum produto ter uma procura repentina superior à oferta atual ou se se encontrar esgotado ou rateado, uma vez que permite que a farmácia tenha a opção de pedir esse produto emprestado numa farmácia vizinha e consiga satisfazer a necessidade do utente no momento, evitando a perda do utente ou a sua deslocação à farmácia uma outra vez.

1.9 Dinamização da Farmácia, Organização e Rotação dos Produtos

Assisti por diversas vezes à mudança de disposição de lineares, à exposição de produtos promocionais ou sazonais e à reorganização dos produtos na zona do atendimento. A disposição dos produtos é determinante para influenciar a compra, devendo por isso ser lógica e cuidada e o posicionamento dos produtos realizado de forma inteligente. Por exemplo, os produtos com prioridade de venda devem estar expostos em zonas quentes da farmácia, ou seja, zonas de visibilidade imediata, bem como os respetivos *posters* promocionais. A par da observação da mudança na disposição e organização inteligente dos produtos, pude comprovar que estas são de facto efetivas no aumento das vendas, ganhando uma maior consciência da sua importância decisiva no *marketing*.

A Farmácia Central é bastante dinâmica, desenvolvendo não só campanhas promocionais, mas também rastreios gratuitos, por exemplo de podologia, e tendo, por vezes, a presença de consultoras de dermocosmética para realização de um aconselhamento mais personalizado e exemplar aos utentes. Nestas ocasiões, a farmácia dispõe o atendimento em função das mesmas e também em função da altura do ano, destacando os produtos sazonais.

O utente tem, assim, facilidade em encontrar o que precisa, em obter um atendimento completo e de qualidade, e de conhecer e aproveitar as campanhas em vigor. Esta dinamização mantém a farmácia atualizada e interessante, sempre em função das necessidades do utente. É também determinante no *marketing* e na rotação dos produtos.

2. PONTOS FRACOS (WEAKNESSES)

2.1 Localização

A Farmácia Central localiza-se, como já referi, na rua da Sofia, parte integrante do conjunto histórico-cultural (Universidade de Coimbra – Alta e Sofia) classificado como Património Mundial da Humanidade da UNESCO [1]. Deste modo, o que poderia ser um ótimo ponto forte, acaba por ser na realidade um ponto fraco, não pela localização em si, que é então muito boa e atrai sempre alguns turistas e visitantes, mas sim pela existência de um elevado número de farmácias na área envolvente, fazendo com que exista uma grande concorrência e que os utentes acabem por se dividir entre as farmácias.

Outro motivo que leva a localização a ser um ponto fraco é também a (quase) ausência de parques gratuitos de estacionamento na Baixa de Coimbra, fazendo com que as pessoas não habitantes na zona deixem de se deslocar até lá e, conseqüentemente, deixem também de ir às farmácias da área.

2.2 Elevado Número de Estagiários para um Espaço Reduzido

Como já referi, tive a sorte de estagiar com um grupo de pessoas fantástico sempre com grande companheirismo e interajuda. No entanto, penso que o número de estagiários era um pouco elevado, para o espaço da farmácia, que não é assim tão grande, especialmente a partir do mês de março, quando passámos a ser 5 estagiárias. A desvantagem existiu porque, apesar de me terem dado sempre algo para fazer ou eu, por própria iniciativa, me tenha ocupado, acabaram por existir alguns tempos mortos, já que muitas pessoas tinham as mesmas funções. Por exemplo, gerava-se alguma confusão em relação à ocupação dos balcões no atendimento.

2.3 Pouca Variabilidade no Stock de alguns Produtos

Devido à crise económica em que o país e as farmácias portuguesas se encontram, à população maioritariamente idosa da Baixa de Coimbra, ao ambiente citadino e também ao espaço reduzido da farmácia, a Farmácia Central acaba por ter uma variabilidade limitada de alguns produtos na área da dermocosmética, da puericultura e também nos medicamentos de uso veterinário, possuindo apenas algumas das marcas e gamas nos produtos de dermocosmética e de puericultura e os medicamentos veterinários mais comuns e de maior saída. Assim, sempre que um utente desejava algum artigo mais específico que não estivesse em *stock*, este era prontamente encomendado se o mesmo o desejasse. No entanto, caso o utente precisasse do produto de imediato ou não pudesse passar pela farmácia mais tarde para o ir buscar, era uma venda que se perdia, daí a desvantagem.

