

Índice

| | |
|---|----|
| Abreviaturas | 2 |
| Lista de Tabelas | 3 |
| 1-Nota Introdutória | 4 |
| 2-Da Teoria à prática- Casos práticos e sua resolução | 7 |
| 3-Análise SWOT | 16 |
| 3.1-SWOT da frequência do estágio | 18 |
| 3.2-SWOT da integração da aprendizagem teórica e em contexto simulado na prática profissional | 20 |
| 3.3-SWOT da adequação do curso às perspectivas profissionais futuras | 21 |
| 4-Conclusão | 22 |
| 5-Bibliografia | 23 |

Abreviaturas

| | |
|---------------------|--|
| AINES | Anti-inflamatórios não esteroides |
| COE | Contraceção oral de emergência |
| DL | Decreto-lei |
| INFARMED, IP | Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde |
| MNSRM | Medicamentos não sujeitos a receita médica |

Lista de Tabelas

Tabela 1 Exemplos de cuidados a ter no aconselhamento Farmacêutico.

Tabela 2 SWOT da frequência do estágio

Tabela 3 SWOT da integração da aprendizagem teórica e em contexto simulado na prática profissional

Tabela 4 SWOT da adequação do curso às perspetivas profissionais futuras

I-Nota Introdutória

Numa era de consideráveis dificuldades financeiras exigem-se rápidas mudanças na prestação de cuidados de saúde, a profissão farmacêutica tem vindo, assim, a experienciar um significativo crescimento e desenvolvimento no que diz respeito às suas capacidades e funções.

Ainda que o farmacêutico represente uma profissão tradicional no ramo da saúde, é frequentemente visto com considerável ambiguidade e incerteza por parte daqueles que estão fora da profissão. A forma discreta com que é desempenhada a sua tarefa, mascara a eficácia e o profissionalismo da sua intervenção. Desta forma, a importância desta intervenção passa despercebida e, na maior parte das vezes, não é reconhecida a importância ao serviço prestado pela farmácia e pelo farmacêutico, enquanto especialista do medicamento. Com a crescente crise que o setor farmacêutico apresenta, torna-se extremamente relevante que o utente se aperceba do valor que cada ato que praticamos tem, por isso, podemos afirmar que há uma constante mudança que todos os dias nos é imposta, a valorização do serviço que prestamos.

A profissão farmacêutica sofreu ao longo dos anos várias mudanças. A prática farmacêutica evolui em direcção a uma prática mais orientada para o doente e isto levou a que se desenvolvesse o conceito de farmácia clínica. O envolvimento dos farmacêuticos, com o objetivo de melhorar os resultados clínicos obtidos com a utilização dos medicamentos ganha cada vez mais importância e permite que o farmacêutico assuma um papel essencial e se responsabilize pelas necessidades assistenciais do utente e da comunidade, surgindo aquilo que hoje conhecemos como Cuidados Farmacêuticos.

Hoje em dia assume-se que os Cuidados Farmacêuticos englobam um conjunto de processos clínicos tais como a cedência, o aconselhamento, a revisão da terapêutica, a educação para a saúde, a farmacovigilância, o seguimento farmacoterapêutico e, no âmbito geral, o uso racional do medicamento. O número de profissionais da nossa área que se preocupa em desempenhar bem este papel cresce todos os dias, pois é este tipo de serviços que estão hoje no centro das atenções do farmacêutico comunitário, e são vistos como o futuro da profissão.

A farmácia comunitária é um espaço que se caracteriza pela prestação de cuidados de saúde de elevada diferenciação técnico-científica, sendo hoje em dia o primeiro local que o utente procura para as mais diversas situações, tentando cada vez mais evitar a procura de

outros profissionais de saúde, isto deve ser encarado como uma oportunidade de nos diferenciarmos e querermos melhorar cada vez mais as nossas competências.

Os tempos estão incertos para todos os setores, incluindo o farmacêutico. Se, até agora, uma reflexão estratégica sempre foi importante, atualmente são vários os fatores que fazem com que se tenha tornado imprescindível. O aumento da exigência dos utentes e a sua pouca fidelização assim como o clima de desaceleração económica são só alguns exemplos.

A análise SWOT é uma forma muito difundida de fazer diagnóstico estratégico. O que se pretende é definir as relações existentes entre os pontos fortes e fracos com as tendências mais importantes que se verificam na envolvente global do estágio. SWOT é a junção das iniciais (em inglês) dos quatro elementos-chave desta análise estratégica. A saber:

- **Strengths** - pontos fortes: vantagens internas em relação aos concorrentes;
- **Weaknesses** - pontos fracos: desvantagens internas em relação aos concorrentes;
- **Opportunities** - oportunidades: aspectos positivos da envolvente com o potencial de fazer crescer a vantagem competitiva;
- **Threats** - ameaças: aspectos negativos da envolvente com o potencial de comprometer a vantagem competitiva.[1]

Decorridos cinco anos de formação académica centrada numa vertente teórica proporcionada pelos docentes da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, é o estágio curricular que nos dá a oportunidade de aplicar na prática os conhecimentos adquiridos e experienciar o contacto direto com o utente e com as exigências de uma profissão que nos desafia diariamente.

