



Sitália

farmácia

Ana Bompastor Figueiredo

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Bompastor Figueiredo

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dra. Susana Alice Freitas de Sousa e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Ana Bompastor Figueiredo, estudante de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o número de estudante de n.º 2008011419, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

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

Coimbra, 10 de julho de 2015.

(Ana Bompastor Figueiredo)

Agradecimentos

É com enorme satisfação que no culminar do meu percurso académico expresso os meus mais profundos e francos agradecimentos, prestando a merecida homenagem a quem tornou os últimos anos possíveis:

À minha mãe, ao meu pai, ao meu irmão e restante família, pelo acompanhamento constante, apoio, confiança e carinho que sempre me deram.

A todos os membros da equipa da Farmácia Sitália que me acolheram com um enorme carinho e amizade desde o primeiro dia, e que contribuíram todos os dias para a minha aprendizagem e formação.

À Dra. Susana pela orientação e disponibilidade contante para em todos os momentos me auxiliar, tendo sido uma preciosa mais-valia na minha formação.

Aos meus amigos, aqueles que se tornaram na minha família de Coimbra, acompanharam o meu percurso enquanto estudante e contribuíram para o meu crescimento enquanto pessoa.

E a Coimbra, a cidade do estudantes que ao longo destes anos se tornou também na minha cidade.

ÍNDICE

LISTA DE ACRÓNIMOS	2
1. INTRODUÇÃO	3
2. CONTEXTUALIZAÇÃO DA FARMÁCIA SITÁLIA	5
3. ANÁLISE SWOT- DIMENSÃO INTERNA	6
3.1. Pontos Fortes	6
3.1.1. Aprendizagem por etapas.....	6
3.1.2. Equipa altamente qualificada e competente	10
3.1.3. Dispensa de MNSRM.....	10
3.1.4. Produtos de dermocosmética /suplementos alimentares/homeopatia	11
3.1.5. Preparação de medicamentos manipulados	13
3.1.6. Elevado número de atendimento a utentes fidelizados.....	13
3.2. PONTOS FRACOS.....	14
3.2.1. Formação pouco adequada à atual realidade da farmácia	14
3.2.2. Dificuldade em reconhecer marcas comerciais	14
4. ANÁLISE SWOT- DIMENSÃO EXTERNA	14
4.1. Oportunidades	14
4.1.1. Consolidação de Conhecimentos	14
4.1.2. Visita de delegados de laboratórios e empresas	15
4.2. Ameaças.....	15
4.2.1. Desconfiança dos utentes para com os estagiários.....	15
4.2.2. Constantes alterações nas participações e preço dos medicamentos.....	16
5. CASOS CLÍNICOS	16
6. CONCLUSÃO	18
7. BIBLIOGRAFIA	19
8. ANEXOS.....	20

LISTA DE ACRÓNIMOS

CO – Contracetivos Orais

DCI – Denominação Comum Internacional

FS – Farmácia Sitália

IECAs – inibidores da enzima de conversão da agiotensina

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MNSRM-EF – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de Dispensa Exclusiva em Farmácia

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

I. INTRODUÇÃO

Parte integrante do plano de estudos do MICF é o Estágio Curricular em Farmácia Comunitária. Este elemento do percurso académico dos alunos do MICF é fundamental, uma vez que é o ponto de consolidação da maioria dos conhecimentos assimilados durante os 5 anos que o precederam.

A compreensão do real significado do farmacêutico como agente de saúde e especialista do medicamento, e quais os direitos e deveres a que lhes tão associados no exercício do acto farmacêutico¹, só é conseguido no contacto com o mercado de trabalho, mais concretamente no contacto com a realidade de um farmacêutico em farmácia comunitária.

Como é de conhecimento geral, foram várias as mudanças que se fizeram sentir nos últimos 25 anos na farmácia comunitária em Portugal, alterações que se relacionaram não só com o panorama legal mas também com a própria relação da farmácia com a comunidade, e consequentemente a forma como o farmacêutico intervém junto dos utentes do dia-a-dia também se alterou². Estas mudanças fizeram com que a farmácia deixasse de ser um local onde a função quase exclusiva era a cedência de medicamento, para passar a ser um espaço dedicado à saúde e bem-estar, tendo um papel fundamental não só no tratamento das patologias mas acima de tudo na promoção da saúde através a sensibilização da população para a importância da prevenção da doença.

Assim, ao longo deste relatório, na forma de análise SWOT, procurarei dar uma visão geral de como o período de estágio que teve início dia 17 de março de 2015 e terminou dia 7 de julho de 2015 sob a orientação da Dra. Susana Sousa, Farmacêutica Adjunta da Farmácia Sítalia em Coimbra contribui para o meu enriquecimento profissional e pessoal.