Este facto acabou por limitar um pouco a minha aprendizagem sobre os produtos destas

áreas, ficando apenas a conhecer os artigos que efetivamente aconselhei e tive à disposição.

2.4 Não preparação de Medicamentos Manipulados

Devido ao preço elevado da confeção de medicamentos manipulados que leva a que a procura por eles seja cada vez menor na atualidade, a Farmácia Central que há alguns anos preparava vários manipulados todos os dias, deixou de os preparar. Tal acabou por ser um ponto fraco, uma vez que não tive contacto com essa realidade ainda presente em algumas farmácias comunitárias.

3. OPORTUNIDADES (*OPPORTUNITIES*)

3.1 Experiência Prática e Multiplicidade de Tarefas

Este estágio foi muito importante para a minha formação enquanto farmacêutica na medida em que me permitiu contactar diretamente com a realidade de uma farmácia. Na Farmácia Central existe a preocupação em integrar os estagiários, colocando-nos a realizar um pouco de tudo. Não só nos dão a possibilidade de passar por todas as áreas de trabalho, como depositam uma grande confiança para as realizarmos de forma autónoma.

Deste modo, aprendi com o suporte da prática, o que, para mim, é determinante para que a aprendizagem seja sólida e fundamentada, já que a teoria só ganha sentido e é assimilada mais fácil e eficazmente quando conhecemos o seu contexto real.

À exceção das duas semanas iniciais em que apenas observei atendimentos e dei entrada a encomendas e arrumei os produtos, de forma a familiarizar-me tanto com os produtos e respetivos locais tal como com o programa informático, Sifarma 2000[®], o resto do meu estágio foi, então, organizado de forma a que no mesmo dia pudesse fazer um pouco de tudo, ou seja, dava entrada a encomendas, arrumava os medicamentos e dispunha os produtos nos lineares, atendia ao balcão e organizava o receituário. Esta rotação de local e de tarefas no mesmo dia foi da máxima importância porque me permitiu perceber melhor a dinâmica da farmácia. Exemplificando, eu rececionava e arrumava produtos que tinha encomendado ou dispensado no dia anterior, ficando a saber o que se passava na farmácia e porque é que se passava dessa forma.

3.2 Receção, Conferência e Realização de Encomendas

Como já referi, esta foi uma forma de me inserir e entender melhor a dinâmica da farmácia e o fluxo dos produtos. Foi uma tarefa que me permitiu conhecer os fornecedores, os preços, como calcular as margens dos produtos, quais os artigos esgotados, enfim, toda a parte da gestão das encomendas e orientação dos produtos após terem dado entrada. Possibilitou-me também adquirir um melhor domínio do Sifarma 2000[®], tanto das janelas dedicadas à execução e receção de encomendas, como da ficha do produto, nomeadamente em relação aos *stocks* e histórico de vendas e de encomendas.

Tive também oportunidade de observar e participar na realização de encomendas diárias, que são pré-feitas pelo Sifarma 2000[®] em função dos níveis de *stocks* definidos e das vendas realizadas, mas que requerem uma revisão para assegurar a conformidade, a necessidade dos pedidos e as vantagens de cada um dos fornecedores. Observei também a realização de encomendas feitas diretamente aos laboratórios, o que depende do histórico de compras e vendas, da racionalização dos *stocks* e das condições oferecidas pelo próprio laboratório.

Com esta tarefa pude então ganhar algumas noções sobre a gestão dos produtos da farmácia.

3.3 Experiência no Atendimento

O atendimento foi sem dúvida a tarefa em que senti mais dificuldade, mas também a que se revelou mais desafiante, pois pude pôr os meus conhecimentos à prova e aprender ainda mais.