Assim iniciei no dia 12 de Setembro de 2013 o meu estágio curricular na Farmácia Gama em Viseu, sob a orientação da Dra. Anabela Lopes.

A Farmácia Gama foi adquirida por trespasse, em 1974, pela Farmacêutica Dr.^a Maria Luísa Saraiva Cabral Costa.

A Farmácia Gama situa-se perto do centro histórico de Viseu, mais propriamente, na Avenida Emídio Navarro. A localização e a concessão da farmácia proporcionam um ambiente agradável, moderno, arejado e iluminado.

Atualmente, a atividade diária desta farmácia é marcada por utentes fiéis que chegam sem pressas e com vontade de conversar, habituados ao ambiente e ao atendimento neste

espaço, estes refletem o papel social da farmácia. São também identificados utentes esporádicos oriundos de diversos locais que vêm aviar receitas provenientes de diferentes unidades de saúde, estes, normalmente, exigem mais rapidez no atendimento.

De acordo com o Decreto-Lei 7/2011 de 10 de Janeiro, é permitido que as Farmácias possam funcionar 24 horas por dia, sete dias por semana, em articulação com o regime de turnos [2]. A Farmácia Gama funciona de segunda a sexta, das 8h00 às 21h00, e aos sábados das 9h00 às 19h00. Este horário vai de encontro ao disposto na Portaria n.º 14/2013 de 11 de janeiro, que regula o horário de funcionamento das farmácias de oficina, e que estabelece que as farmácias têm de cumprir um limite mínimo de abertura ao público. [3]

Conta com uma equipa de profissionais de saúde, dinâmica e competente. O atendimento personalizado, bem como a eficiência e a coordenação no desempenho de todas as atividades, conduziu à fidelização de centenas de utentes ao longo dos anos.

A gestão da farmácia aposta na formação contínua dos seus colaboradores. O investimento nas componentes técnicas e científicas permite que a equipa esteja apta a responder, a qualquer momento, a desafios impostos pelos próprios utentes, que estão hoje bastante informados e mais exigentes.

A ideia deste relatório é a de avaliar, através de uma reflexão aprofundada do período de estágio, se há uma real aplicação dos conhecimentos teóricos à prática clínica, bem como perceber que lacunas ainda existem na nossa formação teórica que possam ser melhoradas com vista a uma adequação do plano curricular/curso às perspectivas profissionais futuras.

Pretende-se que, o anteriormente referido, seja conseguido através da realização de uma análise SWOT. Esta análise vai permitir descobrir os factores críticos de sucesso e identificar as competências centrais da nossa profissão, que nos poderão vir a diferenciar de outros candidatos no futuro.

2- Da Teoria à Prática – Casos Práticos e sua Resolução

O farmacêutico ocupa uma posição privilegiada na cadeia de prestação de cuidados de saúde, podendo afirmar-se frequentemente como o elo de ligação entre o médico e o utente, na dispensa dos medicamentos prescritos. No exercício da sua atividade, o farmacêutico de oficina deve colaborar com todos os profissionais de saúde, promovendo junto deles e do doente a utilização segura, eficaz e racional dos medicamentos, assegurando que, no ato da dispensa, o doente recebe a informação toda necessária para a sua correta utilização.

A comunicação com o utente assume grande importância de modo a atingir a confiança necessária para realizar o melhor aconselhamento possível. Em qualquer atendimento, o farmacêutico tem o dever de respeitar o utente, sem nunca assumir uma postura de superioridade, e de procurar adequar a sua postura e linguagem às características do utente, nomeadamente ao nível socioeconómico e à idade. De forma a garantir a total atenção e compreensão por parte do utente, a comunicação com este deve ser feita de uma forma clara, precisa e empática sendo extremamente importante o tom de voz (afável mas firme), a expressão facial (serena e sorridente) e a postura corporal (reta e profissional).

O farmacêutico deve promover uma correta adesão à terapêutica e veicular informação equilibrada, fazendo referência, tanto aos benefícios, como aos riscos, e às precauções a ter com o medicamento em causa. É sempre essencial lembrar os benefícios da toma contínua da medicação para alcançar os objetivos terapêuticos pretendidos, e depois de estes serem atingidos, é necessário alertar para não cessar o medicamento, sob pena de descontrolo da sua condição de saúde.

Existem também algumas particularidades dentro de cada medicamento que podem ser explicadas aos utentes para que eles percebam a razão de algumas patologias. Por exemplo, os protetores gástricos devem ser tomados em jejum e antes de qualquer outra medicação, para exercer devidamente o seu efeito; os anti-histamínicos (exceto os de terceira geração) podem provocar sonolência, trazendo assim benefícios se forem tomados à noite. Factos que reforçam a necessidade de continuar a alertar e educar a população, são as solicitações, ainda frequentes, de medicamentos como os antibióticos, sem receita médica. A informação transmitida deve reforçar a perceção de que a terapêutica com estes medicamentos só é adequada, mediante consulta médica, e após avaliação do medicamento indicado para a condição. O uso de antibióticos de forma banal, seria prejudicial, podendo

não só, não curar a patologia, como potenciar fenómenos de resistência, com consequências deletérias para a saúde.

