



Marilyn Marques de Sousa

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Dr. Bruno Alexandre Sousa Frade e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Marilyn Marques de Sousa

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo  
Dr. Bruno Alexandre Sousa Frade e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2015



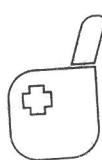
UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária realizado na Farmácia da Urqueira, sob orientação do Dr. Bruno Frade, no âmbito do Estágio Curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra.

O Orientador



(Dr. Bruno Frade)

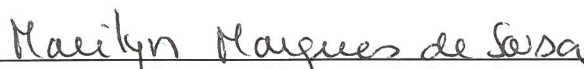


**farmácia da urqueira**

Direção Técnica: Dr. Bruno Alexandre Sousa Frade  
Propriedade: RURALFARMA, LDA.

Tel. 249 581 428 - Fax 249 581 771  
Rua Principal, n.º 90 - 2435-704 Urqueira  
Contribuinte n.º 509 383 017

A Estagiária



(Marilyn Marques de Sousa)

## Índice

|  |    |
|--|----|
| Abreviaturas .....                           | 5  |
| Introdução .....                             | 6  |
| Farmácia da Urqueira .....                   | 6  |
| Estágio curricular .....                     | 7  |
| Análise SWOT .....                           | 8  |
| Pontos fortes ( <i>Strengths</i> ) .....     | 8  |
| Pontos fracos ( <i>Weaknesses</i> ) .....    | 11 |
| Oportunidades ( <i>Opportunities</i> ) ..... | 12 |
| Ameaças ( <i>Threats</i> ) .....             | 12 |
| Intervenção farmacêutica .....               | 15 |
| Caso 1 .....                                 | 15 |
| Caso 2 .....                                 | 16 |
| Caso 3 .....                                 | 16 |
| Caso 4 .....                                 | 17 |
| Caso 5 .....                                 | 18 |
| Conclusão .....                              | 19 |
| Bibliografia .....                           | 21 |
| Anexos .....                                 | 23 |
| Anexo 1 .....                                | 23 |
| Anexo 2 .....                                | 24 |
| Anexo 3 .....                                | 25 |
| Anexo 4 .....                                | 25 |
| Anexo 5 .....                                | 26 |

## **Abreviaturas**

**DCI** – Denominação Comum Internacional

**DPOC** – Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

**MNSRM** – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

**MICF** – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

**SWOT** – Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats

## Introdução

O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) compreende duas fases: a primeira onde se adquirem e se consolidam conhecimentos teóricos e práticos, e uma segunda de aplicação desses conhecimentos e aquisição de novos na prática das atividades farmacêuticas em Farmácia Comunitária, Indústria Farmacêutica, Farmácia Hospitalar e Análises Clínicas. Deste modo, o último semestre deste ciclo de estudos consiste na realização de um Estágio Curricular que, no meu caso, apenas se realizou em Farmácia Comunitária, não por ser apenas a área que me interesse, mas porque era uma área com a qual eu não tinha tido qualquer contacto e, sendo trabalhadora-estudante, apenas conseguia realizar o estágio numa das áreas.

A Farmácia Comunitária é um local de grande proximidade entre os utentes e o farmacêutico, é um dos primeiros locais que o utente procura, principalmente devido à maior facilidade em termos de tempo, horários e proximidade geográfica. Para além disso, o farmacêutico é reconhecido cada vez mais como um profissional de saúde de confiança e com um papel muito importante na promoção da Saúde Pública.

### Farmácia da Urqueira



Figura I – Logotipo da Farmácia.

A Farmácia da Urqueira, anterior Farmácia Garcia, existe desde de 2010, pertence à RURALFARMA, empresa da qual a maior parte do capital é da sociedade Dr.<sup>a</sup> Fernanda Castelo Lda. Unipessoal, que também possui a Farmácia Fátima. Hoje em dia, a Farmácia da Urqueira está sob a Direção Técnica do Dr. Bruno Frade. A Farmácia da Urqueira é uma farmácia inserida numa aldeia, é relativamente pequena. Divide-se em diversas áreas: uma de atendimento, onde podemos encontrar também produtos de fitoterapia, dermocosmética, suplementos alimentares e puericultura; outra reservada às determinações bioquímicas e rastreios; uma área de armazém; e ainda uma onde se situa o Laboratório. Para além dos serviços acima referidos, a farmácia dispõe dos serviços de medição de parâmetros bioquímicos, pressão arterial e reconstituição de preparações extemporâneas. Apesar de não ser uma farmácia muito grande é uma farmácia que aposta em diferentes alternativas para os seus utentes, como o aconselhamento de produtos

homeopáticos e de fitoterapia como complemento das terapêuticas convencionais. É também uma farmácia dinâmica que está envolvida em várias iniciativas.

### **Estágio curricular**

Durante este estágio, tive oportunidade de colocar em prática os conhecimentos adquiridos ao longo do meu percurso académico. Para além disso, adquiri novos conhecimentos, conheci a realidade do que é ser farmacêutico hoje em dia, consciencializei-me das dificuldades que por vezes surgem no relacionamento com alguns utentes e outros profissionais de saúde e deparei-me com as dificuldades que surgem em relacionar os novos conhecimentos com os consolidados.

De um certo modo, estive em contacto com a maior parte das tarefas e serviços efetuados na Farmácia da Urqueira, desde a receção de encomendas à organização do *back-office*, verificação de validades, fornecimento a lares, registo de temperaturas e humidade, medições de parâmetros bioquímicos, rastreios, organização de lineares, elaboração de elementos de marketing e informação para os utentes, atendimento ao balcão e promoção da saúde pública.

Este relatório tem como objetivo, através de uma análise SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*), apresentar os pontos fortes e fracos do meu estágio, bem como as dificuldades que senti e oportunidades que surgiram ao longo do estágio. Vou também relatar alguns dos casos mais interessantes com que me deparei, que demonstram a realidade do que acontece numa Farmácia Comunitária.