A análise SWOT irá então incluir duas dimensões distintas: a interna, onde serão expostos os pontos fortes (*strengths*) e os pontos fracos (*weakness*) do estágio, e a externa, onde serão abordadas as oportunidades (*opportunities*) e as ameaças (*threats*) que foram surgindo ao longo deste período de formação, sendo desta forma possível expor de uma forma mais concreta e crítica os pontos mais importantes, e compreender desta forma qual a importância do estágio curricular e de que forma este foi útil tanto no ponto de vista da aprendizagem como na percepção de que lacunas ainda há para preencher na minha formação (Tabela I).

DIMENSÃO INTERNA

PONTOS FORTES	Aprendizagem por etapas	Receção de encomendas
		Organização e arrumação de produtos
		Correção do receituário
		Determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos
		Atendimento ao público
	Equipa altamente qualificada e competente	
	Dispensa de MNSRM	
PONTOS FRACOS	Produtos de dermocosmética / suplementos alimentares / homeopatia	
	Preparação de manipulados	
	Elevado número de atendimentos a utentes fidelizados	
	Formação pouco adequada à atual realidade da farmácia	
	Dificuldade em reconhecer marcas comerciais	

DIMENSÃO EXTERNA

OPORTUNIDADES	Consolidação de conhecimentos
	Visitas de delegados de laboratórios e empresas
AMEAÇAS	Desconfiança dos utentes para com os estagiários
	Constantes alterações na comparticipação e preços dos medicamentos

Tabela I – Análise SWOT. A tabela apresenta um resumo de todos os pontos abordados e desenvolvidos ao longo da análise SWOT que constitui este relatório de estágio.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO DA FARMÁCIA SITÁLIA

FARMÁCIA SITÁLIA	
PARÂMETROS DE CONTEXTUALIZAÇÃO	
LOCALIZAÇÃO	Rua General Humberto Delgado, n.º 400 3030-327 Coimbra
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	- 9:00H-19:30H (Segunda à Sexta) - 9:00H-13:00H (Sábado) Nos dias de Serviço Permanente a Farmácia permanece aberta durante 24H
DIREÇÃO TÉCNICA	Dr. João Edgar Reis
FARMACÊUTICA ADJUNTA	Dra. Susana Alice Freitas de Sousa
FARMACÊUTICO	Dr. Nuno Silva Cruz
TÉCNICA ADMINISTRATIVA	D. Célia Simões
POPULAÇÃO ABRANGIDA	Largo espectro de utentes, desde população estudantil, a utentes dos vários centros de saúde da área circundante. A população idosa constitui a grande maioria dos utentes fiéis da farmácia, sendo caracterizados por sofrerem de várias patologias concomitantes, e por isso estão, maioritariamente polimedicados, sendo este ponto de especial importância no que toca ao aconselhamento farmacêutico

Tabela 2 – Parâmetros de contextualização da Farmácia Sitália.

3. ANÁLISE SWOT- DIMENSÃO INTERNA

3.1.Pontos Fortes

3.1.1.Aprendizagem por etapas

Um aspeto fundamental do estágio foi a aprendizagem gradual das várias atividades que constituem o funcionamento da farmácia. Esta aprendizagem por etapas permitiu que fosse entrando progressivamente no ritmo de trabalho da farmácia, tendo a perceção de quais as actividades em que poderia ser útil é de que forma as realizar da forma mais eficiente recorrendo aos conhecimentos que já tinha, e entrando num processo de aprendizagem constante.

3.1.1.1Receção de encomendas

Uma das primeiras actividades que me foi atribuída quando iniciei o meu estágio na FS foi a recepção das encomendas que chegam dos vários armazenistas que fornecem a farmácia. Esta actividade mostrou-se de grande utilidade por várias razões.

Em primeiro lugar foi o primeiro ponto de contacto com o sistema informático utilizado, o que permitiu ir compreendendo o seu funcionamento, que veio a ter grande utilidade numa etapa posterior do estágio, o atendimento ao público. Por outro lado a recepção dos produtos permitiu-me tomar conhecimento dos produtos existentes na farmácia. Não me refiro apenas aos medicamentos, mas também os suplementos alimentares e produtos de cosmética, áreas nas quais o meu conhecimento sobre a oferta existente no mercado aquando do início do estágio era de certa forma deficitário.

Um aspeto que se mostrou também de grande importância durante a recepção de encomendas foi a compreender um pouco melhor a dinâmica de gestão de *stocks* da farmácia, que tem como objetivo atingir um equilíbrio entre o número de produtos mínimo para garantir a satisfação dos pedidos dos utentes da farmácia e o número máximo de existências em *stock* que garanta a rotação do produto, sem que estes ultrapassem o seu prazo de validade sem serem cedidos.