No exercício da sua profissão, o farmacêutico deve sempre pautar-se pelo respeito das normas jurídicas e deontológicas que lhe são impostas e nunca deixar que interesses pessoais ou comerciais prevaleçam na prestação de um serviço. O Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos enuncia o sigilo profissional como um dos deveres da classe, impedindo o farmacêutico de divulgar factos/informações pessoais de que tenha conhecimento durante o exercício da sua profissão, com exceção das situações previstas na lei [4].

Os utentes devem ser sempre questionados sobre a sintomatologia apresentada, se a medicação que estão a adquirir é para eles conhecida, se conhecem a indicação terapêutica e posologia, etc.. Quer na cedência sem receita, quer na cedência com receita onde os utentes já foram, em princípio, previamente esclarecidos pelo seu médico, o farmacêutico deve sempre conciliar a informação contida na receita com o aconselhamento prestado ao utente. Isto constitui uma mais-valia para a garantia do bem-estar do utente, objetivo primário para o farmacêutico e, apenas agindo deste modo, centrado no utente, o farmacêutico pode justificar a importância do seu papel como agente de saúde pública e especialista do medicamento e prestigiar a classe a que pertence. É função do farmacêutico educar sanitariamente a população e promover o uso correto e racional dos medicamentos promovendo a adesão à terapêutica. A seguinte tabela resume algumas medidas a aplicar perante uma cedência de medicação (Tabela I).

Indicações terapêuticas: o farmacêutico deve dar a conhecer ao utente a função de cada medicamento que este toma ou vai tomar;

Posologia, modo de administração e duração do tratamento: o farmacêutico deve prestar informação verbal, clara e objetiva e reforçá-la com informação escrita. Nas situações em que cedi algum tipo de *bifosfonatos* aconselhei o utente a tomar a medicação meia hora antes do pequeno-almoço, em jejum, com um grande copo de água, de pé e sem se deitar ou dobrar durante esse tempo; no caso da cedência de *antibióticos* incentivei o

utente a respeitar rigorosamente a posologia recomendada pelo médico, tomar sempre às mesmas horas e até ao fim e não deixar de tomar aos primeiros sinais de melhoria, alertei também para a possibilidade de aparecimento de resistências e recidivas e nunca se automedicar com nenhum antibiótico.

Interações com outros medicamentos, alimentos (ex: tetraciclinas não devem ser tomadas em conjunto com alimentos lácteos) ou álcool. Em muitas situações pode mesmo ser necessário ligar ao médico caso se verifiquem interações prejudiciais para o utente entre medicamentos receitados ou entre estes e a medicação já tomada pelo utente (ex: Varfine vs AINEs)

Efeitos indesejáveis e reações adversas: devem ser dados a conhecer de modo a que o utente não fique alarmado caso eles surjam. Sempre que dispensei anti-histamínicos que provocassem alguma sonolência (mesmo que ligeira), aconselhei a sua toma ao deitar.

Precauções de utilização e contra-indicações: No aconselhamento ao uso de *corticoides* (tópico ou oral), preocupei-me em alertar o utente que a aplicação/toma é realizada por períodos curtos e realcei a importância da diminuição das doses, à medida que se aproxima o fim do tratamento; os *retinóides* (ex: isotretinoína) são contra-indicados em grávidas por serem teratogénicos, sendo as pessoas em idade fértil obrigadas a fazer contraceção.

Alterações da cartonagem, sempre que tal ocorra, pois é através dela que muitos utentes reconhecem a sua medicação.

Medicamentos fora do prazo de validade ou que já não tomem para serem recolhidos na Farmácia. A **VALORMED** é a sociedade gestora do Sistema Integrado de Gestão de

Resíduos de Embalagens e de Medicamentos fora de uso, após consumo. É uma entidade cuja função envolve a recolha e destruição de resíduos do sector farmacêutico e de embalagens e medicamentos fora de uso, de acordo com o disposto na lei em vigor em matéria de resíduos. As Farmácias são o rosto da VALORMED junto do público. Após a entrega dos sacos com os medicamentos, estes são colocados num contentor da VALORMED, que quando está cheio é selado com a etiqueta própria, pesado e enviado ao fornecedor aderente responsável que o encaminha para a estação incineradora.

Tabela I - Exemplos de cuidados a ter no aconselhamento Farmacêutico.

A cedência de um MNSRM, mediante a apresentação de queixas ou sintomas ou mesmo quando solicitado de forma específica e direta pelo utente, exige sempre a colocação de questões (sobre os sintomas, idade e sexo da pessoa a quem se destina o medicamento, problemas de saúde que possua e medicação que toma), de forma a averiguar se dado medicamento se adequa ao utente e situação clínica a que se destina. O farmacêutico deve estabelecer um diálogo com o utente, de forma a ser capaz de aconselhá-lo sobre uma terapêutica eficaz, segura e de qualidade com base na informação recolhida sobre a história clínica e médica do utente. Este tem que ter capacidade e conhecimento para distinguir uma situação clínica que requer observação médica, da que pode ser resolvida com o recurso a uma terapêutica não prescrita.