## Análise SWOT

### Pontos fortes (*Strengths*)

O que inicialmente poderia ter sido um ponto fraco, tornou-se na realidade um ponto forte. Devido ao facto de eu nunca ter feito um estágio extracurricular, toda a realidade do trabalho numa farmácia comunitária era nova para mim e fez com que eu tentasse absorver e assimilar todas as informações e todos os conselhos que me eram dados, de modo a que pudesse estar cada vez mais à vontade na farmácia. Um outro ponto forte de ter realizado o estágio na Farmácia da Urqueira foi o facto de ter tido a oportunidade de ficar a conhecer e saber trabalhar bem com o sistema informático Sifarma2000®.

Visto nesta farmácia trabalharem poucos profissionais e diariamente sobreporem-se várias tarefas (como a receção de encomendas, formações, tarefas de gestão e atendimento ao público) torna-se crucial que haja confiança e uma boa comunicação entre os elementos da equipa de modo a que o trabalho seja realizado de forma organizada e rentável e haja um bom ambiente. Este foi provavelmente o ponto forte que tenho a realçar.

Outro aspeto muito importante é a necessidade de estabelecer procedimentos que permitam a uniformidade na forma como a equipa trabalha. A pedido do Diretor Técnico, elaborei um protocolo de como proceder em caso de aconselhamento terapêutico, quando um utente se dirige à farmácia com sintomas de constipação ou gripe (Anexo I), de modo a que o farmacêutico, o técnico de farmácia ou o estagiário tenham uma linha orientadora nestes casos.

Na Farmácia da Urqueira estão disponíveis vários serviços farmacêuticos. Assim, ao longo do estágio, tive oportunidade para aplicar os conhecimentos adquiridos no percurso académico. Realizei medições de pressão arterial, glicémia, colesterol total e reconstituição de preparações extemporâneas. Para além das medições habituais na farmácia, participei ainda em rastreios e *workshops* realizados em parceria com outras entidades. Estas situações proporcionaram a oportunidade de comunicação e diálogo com o utente, para assim poder fornecer conselhos não farmacológicos adequados a cada situação.

Uma outra realidade com que tive contacto foi a importância da formação, e isso torna-se mais visível ainda em farmácias pequenas, pois um só profissional tem que ter conhecimentos em várias áreas para poder suprir as necessidades dos diversos utentes que recorrem à farmácia. As formações em homeopatia, fitoterapia e dermocosmética, às quais



tive oportunidade de assistir, são de extrema importância por várias razões. Em primeiro lugar, confere valor aos profissionais, um fator indispensável no mercado de trabalho. Além disso, é benéfico para os utentes e para a farmácia, pois permite melhores aconselhamentos e maior rentabilidade para a farmácia.

Atualmente é importante que uma farmácia seja dinâmica para atrair as pessoas. Presenciei um grande empenho na realização de iniciativas, como rastreios auditivos, rastreios de risco de obesidade, rastreios de risco de osteoporose e risco cardiovascular, *workshop* de amamentação e de primeiros cuidados de bebés.

Apesar de a farmácia não ser apenas um estabelecimento comercial, sobrevive das vendas e por isso, o *marketing* é uma ferramenta essencial. O *marketing* é uma componente fundamental em qualquer empresa e as Farmácias Comunitárias não são exceção. O facto de existir uma unidade curricular direccionada para esta área permite-nos ter uma ideia das estratégias que mais chamam a atenção e que levam os utentes a comprar. Assim, durante o estágio, pude aplicar alguns conhecimentos quer na organização de lineares como também na construção de alguns cartazes com fins promocionais (Anexos 2, 3, 4).

Na Farmácia da Urqueira, os medicamentos e outros produtos não são apenas vendidos. Ao utente, é dada informação oral adequada e compreensível e esta é complementada com informação escrita na cartonagem de cada medicamento. Para além disso existem folhetos informativos que informam os utentes sobre várias temáticas. Neste sentido, elaborei um folheto relativo à diabetes e aos cuidados que se devem ter com o corpo na diabetes (Anexo 5).

No atendimento ao balcão, é imperativo que se estabeleça dialogo entre o farmacêutico e o utente, onde se colocam questões aos utentes: “é uma medicação habitual?”, “como toma/utiliza habitualmente?”. No caso em que o utente não tenha receita e solicite certos produtos, outras questões devem ser colocadas: “por quem foi aconselhado?”, “sofre de alguma doença crónica?”. Todas estas questões são básicas e aplicam-se em praticamente todos os atendimentos. Além das perguntas, é necessário fornecer explicações. Sempre que se vende um medicamento ou produto, o utente tem que saber como o tomar/utilizar, durante quanto tempo, quais os cuidados que tem que ter e quais os efeitos secundários que pode sentir. Nos casos de medicação crónica, é também importante confirmar se os utentes as administram corretamente. Esta confirmação pode ser feita pedindo, por exemplo, para demonstrar como utiliza determinado produto ou perguntando quando toma os medicamentos. Muitos utentes ficam satisfeitos com as informações, esclarecimentos e conselhos fornecidos pelo farmacêutico, contudo, são

também muitos os que não gostam e ficam até ofendidos, pois visto se tratar de medicação crónica acham que já não é necessário receberem informações. Mesmo assim, o aconselhamento farmacêutico é fundamental e não deve ser descurado.

Durante o estágio contactei várias vezes com os mesmos utentes, clientes habituais da farmácia. Deste modo, observei a extrema importância da fidelização ao lidar com utentes em situações complicadas, utentes com problemas crónicos, utentes que tinham sofrido reações adversas a determinados produtos. Observei ainda a proximidade que se gera entre os farmacêuticos e os utentes, o que facilita a comunicação e faz com que as pessoas se sintam mais à vontade para pedir ajuda.