Apesar da minha experiência no atendimento ter começado pela observação e atendimento com supervisão até me sentir mais confortável com a tarefa e com o Sifarma 2000®, quando passei a atender sozinha foram muitas as dúvidas que surgiram na mesma, como por exemplo: conseguir lembrar-me onde estavam e para que serviam os produtos, entender e lidar com as pessoas, aviar as receitas de forma correta e perceber a dinâmica da farmácia no que diz respeito às encomendas. No meio de todas estas dificuldades iniciais, tornou-se ainda mais difícil conjugar o aconselhamento e o cuidado para com o utente. Deste modo, conseguir realizar um atendimento completo foi uma aprendizagem passo a passo, que levou algum tempo e que dependeu inevitavelmente da experiência prática.

Depois, à medida que foram surgindo diferentes casos, tive oportunidade de ir perguntando, tirando as minhas dúvidas e pesquisando acerca das opções de tratamento existentes. A aprendizagem foi muito variada porque havia sempre algum caso novo. Esta experiência também me permitiu ganhar alguma desenvoltura para lidar com as pessoas, o que nem sempre é fácil.

Esta é, definitivamente, a área onde o farmacêutico tem o papel mais determinante.

3.4 Participação no Receituário

A organização e conferência adequadas das receitas são algo em que nunca tinha pensado muito antes do estágio, nem sabia de todo de como funcionavam, mas que vim a perceber serem da máxima importância para a farmácia, a fim de receberem as participações de volta.

Posto isto, na farmácia tive então a oportunidade de fazer uma primeira conferência das receitas, sendo depois realizada uma segunda conferência mais detalhada por um dos farmacêuticos da farmácia. Participei, então, na organização das receitas em função dos organismos de participação e, seguidamente, em função do número de lote e do número da receita, e posterior conferência. À medida que os lotes ficavam prontos para enviar para o Centro de Conferência de Faturas (CCF), parte integrante da Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS), observei a impressão, por um dos farmacêuticos da equipa, dos

verbetes que acompanham cada lote. Tive ainda oportunidade de aprender os procedimentos a ter com receitas de psicotrópicos.

Ao participar nas várias etapas do receituário, pude aprender quais os procedimentos a efetuar desde a entrada das receitas na farmácia até ao seu envio para o CCF, bem como dos erros e situações que podem surgir e de como resolvê-los. Organizar e conferir as receitas aumentou, assim, o meu conhecimento acerca das mesmas, dando-me maior atenção para a conferência aquando do atendimento, evitando a deteção tardia de erros. Permitiu-me ainda estar mais à vontade com os diferentes organismos de comparticipação, nomeadamente os complementares ao SNS.

3.5 Receita Eletrónica

Durante o meu estágio tive oportunidade de aprender a processar as receitas tanto da forma manual como eletrónica. Inicialmente, foi fundamental aprender a processar as receitas de forma manual: conhecer os vários campos da receita, saber quais deles necessitam de verificação, compreender bem as exceções e os planos de comparticipação (tanto os principais, como os complementares e os diplomas), interpretar receitas escritas manualmente e saber os procedimentos a ter no caso de receitas de psicotrópicos. O domínio das receitas e do seu processamento manual é, na minha opinião, essencial, uma vez que ainda existem receitas que não é possível processar eletronicamente, e também porque a validação e verificação adequadas das receitas eletrónicas depende desse mesmo domínio.

Depois de conhecer as receitas e o seu processamento, as receitas eletrónicas surgem como uma forma de facilitar o atendimento, já que o processamento eletrónico reduz a possível ocorrência de erros, a troca de medicamentos, a dispensa de receitas fora da validade e enganos de comparticipação, permitindo ao farmacêutico dedicar-se mais à interação com o utente e explicitação da medicação. Também a conferência do receituário fica muito mais facilitada, dado que apenas é necessário verificar as assinaturas do médico, utente e profissional responsável, e a presença da data de dispensa e do carimbo da farmácia. Estas receitas ficam então agrupadas nos lotes 99x (ou 98x se exigir uma verificação mais cuidada).

Para além disto, é de referir igualmente os principais propósitos e vantagens da receita eletrónica: a racionalização e monitorização mais eficaz do acesso ao medicamento, a poupança de papel e a facilidade de “transporte” da receita, uma vez que esta pode vir associada ao cartão de cidadão do utente.