Na seleção do medicamento, após a avaliação cuidadosa do utente, o farmacêutico deve recorrer a medicamentos aprovados para automedicação, evitar fármacos com associações, ter em conta a relação benefício/risco/custo para o utente, escolher um esquema posológico simples, que não obrigue a muitas administrações diárias, utilizando um número reduzido de especialidades farmacêuticas e um tratamento curto, sempre que possível associar à terapêutica medidas não farmacológicas, ponderar a possibilidade de interações com os medicamentos utilizados pelo utente e que possam conduzir a reações adversas graves e avaliar individualmente as contra-indicações e precauções de utilização.

O utente deve ser informado sobre as indicações terapêuticas do medicamento, os cuidados específicos com a toma, posologia, modo de administração, efeitos secundários e reações adversas que podem surgir e como proceder, duração do tratamento, o que fazer se não melhorar, promovendo a utilização racional, segura e eficaz do medicamento.

O farmacêutico pode recusar-se a dispensar um medicamento em automedicação sempre que, após análise da situação, concluir que o utente pode ser prejudicado, por não possuir indicação para automedicação ou pela existência de contra-indicação.

Segundo as “Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária”, a “farmacovigilância é a atividade de saúde pública que tem por objetivo a identificação, avaliação e prevenção dos riscos associados ao uso dos medicamentos em comercialização, permitindo o seguimento dos possíveis efeitos adversos do medicamento” [5].

O farmacêutico, sempre que identificar reações adversas a medicamentos, deve fazer a respetiva notificação ao Sistema Nacional de Farmacovigilância, através do preenchimento de um formulário adequado. A notificação espontânea de todas as suspeitas de reações adversas, associadas à utilização do medicamento, constitui um dever do farmacêutico, contribuindo para a ampliação do conhecimento, salvaguardando a vida e a saúde dos cidadãos [6].

Passo a apresentar algumas situações que ocorreram durante o meu estágio e nas quais tive que intervir de forma a solucionar a questão colocada pelo utente da melhor maneira possível tendo em conta todos os fatores acima mencionados.

CASO I

J.C., de 23 anos, dirigiu-se à Farmácia referindo que esteve um período sem companheiro e durante o qual não teria tomado nenhum tipo de contraceptivo. Afirma ter reiniciado a sua vida sexual. Explica que antes tomava Diane 35[®] e que queria voltar a tomar. Entretanto afirma que está na semana da sua menstruação mas que gostaria de tomar a pílula do dia seguinte por uma questão de precaução antes de iniciar a toma de Diane 35[®].

Antes de dispensar a COE é necessário fazer uma serie de questões à pessoa ou casal de forma a garantir que o uso deste tipo de contraceção não está contra-indicado, visto a pílula do dia seguinte ter uma elevadíssima dose hormonal. Esta pílula é constituída por um comprimido de 1,5mg de levonorgestrel (Norlevo[®]).

As perguntas que se devem colocar passam por saber se a relação sexual aconteceu há menos de 72h, se o casal fez ou faz algum tipo de contraceção, se a mulher está grávida,

se tem algum problema de saúde como problemas cardiovasculares, dislipidémias, problemas hepáticos ou, se por algum motivo, tenha tomado recentemente COE.

Caso a pessoa seja saudável e esteja em condições de tomar a COE, é necessário alertar a pessoa relativamente a perdas sanguíneas que poderão ocorrer, vômitos, náuseas, distúrbios intestinais e risco de gravidez ectópica. É ainda necessário explicar que este tipo de pílula não serve de método contraceutivo.

Em todas as COE que dispensei coloquei a maior parte das questões acima descritas e alertei para as consequências da toma de COE.

Em todos os casos tive que ceder a pílula, pois em nenhuma situação o casal/mulher tinha usado algum método contraceutivo, a relação tinha ocorrido há menos de 72h e a mulher não apresentava qualquer contra-indicação para a toma de COE. Não me guiei pelo ciclo menstrual feminino, porque poucas me sabiam dizer em que altura do ciclo se encontravam. Como nalguns casos os casais ainda eram jovens e não estavam informados sobre as variadíssimas formas de contraceção, indiquei-lhes alguns tipos, realçando que teriam de ir a uma consulta de planeamento familiar para então escolherem o método mais adequado.

A Diane 35[®] contém 2,0 mg de acetato de ciproterona e 0,035 mg de etinilestradiol, sendo denominada de pilula combinada.

O efeito contraceutivo desta pilula é baseado na interação de diversos fatores, os mais importantes dos quais a inibição da ovulação e as alterações da secreção cervical [7].