No percurso académico não temos qualquer contacto com a realidade que é a relação com as pessoas. É importante transmitir os nossos conhecimentos mas é também fundamental que os utentes fiquem satisfeitos, daí a importância das vendas cruzadas. Estas permitem oferecer soluções mais completas acompanhadas de aconselhamento, aumentando a satisfação dos utentes e a sua confiança no farmacêutico. Para além disso, aumentam também a rentabilidade e sustentabilidade da farmácia.

Durante o meu estágio, tive a oportunidade de estar algum tempo na Farmácia Fátima, o que para mim foi muito bom porque para além de ser uma farmácia muito maior do que a Farmácia da Urqueira, pude contactar com uma gama de produtos muito mais vasta e deparei-me com métodos de trabalho e procedimentos diferentes, o que é sempre interessante pois torna-nos mais preparados para as diferenças que vão surgir ao longo da nossa vida profissional.

### **Pontos fracos (*Weaknesses*)**

Ao longo do estágio senti várias vezes a mesma dificuldade: a insegurança na tomada de decisões no momento de um aconselhamento terapêutico solicitado por um utente. O facto de a nossa formação ser tão teórica faz com que tenhamos medo de arriscar. Ao longo do percurso académico seria importante simular situações da realidade profissional e estimular a nossa confiança e capacidade de tomar decisões.

A realização de medicamentos manipulados foi um ponto menos positivo do meu estágio pois não tive oportunidade de presenciar a preparação de algum medicamento deste tipo, uma vez que a requisição destes medicamentos é cada vez menor. No entanto, a farmacêutica responsável por esse serviço explicou-me como se processa e quais os métodos auxiliares que utiliza, nomeadamente, fichas para preencher sobre cada manipulado, tendo sempre em conta as boas práticas laboratoriais.

Um outro ponto negativo foi o pouco contacto com produtos veterinários. Apesar destes não serem muito solicitados, quando o são, temos que saber satisfazer o cliente. Também na Faculdade o conhecimento deste tipo de produtos não foi muito aprofundado visto a unidade curricular correspondente ter uma duração muito curta.

Um outro aspeto menos positivo foi o facto de na Farmácia da Urqueira não haver um serviço de acompanhamento farmacoterapêutico.

A duração do estágio foi também um aspeto negativo. O facto de este ser o único estágio do MICF faz com que a aprendizagem prática e real das funções de um farmacêutico seja muito condensada e por isso mais difícil de assimilar, mais propensa a erros e mais cansativa. Apesar de existirem estágios extracurriculares, eu não tive a oportunidade de realizar nenhum. Estes são muito úteis, no entanto penso que deveriam de existir mais estágios curriculares de curta duração intercalados com as restantes unidades curriculares.

### **Oportunidades (*Opportunities*)**

Durante o meu estágio na Farmácia da Urqueira tive a oportunidade de contactar com realidades que desconhecia e que, de facto, não são abordadas ao longo do curso na Faculdade. Uma dessas realidades é a utilização crescente de suplementos alimentares e de homeopatia. Apesar de terem sido muitas vezes abordadas nas unidades curriculares de Farmacognosia, Fitoterapia e Plantas Medicinais, uma outra realidade é a procura de suplementos de fitoterapia ser muito grande e de facto as pessoas reconhecerem o seu enorme valor.

Neste estágio tive a oportunidade de assistir a formações e de verificar a importância destas e a diferença que fazem no atendimento e na segurança que transmitimos aos utentes relativamente aos produtos que aconselhamos. Para além do mais, um bom profissional de saúde tem que se manter constantemente informado e atualizado, assim, as formações deverão ser uma aposta durante toda a carreira profissional.

O acompanhamento farmacoterapêutico é uma mais-valia para todas as farmácias, contudo, tem que ser muito bem sedimentado e divulgado. Esta poderia ser uma oportunidade para a Farmácia da Urqueira, que poderia implementar um serviço de acompanhamento farmacoterapêutico e tornar-se numa farmácia de referência onde os seus utentes poderiam ser acompanhados e seria muito benéfico para a saúde e bem-estar destes.

Outro serviço farmacêutico que seria de grande interesse para esta farmácia é a preparação individualizada da medicação. A maioria dos utentes da Farmácia da Urqueira é idosa, que muitas vezes demonstra dificuldades em tomar a medicação de modo correto. Este serviço seria assim de extrema utilidade principalmente para estes utentes.

### **Ameaças (*Threats*)**

Uma ameaça que pode verificar neste estágio e que também está presente na profissão de farmacêutico, principalmente para quem está a iniciar a sua carreira profissional, é a vastidão de produtos existente no mercado. Como já foi referido, o conhecimento dos produtos é essencial contudo, conhecer todos eles ou quase todos é muito difícil. É também de grande importância estar atualizado em relação aos produtos que são retirados do mercado e aos novos que entram. Muitas vezes a informação relativamente à retirada de produtos do mercado chega primeiro aos utentes através da comunicação social do que à

farmácia (que são informadas pelo INFARMED). Durante o meu estágio presenciei uma situação destas aquando da retirada de alguns genéricos do mercado.

Atualmente, a sobrevivência das farmácias já não é assegurada pela cedência de medicamentos, cujas margens são cada vez mais baixas. Nesse sentido é de notar que as vendas cruzadas são muito importantes para as farmácias, e a realidade é que além de farmacêutico é necessário ser um bom vendedor para trabalhar em Farmácia Comunitária e algumas farmácias dão prioridade a essa capacidade acima de todas as outras.

Um outro problema encontrado é a dificuldade de comunicação entre o médico e o farmacêutico. Muitas vezes são prescritos medicamentos que não são comercializados, ou que estão esgotados. Como exemplo, presenciei uma situação em que um médico dermatologista, dentro de outras coisas prescreveu um creme que se encontrava esgotado. Tentamos ligar para o médico por diversas vezes e nunca conseguimos falar com ele. Deste modo, e até a data, não conseguimos arranjar o creme nem uma alternativa. Nestes casos, que surgem frequentemente, o utente é o principal prejudicado, pois fica sem poder fazer o tratamento. Para além do utente a farmácia também fica lesada pois deixa de realizar estas vendas.