Tive ainda a sorte de atender o utente que apresentou a primeira Receita Sem Papel (RSP) – que adquiriu carácter obrigatório no dia 1 de abril de 2016 para todas as entidades do Sistema Nacional de Saúde (SNS) [4] –, na Farmácia Central. Neste caso, o utente dirigiu-se à

farmácia apenas com a guia de tratamento que, para além de registar informações sobre a toma da medicação, apresenta, também, os dados necessários à dispensa dos medicamentos na farmácia: o número da receita (código matriz) e os códigos de acesso e dispensa e o de direito de opção, permitindo-nos assim aceder à receita.

No entanto, o utente pode não possuir a guia de tratamento em papel e nesse caso, recebe um e-mail com a guia de tratamento e uma mensagem no telemóvel com os códigos necessários à dispensa dos medicamentos na farmácia [4].

Para além de possuir as mesmas vantagens que as receitas eletrónicas ditas normais, a RSP permite a prescrição, em simultâneo, de medicamentos com diferentes planos de comparticipação; pode ainda substituir as várias vias da mesma receita que são prescritas ao utente, na medida em que pode ter um máximo de 4 embalagens de cada medicamento prescritas; e permite a dispensa de apenas uma parte dos medicamentos de cada vez, ficando os medicamentos não dispensados em “suspensão” no sistema informático, até que o utente necessite deles (sempre dentro do prazo de validade da receita, que no caso da RSP, é atribuído um prazo de validade por linha, ou seja, por medicamento). A conferência deste tipo de receita é também facilitada, não sendo necessária, uma vez que ficam automaticamente guardadas no sistema informático, no lote 97x, não podendo ser alteradas.

A desmaterialização das receitas assenta num processo mais eficaz e seguro de controlo de emissão e dispensa, obrigando a um acesso eletrónico autenticado, quer pela parte dos profissionais quer dos utentes [4].

Apesar das vantagens, consigo também apontar algumas desvantagens na RSP, como por exemplo, no caso dos utentes que não possuem telemóvel ou endereço eletrónico, como os mais idosos, é sempre necessária a guia de tratamento ou uma receita materializada de forma a que estes consigam aviar os seus medicamentos, e a não obrigação de aviar a receita na sua totalidade, faz com que os utentes possam aviar o resto da receita noutra farmácia, podendo pôr em causa a fidelização dos utentes.

3.6 Formações Regulares

A atualização técnica e científica é um dos deveres de um farmacêutico [3]. Como tal, a participação em formações sobre as mais diversas áreas é uma constante na Farmácia Central.

Durante o tempo de estágio tive a oportunidade de frequentar formações promovidas tanto na própria farmácia como fora dela, o que foi extremamente enriquecedor para mim. Assisti a formações acerca de produtos novos e já existentes, tanto medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM), como medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), como outros produtos com as mais variadas utilizações, produtos de higiene, suplementos

alimentares e linhas de cosmética. Estas formações deram-me a conhecer as características, propriedades e forma de utilização de diversos produtos, o que me deixou preparada para o seu aconselhamento e, conseqüentemente, bastante mais à vontade no atendimento e também na venda cruzada de produtos, melhor satisfazendo os utentes e sendo uma mais-valia para a rentabilidade da farmácia.

3.7 Prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI)

A obrigatoriedade da prescrição por DCI surgiu com o objetivo de tornar o consumo de medicamentos mais racional e monitorizado, incentivando a utilização dos genéricos e oferecendo possibilidade de escolha ao utente.

A prescrição por DCI vem, então, provar a equivalência entre genéricos e medicamentos de referência, já que possuem padrões de eficácia e segurança demonstrados e reconhecidos a nível internacional, permitindo ao utente fazer a escolha mais económica e aumentando a sustentabilidade do SNS.

Esta prática permite ao farmacêutico exercer um papel esclarecedor ao apresentar ao utente as possibilidades disponíveis e ajudá-lo a perceber quais os medicamentos que vêm prescritos, como por exemplo, aos utentes mais idosos que tomam os mesmos medicamentos há vários anos e a quem esta forma de prescrição confunde um pouco. Esta explicação de a que medicamento corresponde o nome prescrito, acabou por ser mais uma oportunidade de conversa e de criação de relações de confiança entre mim e o utente. Existe também muita gente que ainda não acredita na equivalência dos genéricos nem percebe o porquê das diferenças de preços e, aqui, tive também oportunidade de intervir, desmistificando todas as questões e tentando aumentar a credibilidade dos mesmos.