Os comprimidos devem ser tomados diariamente, aproximadamente, à mesma hora, de modo a que o intervalo entre dois comprimidos seja sempre de 24 horas. Deve iniciar-se a toma do primeiro comprimido no primeiro dia da hemorragia menstrual. A seguir, deve ser tomado continuamente um comprimido por dia, independentemente de qualquer possível hemorragia. É iniciado um novo blister após paragem durante a semana da hemorragia de privação. Após uma pausa prolongada das tomas, pode-se começar a tomar Diane 35[®] no primeiro dia da menstruação. No caso de não iniciar a toma antes de ter relações, deve usar um método contraceutivo adicional (método barreira) nos primeiros 7 dias em que toma os comprimidos, durante o primeiro ciclo.

Questões colocadas: Há quantos dias ocorreu a Menstruação? A relação foi durante a semana em que esteve menstruada?

Aconselhamento: Às questões colocadas, J.C. respondeu que a relação teria ocorrido durante a semana da menstruação e que esta tinha iniciado há um dia atrás.

Tendo em conta, que a relação ocorreu num período em que não haveria qualquer tipo de perigo em engravidar não cedi a pilula do dia seguinte à utente. Aconselhei apenas utilizar um método contraceutivo adicional (método barreira) nas próximas relações sexuais e voltar então a fazer contraceutivo oral. Aconselhei ainda a utente a consultar novamente um ginecologista a fim de escolher o melhor tipo de contraceção para o seu caso, uma vez que iniciou a toma de Diane 35[®] muito nova e devido a problemas com acne.

CASO 2

A.P., de 42 anos, dirigiu-se à Farmácia referindo que esteve um período fora do País onde terá tido hábitos alimentares muito diferentes do habitual. Afirma ter episódios de diarreia desde que regressou e que isto tem transtornado o normal funcionamento da sua vida. Solicita um antidiarreico.

Uma das situações usuais na Farmácia Gama foi a solicitação de antidiarreicos. A diarreia é caracterizada pelo aumento do volume e/ou fluidez das fezes, ou da frequência das evacuações, quando comparada com o padrão normal do indivíduo. Em geral, mais de três evacuações, durante um período de 24 a 48 horas, são entendidas como diarreia.

A diarreia pode estar relacionada com uma simples alteração intestinal, ou pode ser um sintoma de uma doença grave. Pode ser aguda, quando tem uma duração igual ou inferior a catorze dias (podendo ser causada por vírus, bactérias, parasitas, fármacos ou dieta) ou crónica, quando persiste por um período de quatro semanas (podendo ser causada por abuso de laxantes, síndrome de má absorção, entre outros).

Após a avaliação prévia do perfil do utente, a abordagem passa pela recolha de informação relativa à frequência das dejeções, a associação deste quadro a qualquer ingestão de alimentos crus ou água, que possam ser suspeitos de contaminação, e o seu tempo de duração e evolução. O aconselhamento a prestar ao utente, passou por informar que a diarreia é um sintoma e, em muitos casos é autolimitada. As medidas de hidratação e reposição do equilíbrio hidro-eletrolítico são essenciais (como por exemplo, Redrate[®] (Bicarbonato de sódio + Cloreto de potássio + Cloreto de sódio + Glucose)), bem como

uma higiene cuidada para evitar o contágio, e uma alimentação sem alimentos sólidos até que o número de dejeções seja inferior a três por dia. Em geral, a prioridade no uso de MNSRM faz-se para os substitutos da flora intestinal, como preparações de *Lactobacillus* e de leveduras para restabelecer a flora intestinal, como o Antibiophilus® Cápsulas. Este medicamento deve ser administrado diariamente (quatro a oito cápsulas; ou duas cápsulas na profilaxia de diarreias induzidas por antibióticos) tem apenas como efeito adverso flatulência, e está contraindicado em casos de gravidez, aleitamento, e hipersensibilidade à lactose ou ao leite. Neste caso o utente não podia de forma alguma faltar ao trabalho, como não apresentava febre, cedi o Cloridrato de Loperamida (Imodium Rapid®), que é um modificador da motilidade intestinal, que diminui o peristaltismo, contribuindo para o alívio das cólicas abdominais, e é indicado para sintomas de diarreia aguda e apenas para o tratamento durante um período curto. Em adultos e crianças com idade superior a doze anos, a posologia é de dois comprimidos como dose inicial e depois um comprimido a seguir a cada dejectão diarreica, até um máximo de quatro comprimidos em 24 horas, até as fezes normalizarem. Tem como efeitos adversos: dor ou desconforto abdominal, náuseas, vômitos, prisão de ventre, entre outros. Está contraindicado em alergias à Loperamida ou a qualquer outro dos componentes dos comprimidos, se a diarreia se acompanhar de fezes com sangue ou febre elevada, em doentes com insuficiência hepática grave, diarreias infecciosas, grávidas, mulheres em aleitamento e crianças com idade inferior a doze anos.

Por outro lado, o utente deve ser educado no sentido de perceber quando é que um quadro de diarreia deve ser avaliado por um médico. Em geral, aconselha-se a consulta médica quando se verifica uma ou mais das seguintes situações: criança com idade inferior a três anos; idosos com idade superior a sessenta anos e sem controlo médico; grávidas; a diarreia dura há mais de quatro semanas; presença de febre; existência de náuseas, vômitos e dor abdominal; ocorrência de sangue ou muco nas fezes; sinais evidentes de desidratação.