Outro problema que surge é o não cumprimento das regras de prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI) por parte dos médicos, fazendo o uso irregular das exceções (I). Estas prescrições originam por vezes situações em que os medicamentos não se encontram disponíveis na farmácia. A falta de produto na farmácia leva ao descontentamento do utente, atrasando o início da terapêutica ou obrigando a procura do medicamento noutras farmácias. Por outro lado dificulta a gestão de stocks da farmácia. Todas estas ocorrências provocam situações muito constrangedoras e que deixam a farmácia numa posição complicada.

Os preços máximos dos medicamentos indicados no verso das receitas médicas são mais um fator prejudicial para o trabalho do farmacêutico e a relação de confiança com os utentes. O sistema dos médicos refere muitos preços que não são praticáveis. Por vezes usa como referência medicamentos que não estão disponíveis no mercado e não tem em conta as atualizações das participações. Como resultado, os utentes esperam um preço inferior ao real e podem desconfiar do farmacêutico.

Um problema com consequências semelhantes às referidas anteriormente é a atualização constante de participações e preços, que é feita todos os trimestres. Esta é uma grande barreira à confiança dos utentes nos farmacêuticos porque estes não estão informados e julgam que as alterações são da responsabilidade da própria farmácia. Para

além disso, esta constante alteração causa alguma confusão, principalmente aos utentes mais idosos que não sabem ler e que memorizam o preço.

Outra grande ameaça, principalmente a farmácias como a Farmácia da Urqueira, que se encontra numa aldeia, e que certamente é a realidade de muitas farmácias de Portugal, é o facto de serem muito “dependentes” de haver ou não médico de família. Durante o estágio, houve um período de sensivelmente dois meses em que não houve médico de família. Este período foi muito complicado para a farmácia pois durante esse tempo houve um decréscimo muito grande de vendas, pois como os utentes não tinham receitas também não se dirigiam à farmácia, logo era também impossível a realização de vendas cruzadas. Aos doentes crónicos que não tinham como se deslocar ao Centro de Saúde mais próximo, a medicação era cedida ficando a aguardar receitas, podendo aqui mais uma vez verificar a relação de proximidade e confiança que há entre utentes e farmacêuticos. Felizmente tanto para os utentes como para a farmácia foi um curto espaço de tempo, após o qual veio um médico a tempo parcial.

Outra ameaça cada vez maior é a venda de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) nas caixas dos supermercados. Para além destas vendas muitas vezes não serem feitas nem por farmacêuticos nem por técnicos de farmácia, os preços praticados por essas grandes cadeias de supermercados são muito diferentes dos praticados pela farmácia. Durante o estágio, assisti por diversas vezes a utentes solicitarem certos MNSRM ou produtos e depois não os quererem pois referem que no supermercado é mais barato, situação que mais uma vez leva o utente a desconfiar do farmacêutico por achar que a farmácia está a ter mais lucro.

Para além de todos os fatores acima referidos, também o facto de haver muitos medicamentos esgotados e rateados leva à perda de confiança no farmacêutico, pois impede-nos de dar resposta à necessidade dos utentes. Mais ainda, complica diariamente o trabalho e implica mais tarefas, nomeadamente, a de pedir medicamentos esgotados.

Por fim, verifiquei ainda que se mantém a dificuldade dos utentes em confiar nos medicamentos genéricos e em compreender a DCI. Muitas vezes presenciei situações em que o utente julgava que não tinha prescrição para todos os medicamentos que necessitava, problema mais comum nos utentes idosos e nos polimedicados, mas que também acontecia com outros utentes de várias faixas etárias, pois muitas vezes os utentes reconhecem os medicamentos pela cartonagem e pela marca e não pelo princípio ativo.

## **Intervenção farmacêutica**

Durante o meu estágio foram várias as situações de intervenção farmacêutica às quais tive a oportunidade de assistir e em que pude participar, tendo sido sempre orientada pelos profissionais da equipa. Estas situações permitiram-me reconhecer que a verdadeira função de um farmacêutico, para além de fornecer medicamentos e/ou produtos ao utente, consiste em fazer um bom aconselhamento porque, como já foi referido, o farmacêutico é dos primeiros profissionais de saúde a quem o utente se dirige e como promotor de Saúde Pública deve aconselhar e alertar para certas situações, como é o caso por exemplo da automedicação. A prática da automedicação é cada vez mais adotada em Portugal por diversos motivos, principalmente a comodidade e o facto de os doentes preferirem evitar o gasto de tempo e dinheiro que a consulta médica implica. Apesar de ter benefícios, a automedicação está também associada a vários riscos. Deste modo, compete ao farmacêutico intervir, informando os utentes da forma mais correta e completa possível.

De seguida, apresento alguns casos de intervenção farmacêutica que penso serem de maior interesse e que, sem dúvida, tal como muitos outros contribuíram para que este estágio fosse uma experiência muito enriquecedora.

### **Caso I**

Uma utente do sexo feminino com 58 anos de idade dirigiu-se à farmácia para medir os níveis de colesterol. O valor determinado foi de 250mg/dl, valor que se encontra elevado mesmo para pessoas sem doenças crónicas associadas (2). Sendo a utente cliente habitual da farmácia, eu sabia que esta estava medicada com Zarator<sup>®</sup> (3), no entanto, ao confirmar se a doente estava a cumprir a posologia, verifiquei que não a cumpria, apenas tomava o comprimido quando se lembrava. Também fiquei a saber que a utente todos os dias comia manteiga ao pequeno-almoço. Aconselhei a utente a substituir a manteiga e a evitar alimentos que fizessem subir os níveis de colesterol, a cumprir a posologia e a voltar daqui a um mês para medir novamente os níveis de colesterol. Passado um mês a utente regressou, o valor determinado foi de 162mg/dl. Pode-se referir que neste caso o aconselhamento farmacêutico foi muito importante, no entanto, o sucesso deste caso deve-se ao esforço do utente, porque por mais conselhos que o farmacêutico dê aos utentes, se estes não os colocarem em prática de nada servem.