3.8 Cartão Saúde

A Farmácia Central, sendo membro da Associação Nacional de Farmácias (ANF), permite que os seus utentes usufruam dos benefícios relativos ao cartão das Farmácias Portuguesas, ou seja, ao cartão Saúde. Deste modo, tive a oportunidade de aprender como funciona e como utilizar esta modalidade, desde a realização inicial de um cartão, à acumulação de pontos por cada primeira ida diária à farmácia (1 ponto) e aquando a compra de MNSRM (1 ponto por cada euro gasto), e ao rebate de pontos por produtos, serviços ou vales de desconto.

Este cartão é uma mais-valia, uma vez que acaba por trazer mais pessoas às farmácias, de modo a poderem então acumular mais pontos e/ou rebatê-los.

3.9 Grande diversidade de Utentes

Apesar de na sua maioria idosos, os utentes da Farmácia Central eram muito diversos, sendo também frequentada por adolescentes, jovens e pessoas de meia-idade. Os utentes diferiam ainda no poder de compra que possuíam e nas patologias que apresentavam.

Esta diversidade permitiu-me então não só adquirir conhecimentos nas mais variadas áreas do saber científico, mas também a adequar o meu discurso ao público-alvo, tendo sempre em conta fatores como a idade, nível de alfabetização, poder de compra e estado de saúde. Na medida em que, por exemplo, pessoas com menos nível de escolaridade não entenderiam, à partida, explicações demasiado científicas, e pessoas com maior poder de compra eram mais prováveis de adquirir produtos mais caros e de venda cruzada.

4. AMEAÇAS (THREATS)

4.1 Desvalorização do Farmacêutico como Agente de Saúde Pública

Apesar de muitas pessoas procurarem espontaneamente o aconselhamento farmacêutico, existem ainda muitas outras que não o fazem, não entendendo o quão determinante pode ser o seu papel. Talvez devido à azáfama do quotidiano que não deixa as pessoas gastarem muito tempo onde quer que seja, ou porque simplesmente não querem “perder” tempo, há quem associe mais o farmacêutico a um comerciante do que a um prestador de cuidados e agente de saúde pública.

Esta é uma ideia que continua a precisar de ser combatida. No que diz respeito aos farmacêuticos tal pode e deve ser feito através de um zelo individual pela profissão e pelos utentes, nunca negligenciando um aconselhamento adequado e completo.

4.2 Constantes Alterações de Preços

As alterações no preço dos medicamentos e na sua comparticipação são constantes (de 3 em 3 meses), sendo algumas vezes quase insignificantes e outras demasiado acentuadas. Esta é uma situação problemática, já que gera falta de confiança por parte dos utentes, que acham que os preços mais altos se devem à farmácia em questão. Esta falta de confiança descentraliza o atendimento e dificulta o diálogo, colocando entraves na interação com o utente e acabando por dificultar a qualidade do serviço prestado.

Durante o meu estágio na Farmácia Central tive várias vezes de explicar estas alterações de preço e de comparticipação e, no caso do Sermion[®], explicar a sua recente ausência de comparticipação.

4.3 Situação Económica Atual

A crise económica que o país atravessa atualmente tem vindo também a afetar as farmácias, havendo várias a fechar e a reduzir o pessoal. Cada vez mais se verifica uma grande queda da oferta de emprego, e muitas farmácias preferem contratar outros profissionais, como técnicos de farmácia e técnicos auxiliares, ou “investir” em estágios profissionais sem futuro.

Devido então à falta de poder de compra, há muitos utentes que se endividam nas farmácias, prescindem de comprar certos medicamentos ou que decidem tomá-los em menor quantidade para que durem mais tempo, conduzindo a regimes terapêuticos incompletos. Por vezes, quando são aconselhados dois ou mais produtos complementares para o tratamento de uma determinada situação, em muitos casos o utente acaba por escolher levar só um, e muitas das vezes, nem leva o mais eficaz e sim o mais barato.

Desta forma, esta altura menos próspera da economia traduz-se também numa perda de saúde, que pode vir a ter consequências graves.