CASO 3

I.V., de 67 anos, dirigiu-se à Farmácia referindo que iniciou a toma de um novo medicamento genérico e que se sentiu mal, tendo recorrido à Urgência do Hospital De Viseu durante a noite onde foi informada de que estaria a sofrer uma reacção alérgica a um dos compostos do novo medicamento. Após uma breve conversa com a utente esta refere que era intolerante à lactose e

que não se tinha apercebido de que o composto fazia parte dos excipientes da formulação. Solicitou a troca do medicamento por um de outro laboratório que não tivesse na sua composição a lactose.

A lactose é um composto que faz parte das mais diversas formulações farmacêuticas, encontrando-se muitas vezes como excipiente e fazendo com que na maioria das vezes o utente e o farmacêutico não se lembrem de verificar a sua existência na formulação.

A intolerância à lactose é a incapacidade de digerir lactose. A lactose é um tipo de açúcar encontrado no leite e em outros produtos lácteos. A intolerância à lactose ocorre quando o intestino delgado não produz enzima lactase suficiente. As enzimas ajudam o corpo a absorver alimentos. Este tipo de intolerância é muito comum em adultos e não é perigosa. Aproximadamente, 30 milhões de adultos norte-americanos apresentam intolerância a alguma quantidade de lactose até aos 20 anos de idade.

Como existem vários laboratórios de genéricos no mercado e não seria possível verificar a composição de cada um até se encontrar um que não contivesse lactose, decidi contactar o INFARMED, IP. e expor o caso com o qual me estava a debater e rapidamente eles conseguiram aceder a uma base e dar-me então um laboratório que não tivesse na sua composição lactose. Foi colocado um aviso na ficha da utente para que se tivesse o cuidado, sempre que se cedesse um novo medicamento ou qualquer outro MNSRM, de se verificar a existência ou não de lactose na sua composição.

Para além de todos estes casos práticos foram sempre surgindo outros e muito comuns, como por exemplo os estados gripais, as dores de garganta e a tosse. Nestes casos tive sempre em conta o utente e o seu bem-estar e sempre que se tratava de um utente que pertencia a um grupo de risco preferi os produtos homeopáticos aos demais existentes na Farmácia Gama. Estes produtos possibilitaram-me fazer um aconselhamento mais seguro e muitas vezes igualmente eficaz ou até com melhores resultados. De entre os produtos homeopáticos mais aconselhados destacou-se o Oscillococcinum[®], Homeovox[®], Homeogene 9[®], Stodal[®]. O único cuidado a ter no aconselhamento destes produtos prendeu-se com a quantidade de açúcar presente na formulação e com o seu uso em doentes diabéticos, sendo o único grupo de doentes ao qual algumas vezes não cedi este tipo de produtos. A posologia e a forma de administração foi sempre ajustada para cada utente e tendo em conta todos os fatores necessários para o ajuste das doses e das tomas.

3- Análise SWOT

A análise SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities e Threats*) é uma técnica que auxilia a elaboração do planeamento estratégico das Organizações e que começou a ser desenvolvida nos anos 60-70, nas escolas americanas. O objetivo é focalizar a combinação das forças e fraquezas da organização com as oportunidades e ameaças do mercado.

Os pontos fracos e fortes são constituídos por tudo o que faça parte do ambiente interno, que incluem experiências, capacidades, conhecimentos e habilidades; os recursos organizacionais (estratégias, estrutura, cultura, etc.); e os recursos físicos (instalações, equipamentos, tecnologia, canais, etc.).

Já as oportunidades são situações externas e não controláveis, atuais ou futuras que, se adequadamente aproveitadas, podem ter uma influência positiva. Quanto às ameaças são situações externas e não controláveis, atuais ou futuras que, se não eliminadas, minimizadas ou evitadas, podem afetar negativamente.

O objetivo da SWOT é levantar estratégias para, no contexto do planeamento estratégico, manter pontos fortes, reduzir a intensidade de pontos fracos, aproveitando-se de oportunidades e protegendo-se de ameaças. A análise também é útil para revelar pontos fortes que ainda não foram plenamente utilizados e identificar pontos fracos que podem ser corrigidos.

Diante da predominância de pontos fortes ou fracos, e de oportunidades ou ameaças, podem-se adotar estratégias que busquem a sobrevivência, a manutenção, crescimento ou desenvolvimento.

As definições de pontos fortes e fracos são uns dos principais desafios desta técnica. Para solucionar este problema tenta-se identificar quais são os aspetos que são duradouros e imutáveis durante períodos relativamente longos e quais são os aspetos que são necessariamente mais responsivos às mudanças no mercado e às pressões de forças ambientais.

A função principal da análise SWOT é levar ao estabelecimento de objetivos. Analisando-se as variáveis incontroláveis do ambiente externo, tais como aspetos socioeconómicos, políticos, de legislação entre outros, pode-se esperar um cenário otimista ou pessimista. Tal cenário é então confrontado com a capacidade do que se pretende estudar e assim avalia-se os meios para competir em mercados concorridos. Deste modo,

são estabelecidos os objetivos que irão definir o que deverá ser feito. É, pois, nesse sentido, que se afirma que a estratégia e a Inteligência Competitiva são indissociáveis [8].