## Caso 2

Um idoso do sexo masculino dirigiu-se a farmácia e requisitou o genérico do Cialis® (4) 50mg. Eu referi ao utente que para além de não existir essa dosagem também não existia genérico de tal medicamento. Para além disso, também referi ao utente que provavelmente o medicamento ao qual ele se referia seria o Viagra® e o genérico seria o Sildenafil (5). Também perguntei ao utente quem tinha aconselhado a toma do medicamento e se sofria de problemas cardíacos. Talvez por ter visto uma cara nova, o utente começou a ficar desconfiado e referiu que em outras situações já se tinha dirigido a outras farmácias e que lhe tinha sido dispensado o medicamento sem qualquer tipo de pergunta. Tentei explicar ao utente que são questões que devem ser sempre colocadas, pois para pessoas com problemas cardíacos tem que se ter precauções especiais. Ele estava com algumas reticências e de certo modo com um diálogo um pouco confuso. Foi então que o Diretor Técnico interveio e recorrendo à sua experiência no processo de comunicação com alguns utentes mais complicados, explicou que estas questões são colocadas em prol da segurança do utente. Ao dialogar com ele, apesar do utente referir que tinha sido prescrito pelo urologista e que não sofria de problemas cardíacos, decidiu-se não dispensar o medicamento. Apesar de estarem todos estes pontos esclarecidos este medicamento apenas se pode dispensar com receita médica.

Este caso exemplifica uma grande dificuldade dos farmacêuticos comunitários: por muito que nos empenhemos em transmitir as informações corretas, nem sempre as pessoas são recetivas. De facto, a comunicação com determinadas pessoas e sobre determinados assuntos, pode ser uma barreira muito grande e difícil de ultrapassar, mas com o tempo e com a experiência penso que são situações com as quais sabemos lidar cada vez mais facilmente.

## Caso 3

Um idoso do sexo masculino dirigiu-se ao balcão muito chateado, referindo que pretendia fazer uma reclamação pois dizia que lhe tinha sido cedido um inalador que não funcionava, pois ao realizar a inalação não sentia nada e que não lhe tinham explicado como funcionava o inalador. O utente foi encaminhado para um gabinete para poder ter mais privacidade e para se verificar de facto o que é que se passava. Este utente sofre de Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) e usava um inalador com técnica de inalação “Turbohaler” (6) e o que tinha sido agora prescrito pelo médico era um inalador com técnica de inalação com “Diskus” (7). Ao dialogar com o utente e após este estar mais



calmo, verificou-se que não tinha sido o próprio a levantar a medicação, tinha sido a esposa. Quando a esposa levou o inalador foi-lhe colocada a questão se o utente já usava o inalador, ou por desconhecimento da esposa ou por um erro de comunicação, assumiu-se que o utente já conheceria o inalador. Deste modo, explicou-se ao utente como proceder e que devido ao facto de as partículas de pó serem tão pequenas eram quase impercetíveis na boca. Pediu-se que ele usa-se o inalador à nossa frente para nos assegurarmos que ele o estaria a usar de forma correta. Após esse momento e após verificar que o utente já conseguia usar o inalador sozinho, conversou-se um pouco mais com o utente e ficámos a saber que o utente está a passar por momentos complicados a nível pessoal, daí estar tão exaltado.

Mais uma vez se demonstra que o diálogo com utente e um correto aconselhamento são de extrema importância. Este caso demonstra ainda a necessidade de uma boa capacidade de comunicação com os utentes e de transmissão de confiança.

#### **Caso 4**

Um senhor dirige-se à farmácia e pede que lhe dispensemos Xanax<sup>®</sup> (8). Ao perguntar se o medicamento era para ele o utente responde que não, que era para a esposa. O utente não sabia qual a dosagem que a esposa costumava usar e também não tinha receita. Tratando-se de uma benzodiazepina em caso algum deve ser vendido sem receita médica. No entanto, fomos consultar o histórico da utente, uma vez que era cliente da farmácia e verificou-se que já há mais de dois anos não comprava Xanax<sup>®</sup> nesta farmácia. Informámos o senhor que não poderíamos ceder o medicamento e o senhor percebeu a situação. Passados dez minutos do senhor sair, recebemos uma chamada. Era a esposa a reclamar pois não tínhamos cedido a medicação. A senhora estava muito alterada e comunicou que nunca mais se iria dirigir a Farmácia da Urqueira. Após muito dialogo e a ida de um farmacêutico a casa da utente, visto ser habitual a entrega dos medicamentos ao seu domicílio, conseguiu-se acalmar a utente. Este caso demonstra um serviço farmacêutico “gratuito”. No processo dispensemos 1h e estiveram envolvidas 3 pessoas, para evitar a situação de conflito que se poderia gerar visto que a utente estava a ficar muito ansiosa e agitada. Para além disso, foram também efetuadas chamadas e a deslocação, tudo a custo da farmácia. Posteriormente a essa situação, a utente já voltou à farmácia, agiu com muita naturalidade e como se nada tivesse acontecido, desta vez trazendo consigo receitas médicas e adquirindo a medicação pretendida.

Numa situação como esta, muitas farmácias provavelmente optariam por vender o medicamento. Contudo, na Farmácia da Urqueira escolhemos dar prioridade à segurança da utente. Estes são deveres do farmacêutico que muitas vezes são esquecidos e postos de parte com a preocupação com as vendas, principalmente nesta época de crise tão difícil para as farmácias.

### **Caso 5**

Uma senhora dirigiu-se à farmácia a queixar-se de uma tosse persistente durante a noite que não a deixa descansar. Referiu que já tinha tomado muitos xaropes e pastilhas para a tosse mas sem ter notado qualquer melhoria.