4.4 Limitações no Processamento Informático

O Sifarma 2000[®] é um programa extremamente útil na organização e gestão da farmácia comunitária e o trabalho realizado pela Glintt[®] para garantir o seu funcionamento e sua constante atualização é notório e um pilar fundamental para o funcionamento da farmácia.

No entanto, é de assinalar que a comunicação com os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) para o processamento das receitas eletrónicas e com o cartão Saúda ainda não se encontra devidamente agilizada. Estas falhas de comunicação acabam por tomar muito tempo aos utentes, que, na maioria dos casos, não percebem que o problema é informático e não do profissional em questão, gerando impaciência e, mais uma vez, desconfiança.

4.5 Desconfiança dos Utentes para com os Estagiários

Ao longo do estágio, foram várias as vezes em que utentes se mostraram hesitantes quando obrigados a contactar com uma cara nova, preferindo recorrer aos profissionais que já conheciam, por um lado, mostrando confiança nos profissionais que trabalham na Farmácia Central, mas por outro questionando as competências de uma estagiária. Tal é bastante compreensível e aceitável, mas acabou por dificultar e limitar um pouco a minha aprendizagem e interação com esses utentes numa fase inicial, em que a falta de confiança em nós pode ser determinante para um bom atendimento e aconselhamento.

4.6 Limitações ao nível do conhecimento de alguns Produtos

Apesar da formação teórica forte, abrangente e pertinente transmitida ao longo do curso, penso que existem algumas lacunas na preparação para o trabalho em farmácia comunitária a serem assinaladas.

Em relação aos medicamentos, senti-me bem preparada, considerando as unidades curriculares de farmacologia adequadas. A sugestão que posso fazer, se tal me é permitido, é a de haver uma melhor distribuição das unidades curriculares referidas, uma vez que a carga de Farmacologia Geral é bastante leve e a de Farmacologia II bastante pesada, sendo que uma distribuição mais equitativa se traduziria, com certeza, numa aprendizagem mais eficaz.

Relativamente aos restantes produtos disponíveis na farmácia, senti alguma dificuldade, nomeadamente ao nível dos artigos de dermocosmética, de veterinária e de puericultura. Quanto às unidades curriculares de Dermofarmácia e Cosmética e de Preparações para Uso Veterinário, estas parecem-me demasiado teóricas e sem grande aplicabilidade prática, o que

seria fundamental; já os artigos de puericultura, raramente foram referidos ao longo do curso.

4.7 Fraca preparação para o Atendimento

Este ponto acaba por se relacionar com o anterior na medida em que o atendimento depende de um completo conhecimento dos produtos. No entanto, penso que o principal aspeto a focar é a falta de componente prática para o atendimento ao longo do curso.

Durante o atendimento, podem aparecer imensos casos diferindo em relação às pessoas, às circunstâncias, aos produtos a aconselhar e dispensar, fazendo com que o farmacêutico dependa muito da experiência prática. É esta prática no contexto real que auxilia no ganho de agilidade para aplicar o conhecimento e contribui na aprendizagem sucessiva com as situações que vão surgindo, percebendo o que as distingue entre si e as várias opções de tratamento existentes, e aperfeiçoando a comunicação com o utente.

Assim sendo, julgo que durante o curso deveria haver um maior contacto com esta realidade, nomeadamente através de estágios curriculares obrigatórios ao longo do curso, de uma aplicabilidade mais prática em várias unidades curriculares, ou mesmo de simulações de casos práticos em aulas, como por exemplo, em Farmácia Clínica, Farmacoterapia e Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde. Nesta última, aponto como negativa a sua junção com Fitoterapia, já que são duas unidades curriculares muito relevantes para a nossa formação e em que a aprendizagem é focada precisamente no aconselhamento, recorrendo a casos práticos. Desta forma, a junção referida veio tirar muito tempo útil para falar de mais possibilidades, produtos e para debater casos práticos, o que seria da maior utilidade e nos tornaria mais conhecedores e capazes.