No final de mais uma meta, é importante elaborar uma análise SWOT, com vista a refletir sobre toda a frequência do estágio, integração da aprendizagem teórica e em contexto simulado na prática profissional e a adequação do curso às perspetivas profissionais futuras.

Cada uma das situações anteriormente referidas vai ser analisada em particular.

3.1. SWOT DA FREQUÊNCIA DO ESTÁGIO

Neste caso pretende-se avaliar a frequência do estágio e portanto o elemento central da avaliação sou eu. O ambiente externo serão todos os fatores que não se relacionem comigo diretamente mas que tenham interferido com o meu período de estágio. Certamente haveria muito a referir mas penso que os citados a seguir serão os mais relevantes. Dentro dos quais pretendo abordar desde já o facto de a farmácia ter implementado um SGQ, sistema de garantia da qualidade, para que posteriormente seja perceptível a referência que é feita ao mm no esquema.

A Farmácia Gama implementou e atualiza continuamente um sistema de gestão da qualidade, o qual permitiu a divisão de todo o funcionamento da farmácia em processos, sub-processos e instruções de trabalho, possibilitando a sua gestão, avaliação e melhoria, de forma contínua e dinâmica, visando sempre o aumento da qualidade dos serviços prestados aos doentes.

As áreas de intervenção do SGQ implementado são: seleção, aquisição e armazenamento de medicamentos e produtos de saúde; a dispensa de medicamentos com ou sem prescrição médica; a dispensa de outros produtos de saúde (fitoterapêuticos, nutrição, homeopáticos, dermocosméticos, ortopédicos e puericultura); a preparação de medicamentos manipulados e a sua respetiva dispensa; a dispensa de produtos químicos; a prestação de primeiros socorros; a administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação (PNV); a determinação de parâmetros físicos, fisiológicos e bioquímicos; a realização de testes de deteção de opiáceos, canabinóides e cocaína; a implementação de Programas de Cuidados Farmacêuticos, de Educação para a Saúde e Intervenção Comunitária.

Em 2004, a APCER (*Associação Portuguesa de Certificação*) reconheceu que o SGQ implementado pela farmácia estava em conformidade com os requisitos contidos na *NP EN ISO 9001:2008*. Para verificar a continuidade e atualização das atividades implementadas e previstas pela farmácia, esta é submetida, anualmente, a uma auditoria interna e externa que verificará se todos os processos estão conforme. A renovação da certificação é realizada de 4 em 4 anos. Atualmente, a Farmácia Gama é uma das duas farmácias com certificação, em toda a cidade de Viseu.

| | OPORTUNIDADES | AMEAÇAS |
|-------------------------|--|---|
| AMBIENTE EXTERNO | <ul style="list-style-type: none"> • Homeopatia; • Equipa jovem e dinâmica; • Articulação da farmácia com outros serviços e instituições; • A instituição possuía um SGQ implementado o que facilitou as tarefas desenvolvidas. | <ul style="list-style-type: none"> • Elevado número de estagiários; • Pouco costume por parte da população para obter informações sobre os trabalhos e projetos desenvolvidos na Farmácia; • Utentes de idades mais avançadas que preferiam ser atendidos por colegas mais velhos; |
| | FORÇAS | FRAQUEZAS |
| AMBIENTE INTERNO | <ul style="list-style-type: none"> • Grande participação em todas as tarefas; • Fácil comunicação quer com utentes quer com a restante equipa; • Dinamização de produtos homeopáticos através da realização de diversos trabalhos e materiais que foram distribuídos a toda a equipa a fim de haver maior informação/formação sobre o tema. | <ul style="list-style-type: none"> • Falta de conhecimentos em algumas áreas como a cosmética e os produtos para uso ocular; • Necessidade de formação permanente sobre os mais diversos temas; • Receio na preparação de alguns produtos manipulados devido à falta de informação/formação. |

Tabela 2

3.2. SWOT DA INTEGRAÇÃO DA APRENDIZAGEM TEÓRICA E EM CONTEXTO SIMULADO NA PRÁTICA PROFISSIONAL

Com esta análise SWOT pretendemos ter no centro da avaliação a adequação da aprendizagem teórica durante os cinco anos do curso, com a primeira experiência prática que temos, neste caso o estágio Curricular.

| | OPORTUNIDADES | AMEAÇAS |
|-------------------------|--|---|
| AMBIENTE EXTERNO | <ul style="list-style-type: none"> • Planos curriculares muito idênticos em todas as faculdades; • Articulação da faculdade com outros serviços e instituições como NEF, APEF que contribuem para alguma da nossa formação; | <ul style="list-style-type: none"> • Elevado número de alunos; • Pouca formação em outros cuidados prestados na farmácia que não o aconselhamento; • Pouca formação/informação sobre receituário; • Formação muito centrada em algumas áreas. |
| | FORÇAS | FRAQUEZAS |
| AMBIENTE INTERNO | <ul style="list-style-type: none"> • Grande disponibilização de workshops e outras formações; • Boa formação para dispensa de MNSRM E COE; • Boa Formação ao nível da farmacologia e a das principais patologias associadas ao Síndrome Metabólico. | <ul style="list-style-type: none"> • Falta de conhecimentos em algumas áreas como a cosmética e os produtos para uso ocular; • Falta de formação na preparação de alguns produtos manipulados. • Falta de formação sobre Medicinas Alternativas. |