Ao analisar a medicação verifiquei que tomava Fositen<sup>®</sup> (9). Este é um medicamento inibidor da enzima de conversão da Angiotensina (ECA). Trata-se de um anti hipertensor de primeira linha, cuja substância ativa é fosinopril. Uma das reações adversas do fosinopril é provocar tosse. Deste modo, sugeri à senhora para ir ao médico para substituir por um anti hipertensor que não seja um inibidor da ECA para ver se a tosse passava, visto que provavelmente seria uma reação adversa do fosinopril.

É importante num atendimento não nos limitarmos pelas indicações terapêuticas dos fármacos, tentando recorrer aos Resumos das Características dos Medicamentos porque para além da sua ação principal podem provocar efeitos colaterais.

## Conclusão

Após o estágio que efetuei na Farmácia da Urqueira, penso que a minha postura perante o trabalho e a realidade de um farmacêutico numa Farmácia Comunitária modificou. Antes de realizar este estágio, julgava que o papel do farmacêutico passava um pouco por ser um “comerciante” de medicamentos, mas, na realidade, é muito mais do que isso. O farmacêutico, como foi referido aqui muitas vezes, é o primeiro profissional de saúde a ser procurado pelo utente. O farmacêutico aconselha, ouve o utente, muitas vezes torna-se um confidente, um ombro amigo e por vezes o utente recorre ao farmacêutico em vez de pedir ajuda aos familiares. A minha postura relativamente ao mercado de trabalho e ao papel do farmacêutico está mais adaptada à realidade atual. Tenho muito a agradecer à Farmácia da Urqueira por me ter permitido viver essa realidade e por todas as coisas que aprendi.

O tempo de estágio curricular não é suficiente para aprender tudo e na realidade nunca se sabe tudo, mas a verdade é que aprendi muito mais do que alguma vez imaginei. Tive muitas oportunidades para aplicar conhecimentos adquiridos no MICEF, principalmente de Farmacologia, Farmacoterapia, Intervenção Farmacêutica, Fitoterapia, Comunicação e Marketing e Deontologia. Tive a oportunidade de saber como funciona uma farmácia e de realizar a maioria das tarefas

As várias formações em que tive oportunidade de participar foram, sem dúvida, uma mais-valia deste estágio, pois aprendi coisas novas sobre produtos dos quais não se fala durante o curso de MICEF. Assim, estava mais à vontade nas situações em que os utentes necessitavam de produtos que eu conhecia e sabia aconselhar.

Relativamente ao MICEF, penso que nos dá as bases suficientes para iniciar a carreira profissional. Esta como qualquer carreira tem obviamente que ser construída e, para isso, é necessário muita dedicação, trabalho e formação contínua.

Penso que o percurso académico deveria envolver um pouco mais de prática, nomeadamente, estágios curriculares de curta duração e não apenas em Farmácia Comunitária, mas em todas as áreas que este curso abrange, Indústria Farmacêutica, Farmácia Hospitalar, Análises Clínicas, porque para mim uma das mais-valias deste curso, para além dos conhecimentos que adquirimos, é a possibilidade de abrir as portas de diversas áreas que apesar de serem distintas estão todas interligadas.

Estando muito próximo o final, posso concluir que, de facto, MICEF forma farmacêuticos. É certo que falha no que diz respeito à comunicação com os utentes e à

fomentação da independência na tomada de decisões mas, na verdade, o MICF gera farmacêuticos e há certos conhecimentos, atitudes e decisões que apenas ao longo da vida e com experiência profissional é que se adquirem.

## Bibliografia

1. INFARMED, ACSS - Circular informativa conjunta N.º01, de 24/05/2012 – Regras de prescrição de medicamentos - Disposições transitórias. (Acedido a 5 de março de 2015). Disponível na Internet: <http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/Circular%20Informativa%20Conjunta%20N%C2%BA%2001-INFARMED-ACSS.pdf>
2. Norma da Direção-Geral da Saúde N° 019/2011, de 28/09/2011 – Abordagem terapêutica das dislipidemias. (Acedido a 28 de maio de 2015). Disponível na Internet: <file:///C:/Users/PC/Downloads/i019529.pdf>
3. Resumo das Características do Medicamento, Zarator 20 mg comprimidos revestidos – INFARMED 2014. (Acedido a 5 de junho de 2015). Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=9410&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=9410&tipo_doc=rcm)
4. Resumo das Características do Medicamento, Cialis 2,5 mg comprimidos revestidos-EMA 2012. (Acedido a 5 de junho de 2015). Disponível na Internet: [http://www.ema.europa.eu/docs/en\\_GB/document\\_library/EPAR\\_-\\_Summary\\_for\\_the\\_public/human/000436/WC500026312.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/EPAR_-_Summary_for_the_public/human/000436/WC500026312.pdf)
5. Resumo das Características do Medicamento, Sildenafil 50 mg comprimidos revestidos – INFARMED 2014. (Acedido a 8 de junho de 2015). Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=53791&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=53791&tipo_doc=rcm)
6. Resumo das Características do Medicamento Symbicort Turbohaler 160 microgramas/4,5 microgramas / inalação, Pó para Inalação – INFARMED 2013. (Acedido a 8 de junho de 2015). Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=30317&tipo\\_doc=fi](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=30317&tipo_doc=fi)
7. Resumo das Características do Medicamento Seretaide Diskus, 50 microgramas/250 microgramas/dose pó para inalação – INFARMED 2014. (Acedido a 8 de junho de 2015). Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=10274&tipo\\_doc=fi](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=10274&tipo_doc=fi)