CASOS PRÁTICOS

1º CASO

Num domingo em que a farmácia se encontrava de serviço, uma jovem com cerca de 20 anos deslocou-se à farmácia a questionar quanto tempo se devia esperar para tomar a pílula do dia seguinte. Perante esta pergunta, respondi que em caso de necessidade, a contraceção de emergência deve ser tomada o mais rápido possível após a relação sexual, já que a sua eficácia vai diminuindo ao longo do tempo após a relação. Questionei ainda se era para a própria, que me respondeu afirmativamente, se costumava fazer alguma terapêutica contracetiva oral e se tomava alguma outra medicação, às quais me respondeu que não, quando tinha sido a relação sexual e se o seu ciclo menstrual costumava ser regular e, se como tal, sabia se estava no seu período fértil ou não. Após me ter dito que a relação tinha sido já na quinta-feira passada e a confirmação de que se encontrava de facto no seu período fértil, aconselhei a contraceção de emergência ellaOne® (acetato de ulipristal), que tem uma ação até 120 horas após a relação sexual [5], já que as 72 horas máximas que a Norlevo® (levonorgestrel) e a Postinor® (levonorgestrel) oferecem já estavam a ser ultrapassadas e, como tal, a eficácia destas duas opções seria mínima [6, 7]. Assim, advirto para a possível desregulação do seu ciclo menstrual, com a toma da ellaOne®, e para não se preocupar de imediato caso a próxima menstruação se antecipasse ou atrasasse alguns dias, que seria normal, e também que em caso de vómito 3 horas após a toma, a eficácia da terapêutica seria comprometida e como tal, deveria tomá-la de novo [5].

Posto isto, aconselho ainda uma contraceção oral regular e/ou o uso do preservativo, já que é o único método contracetivo que previne a transmissão de IST (Infeções Sexualmente Transmissíveis) e alerta para o uso racional da contraceção de emergência, visto que não é de todo um método de contraceção e sim um último recurso.

2º CASO

Uma mulher com cerca de 30 anos, dirigiu-se à farmácia pedindo Imodium® Rapid (loperamida) para parar a diarreia. Antes de lhe ceder o medicamento questionei há quanto tempo durava a situação, se tinha febre, se as dejeções apresentavam sangue, se sofria de doença inflamatória do intestino ou de outra patologia e se fazia algum tipo de tratamento farmacológico. A utente respondeu negativamente a todas as questões, dizendo que ainda só tinha tido duas dejeções. Informou-me também que tinha sido mãe há pouco tempo e que estava a amamentar. Perante esta informação, desaconselhei de imediato o uso de Imodium®

Rapid, uma vez que este se encontra contraindicado na amamentação, pelo risco de transferência para o leite materno [8]. Assim, expliquei à utente que a diarreia é uma situação autolimitada e que a normalidade do trato gastrointestinal se restabelece entre 24 a 48 horas, pelo que, em situações agudas e sem complicações, não há necessidade de medidas farmacológicas. Aconselhei então a ingestão abundante de água e uma alimentação leve e cuidada, pobre em gorduras e produtos lácteos. Sugeri ainda a toma de uma a duas saquetas de Dioralyte[®] após nova dejeção diarreica, para reposição de fluidos e eletrólitos, prevenindo a desidratação [9].

3º CASO

Um senhor com cerca de 30 anos chegou à farmácia afirmando estar constipado. Questionei quais os sintomas que sentia, ao que este respondeu que tinha o nariz entupido e dor na garganta já há dois dias. Perguntei ainda se tinha tido febre e se tinha algum problema respiratório, ao que respondeu que não. Perante os sintomas, aconselhei então o uso de água do mar para lavar e ajudar a descongestionar o nariz, como por exemplo Rhinomer[®], e a toma de pastilhas Strepfen[®] (flurbiprofeno) – ação anti-inflamatória e analgésica, respeitando sempre um intervalo entre cada pastilha de 3 a 6h, até um máximo de 5 por dia [10]. Disse ainda ao utente que a sua situação deveria ter uma resolução espontânea, mas que, de qualquer das formas, deveria estar atento à evolução dos sintomas, bem como ao aparecimento de febre. As pastilhas Strepfen[®] não devem ser tomadas por mais de 3 dias seguidos [10], e, uma vez que já tinha dores há 2 dias, esse período seria suficiente para as dores de garganta passarem, em casos normais. Alertei também o utente para que se as dores não passassem entretanto ou se os sintomas evoluíssem deveria dirigir-se ao médico, pois era sinal que se tratava de uma infeção bacteriana e poderia precisar de antibiótico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Terminados os 4 meses de estágio em farmácia comunitária, posso afirmar categoricamente que foi uma experiência muito rica para mim enquanto futura farmacêutica e também enquanto pessoa, adquirindo competências profissionais e também valores humanos, aprendendo diariamente com a experiência prática, sentindo-me útil num contexto de trabalho e rodeada de uma equipa fantástica.