Tabela 3

3.3. SWOT DA ADEQUAÇÃO DO CURSO ÀS PERSPECTIVAS PROFISSIONAIS FUTURAS

Por fim pretende-se avaliar se a capacidade formativa da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra consegue fazer frente às restantes Faculdades de Farmácia, avaliando as vantagens competitivas para uma realização futura mais competitiva e que demonstre vantagem em relação aos restantes candidatos, tendo em conta o clima de instabilidade pelo qual estamos a passar neste momento.

| | OPORTUNIDADES | AMEAÇAS |
|-------------------------|--|---|
| AMBIENTE EXTERNO | <ul style="list-style-type: none"> • Faculdades de Farmácia com lacunas nos planos curriculares; • Abertura de novas unidades; • Aumento da produção Industrial; • Dinamização de novas áreas. | <ul style="list-style-type: none"> • Crise económica; • População envelhecida e com menos possibilidades económicas; • Elevado número de Farmácias; • Elevado número de recém-formados. |
| | FORÇAS | FRAQUEZAS |
| AMBIENTE INTERNO | <ul style="list-style-type: none"> • Trabalhos e projetos desenvolvidos na instituição; • Plano curricular mais completo; | <ul style="list-style-type: none"> • Falta de conhecimentos em algumas áreas como a cosmética e os produtos para uso ocular; • Falta de formação na preparação de alguns produtos manipulados. • Falta de formação sobre Medicinas Alternativas. |

Tabela 4

4- Conclusão

No final do estágio, percebi que não faria qualquer sentido terminar a minha instrução académica teórica sem uma componente prática. Ainda que cinco anos de formação proporcionem uma preparação fundamental, nada substitui uma componente prática para uma melhor consolidação dos saberes adquiridos.

A prática diária em Farmácia Comunitária, pela interação científica e profissional com os utentes e com os vários produtos de Saúde, permitiu-me aprofundar conhecimentos e capacidades na promoção do seu uso racional e adesão à terapêutica, e fortalecer a perceção da importância das obrigações éticas, deontológicas e legais imprescindíveis ao ato farmacêutico. Concluí que a Farmácia Comunitária possui um estatuto único junto da população, que a ela recorre pela sua acessibilidade e adequação de horários, e que vê no farmacêutico um especialista da saúde, com vocação para ouvir e aconselhar, com uma elevada capacidade científica, disponível para atender em qualquer momento.

De início, o impacto com a realidade não foi fácil, mas ao longo do meu percurso fui crescendo profissional e pessoalmente, ultrapassando as dificuldades, ao mesmo tempo que ia aumentando a minha confiança, responsabilidade e a satisfação de dever cumprido, sem nunca me esquecer da insuficiência do meu saber, graças ao bom ambiente de trabalho e ao apoio de todos, a quem, mais uma vez, não posso deixar de agradecer.

5. Bibliografia

1. <http://www.iapmei.pt/iapmei-art-03.php?id=2344> (acedido em 12/01/2014 às 21:00);
2. Decreto-Lei n.º 7/2011. n.º 6. Diário da República I.ª série. (10 de Janeiro de 2011) 178-180;
3. PORTARIA N.º 14/2013. *Diário da República*, I.ª série — N.º 8 — 11 de janeiro de 2013
4. ORDEM DOS FARMACÊUTICOS- Código Deontológico. 1998.
5. SANTOS, Henrique et al. - **Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária**. 3ª Ed. Conselho Nacional da Qualidade, Ordem dos Farmacêuticos, Junho de 2009. [Acedido a 28/04/2012]. Disponível na internet: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf.
6. DECRETO-LEI n.º 307/2007. Diário da República. Série I, n.º 168 (31/08/2007), 6083-6091.
7. http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=2516&tipo_doc=rcm (acedido em 23/05/2014 às 12:30);
8. <http://www.pmelink.pt/manuais/planeamento-e-estrategia/como-fazer-uma-analise-swot-da-sua-empresa>

Geral

Material de apoio das aulas de Deontologia e Legislação Farmacêutica.

Material de apoio das aulas de Organização e Gestão Farmacêutica.

Material de apoio das aulas de Intervenção Farmacêutica nos Autocuidados de Saúde.

MARGARIDA, Caramona et al. - **Prontuário Terapêutico**. 9ª Ed., Lisboa: INFARMED, Março de 2010. ISBN 978-989-8369-02-4.

INFARMED. [Acedido a 07/04/2014]. Disponível na internet: www.infarmed.pt.

ANF. [Acedido a 07/04/2014]. Disponível na internet: www.anf.pt.