8. Resumo das Características do Medicamento, Xanax 0,5 mg comprimidos – INFARMED 2013. (Acedido a 5 de junho de 2015). Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=9313&tipo\\_doc=fi](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=9313&tipo_doc=fi)
9. Resumo das Características do Medicamento, Fositen 20mg comprimidos – INFARMED 2012. (Acedido a 29 de junho de 2015). Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=3646&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=3646&tipo_doc=rcm)
10. SOARES, M. – Medicamentos não Prescritos. Lisboa: Publicação Farmácia Portuguesa, Associação Nacional de Farmácias, 1995.
11. Guia de indicação farmacêutica, Lisboa: Associação Nacional das Farmácias.
12. Acedido a 15 de março de 2015. Disponível na Internet: <http://www.pierrefabre.pt/dermo-sante-gama-pedirelax.html>
13. Acedido a 7 de maio de 2015. Disponível na Internet: <http://farmaciaturcifalense.com/pt/meias-elasticas-e-descanso/lycias-class-compressao-140-cor-nudo-t3.html>
14. Acedido a 07 de junho de 2015. Disponível na Internet: <http://www.guia-para-emagrecer.com/2014/11/emagreca-de-forma-saudavel-com-chia.html>
15. ASSOCIAÇÃO PROTETORA DOS DIABETICOS DE PORTUGAL – Cuide dos Pés. (Acedido a 21 de abril de 2015). Disponível na Internet: <http://www.apdp.pt/index.php/comunicacao/material-educacional/book/57-18-cuide-dos-pes/8-material-educacional>
16. ABBOTT DIABETES CARE- O pé diabético. (Acedido a 21 de abril de 2015). Disponível na Internet: <http://abbottdiabetescare.pt/images/informacao-sobre-a-diabetes/folhetos-informativos/o-pe-diabetico.pdf>

## Anexos

### Anexo I

Protocolo de aconselhamento terapêutico em caso de gripe versus constipação (10,11).

# Gripe vs Constipação



As afecções respiratórias são um misto de sintomas que afetam as vias respiratórias superiores. Estes sintomas agudos e autolimitados são causados por vírus dos quais se destacam o *Rhinovirus* na constipação e o *Influenza* na gripe. Após exposição ao vírus segue-se o período de incubação de 48 a 72 horas, tendo início os sintomas como manifestação da resposta inflamatória à invasão viral, do epitélio respiratório. O vírus invade e destrói as células deste epitélio, perturbando o funcionamento dos mecanismos mucociliares de transporte. A resposta inflamatória determina a libertação de histamina dos mastócitos com vasodilatação mensurada a circulação sanguínea na área e acumulação anormal de fluidos nos espaços intercelulares, seguindo-se um aumento da secreção lacrimal, congestão das mucosas nasais e abundante corrimento nasal.

**PERGUNTAS A COLOCAR AO DOENTE:**

- Quais os sinais e sintomas de que se queixa?
- Há quanto tempo se sente assim?
- Existem outras patologias associadas? (ex: diabetes, hipertensão)
- Que medida terapêuticas já tomou?

**MEDIDA NÃO FARMACOLÓGICAS:**

- Repouso
- Humidificar o ambiente (T entre 18° e 20°C e humidade entre 60 a 80%)
- Aumentar a ingestão de líquidos

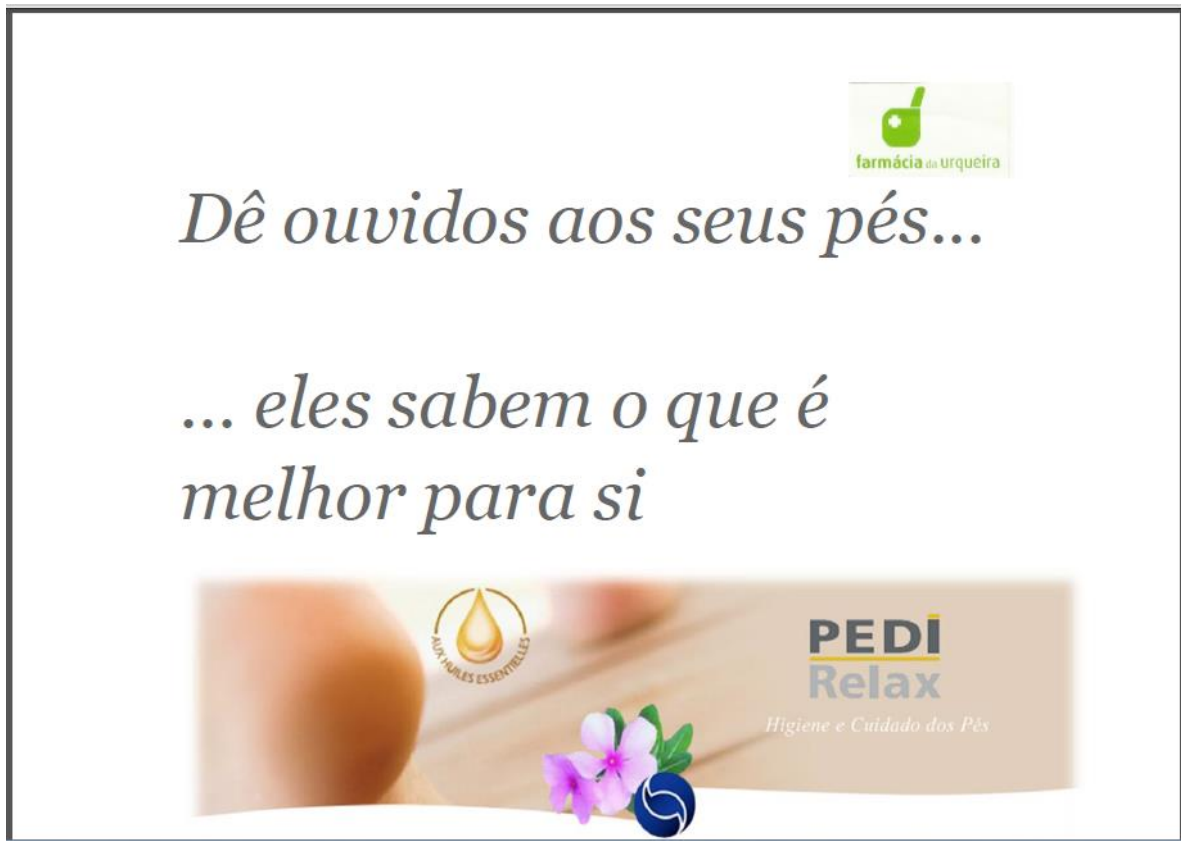
| SINTOMAS             | CONSTIPAÇÃO                | GRIFE                    |   |   |
|----------------------|----------------------------|--------------------------|---|---|
| Febre                | Rara                       | Temp. alta (> 38.5°)     | Analgésicos,<br>Antipiréticos<br>Anti-inflamatórios               | Paracetamol<br>Salicilatos<br>Ibuprofeno  |
| Dor de cabeça        | Suave ou assente           | Intensa                  |   |   |
| Mialgia ou Artralgia | Suave ou assente           | Intensa                  |   |   |
| Fadiga, fraqueza     | Suave ou assente           | Extrema                  |   |   |
| Sintomas oculares    | Lacrimarjar                | Fotofobia, ardoz, dor    | Anti-histamínicos   | Cetirizina, dexbromofeniramina, fexofenadina  |
| Espirros             | Comum                      | Menos comum              |   |   |
| Rinorreia            | Comum                      | Menos comum              |   |   |
| Congestão Nasal      | Comum                      | Menos comum              | Descongestionantes-nasais tópicos                                 | Nafazolina, xilometazolina, tramazolina, oximetazolina, fenilefrina, água do mar            |
| Dor de garganta      | Comum                      | Comum                    | Anestésicos locais<br><br>Anti-inflamatórios locais ou sistémicos | Fenol, benzocaina, oxibuprocaina, tetracaina<br><br>Benzidamina, flurbiprofeno, ibuprofeno, |
| Tosse                | Menos comum, produtiva     | Comum, seca, persistente | Anti-tússicos   | Dextrometofano, levodropropizina  |
| Duração              | 5 a 10 dias                | Uma semana               |   |   |
| Complicações         | Congestão sinusal, otalgia | Pneumonia, bronquite     | Expectorantes/<br>Mucolíticos                                     | Ambroxol, bromexina, carbocisteína  |