Este estágio superou definitivamente as minhas expectativas em relação a esta área, na medida em que algumas das ideias pré-concebidas que tinha, de que esta era uma atividade rotineira e monótona, acabaram por ser rapidamente contrariadas, tendo sido agradavelmente surpreendida com todas as tarefas que eram necessárias executar para garantir um bom funcionamento da farmácia e com toda a diversidade de utentes e casos que surgem no quotidiano da farmácia.

Como se observa pela prevalência de pontos fortes e oportunidades, o meu estágio teve um saldo muito positivo. Além de toda a consolidação e ganho de conhecimentos, contacto com inúmeros produtos, utentes e situações, experiência no atendimento e perceção da dinâmica da farmácia, pude ainda compreender melhor o contexto atual das farmácias comunitárias e ficar ainda mais convicta do espaço privilegiado que representam para os utentes. Fiquei também ainda mais convencida que, cada vez mais, a humanização dos cuidados prestados é valorizada pelos utentes, sendo que a demonstração do nosso lado mais humano para com os utentes, através de compreensão, preocupação e paciência, por exemplo, é extremamente importante na criação de laços com os mesmos e na construção da relação de confiança entre farmacêutico (ou qualquer outro prestador de cuidados de saúde) e utentes.

Devo toda esta ótima experiência à Farmácia Central, uma farmácia onde não se limitam a vender e aviar receitas, mostrando preocupação sincera com os utentes, prestando cuidados e dando conselhos para um uso correto e racional do medicamento. Como tal, só me resta agradecer aos elementos da equipa por toda a disponibilidade, paciência e amizade e por me terem integrado no dia-a-dia da farmácia. São todos um verdadeiro exemplo para mim, quer a nível profissional quer pessoal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] UNESCO *World Heritage Center – World Heritage List: University of Coimbra – Alta and Sofia*. [Acedido a 29 de julho de 2016]. Disponível na Internet: <http://whc.unesco.org>
- [2] FARMODIÉTICA – Nutrição: Programas de Perda de Peso. [Acedido a 29 de julho de 2016]. Disponível na Internet: <http://farmodietica.com>
- [3] ORDEM DOS FARMACÊUTICOS – Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos. [Acedido a 30 de julho de 2016]. Disponível na Internet: <http://ordemdosfarmaceuticos.pt>
- [4] SPMS – Receita Sem Papel. [Acedido a 30 de julho de 2016]. Disponível na Internet: <http://spms.min-saude.pt>
- [5] Resumo das Características do Medicamento – ellaOne[®]. [Acedido a 2 de agosto de 2016]. Disponível na Internet: <http://ema.europa.eu>
- [6] Resumo das Características do Medicamento – Norlevo[®]. [Acedido a 2 de agosto de 2016]. Disponível na Internet: <http://infarmed.pt/infomed/inicio.php>
- [7] Resumo das Características do Medicamento – Postinor[®]. [Acedido a 2 de agosto de 2016]. Disponível na Internet: <http://infarmed.pt/infomed/inicio.php>
- [8] Resumo das Características do Medicamento – Imodium[®] Rapid. [Acedido a 3 de agosto de 2016]. Disponível na Internet: <http://infarmed.pt/infomed/inicio.php>
- [9] Resumo das Características do Medicamento – Dioralyte[®]. [Acedido a 3 de agosto de 2016]. Disponível na Internet: <http://infarmed.pt/infomed/inicio.php>
- [10] Resumo das Características do Medicamento – Strepfen[®]. [Acedido a 4 de agosto de 2016]. Disponível na Internet: <http://infarmed.pt/infomed/inicio.php>