**SITUAÇÕES DE ENCAMINHAMENTO AO MÉDICO**

- Utentes grávidas ou a amamentar
- Crianças com menos de 2 anos de idade
- Dor de ouvidos e choro persistente (nas crianças)
- Febre superior a 37,7°C durante um período superior a 24h
- Dificuldade em respirar

**Anexo 2**

Cartaz promocional relativo a uma gama de cremes para o cuidado dos pés disponíveis na farmácia (12).





### Anexo 3

Cartaz promocional relativo a meias de descanso disponíveis na farmácia (13).



Leve 2 pague 1

### Anexo 4

Cartaz promocional relativo aos produtos dietéticos à base de plantas disponíveis na farmácia (14).



## Anexo 5

Folheto informativo relativo a diabetes e aos cuidados que se devem ter com o corpo (15,16).

Seja observador. Olhe bem para os seus pés, dentes e olhos e verifique cada pormenor, a deteção precoce é a melhor forma de garantir o sucesso de qualquer tratamento.



**DIABETES:  
CUIDADOS COM O  
SEU CORPO**

Se é diabético pode contar com o seu farmacêutico para esclarecer dúvidas e prestar aconselhamento sobre a terapêutica prescrita, a doença, os fatores de risco e as medidas de prevenção.



**Não se esqueça : Tome a sua medicação**

Quando se tem diabetes, os **pés, os olhos e a boca** necessitam de cuidados especiais que ajudam a prevenir possíveis complicações.

### Cuidados com os pés

O pé diabético surge quando existem danos nas artérias, nervos e tendões. Estas complicações traduzem-se em várias sintomatologias, sendo os problemas mais comuns as doenças vasculares periféricas, a neuropatia, as infeções e as deformações.

#### Como prevenir o pé diabético?

- Lave os pés diariamente com água morna, sabão neutro e esponja suave. Não os mantenha dentro de água muito tempo, pois pode amolecer demasiado a pele.

- Para limpar os pés deverá usar uma toalha de algodão. Limpe muito bem o espaço entre os dedos.



- Corte as unhas em linha reta com regularidade usando uma tesoura com ponta redonda, tendo o cuidado de não as cortar demasiado. Para facilitar pode utilizar uma lima de cartão.



- Observe diariamente os seus pés: a planta, o calcanhar e os espaços entre os dedos, para ver se há zonas de cor diferente, bolhas, fissuras, calosidades, inchaço.



- Aplique um creme hidratante, evitando os espaços entre os dedos e as unhas, para não criar zonas húmidas ideais aos fungos.

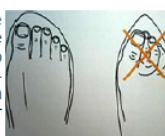
- Evite andar descalço.



- Deve utilizar meias de algodão, de cor clara e sem costuras, tendo o cuidado de as mudar diariamente.

- A altura ideal para escolher sapatos é ao final do dia, quando o pés estão um pouco inchados, evitando a compra de sapatos apertados.

- Evite sapatos bicos e baixos à frente, para que os dedos tenham espaço suficiente, bem como costuras duras que magoem e que possam provocar feridas.



- Antes de calçar os sapatos verificar se existem pedras ou outros objetos que possam magoar os pés.

### Cuidados com os olhos

O doente diabético deve consultar o oftalmologista uma vez por ano ou sempre que o seu médico o recomendar. Se observar manchas escuras, sentir a sua visão com luz fraca reduzida ou quaisquer outros problemas oculares deve informar o seu médico.



### Cuidados com a boca

A doença periodontal e outros problemas na boca são frequentes nas pessoas com diabetes.

Para evitar estes problemas deve lavar os dentes após as refeições e consultar regularmente o dentista.