Por último, a recepção de encomendas é o principal ponto de verificação das condições de conservação dos produtos que são pela farmácia. Os produtos de frio têm principal destaque, devido às exigências especiais de conservação e transporte destes produtos, dos quais são exemplo as vacinas, insulinas, alguns colírios, entre outros.

3.1.1.2.Organização e arrumação dos produtos

A execução destas tarefas permitiu ir compreendo e assimilando a organização e localização dos produtos dentro da Farmácia. Esta fase demonstrou-se essencial para que na posterior etapa de atendimento ao público fosse feita de forma mais eficiente e rápida, sem ter de experienciar a confusão e lentidão sentida nos primeiros dias em efectuei a arrumação dos produtos nos locais devidos.

A organização dos produtos na FS é feita por secções. Os MSRM encontram-se na zona interior da farmácia, fora do alcance e olhar do público, divididos em categorias (comprimidos, inaladores, supositórios, pomadas e cremes, soluções cutâneas, produtos de uso ginecológico, CO, produtos relacionados com o controlo da glicémia- protocolo *Diabetes Mellitus* ao abrigo da portaria n.º 364/2010³ -, ampolas e carteiras, injetáveis, colírios



Figura I – Zona de atendimento ao público.

e pomadas oftálmicas) e dentro de cada categoria os produtos estão organizados por ordem alfabética e ordem crescente de dosagem. Na zona de atendimento ao público (Figura I) estão expostos, na parte de trás do balcão, os MNSRM e MNSRM-DEF⁴, suplementos alimentares, dispositivos médicos, colutórios e pastas

dentífricas, gotas auriculares, produtos de dermocosmética, puericultura, maternidade e alimentação infantil.

A reposição de todos os produtos na farmácia é feita sempre tendo em atenção a validade das existências, e obedecendo à regra do “first in, first out”, garantindo assim que as validades mais antigas são as primeiras a serem dispensadas.

3.1.1.3.Correção do receituário

A correção do receituário é uma parte fundamental do dia-a-dia na farmácia. O objetivo principal é a minimização dos erros associados à dispensa de MSRM, erros estes que podem lesar os utentes e a farmácia, designadamente trocas de medicamentos ou dosagens e formas farmacêuticas, faturação relativa aos diferentes subsistemas de saúde públicos ou privados, aviamento de receitas fora do prazo de validade ou com erros no preenchimento por parte dos prescritores, e ainda assinalar de forma incorreta as exceções descritas na Portaria n.º 137-A/2012 relativas à prescrição por DCI⁵.

É importante realçar que a maioria dos erros detectados não prejudica diretamente o utente, uma vez que não estão diretamente relacionados com o produto dispensado, salvo algumas exceções, mas podem ser nocivos para a farmácia do ponto de vista da sua gestão, uma vez que podem implicar a devolução de receitas por parte dos organismos responsáveis pelo pagamento dos valores comparticipados, e o conseqüente não receção do valor em questão pela farmácia.

Compreender todos estes pontos a ter em atenção no momento de dispensar um MSRM e que parâmetros avaliar na recepção de uma receita foi uma mais-valia de efectuar esta atividade, deixando-me por isso mais preparada para o atendimento.

3.1.1.4.Determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos

Um dos serviços disponibilizados pela FS aos utentes é a medição de diferentes parâmetros bioquímicos e fisiológico (medição da tensão arterial, glicémia, colesterol, índice de massa corporal, entre outros). Este tipo de testes estão em linha com a atual realidade da Farmácia, que se define como um espaço de saúde, que por isso mesmo fornece serviços com o objetivo de acompanhar a evolução do estado de saúde dos seus utentes.

Este tipo de atividades promove também uma maior proximidade entre o farmacêutico e o utente, e são por isso fundamentais para consolidar a relação de confiança que se pretende que o utente tenha neste profissional de saúde.

3.1.1.5.Atendimento ao público

O atendimento ao público foi uma etapa que também se efetuou de forma gradual. Inicialmente passou por acompanhar os farmacêuticos que fazem parte do quadro da FS nos atendimentos que faziam, de forma a melhor compreender como a interacção com o público se processava, e como efetuar o melhor aconselhamento possível aos utentes.

Parte do atendimento feito passa pela dispensa de MSRM. Embora à primeira vista isto possa parecer uma atividade simples, uma vez a indicação já foi feita pelo médico, há vários pormenores a ter em atenção. Em primeiro lugar é necessário ter um conhecimento muito alargado de sobre os produtos a serem dispensados, uma vez que em muitas situações os doentes não são devidamente informados sobre a terapêutica que irão efectuar e para que se destina. Esta componente de informação é uma parte fundamental das funções de um farmacêutico a trabalhar em farmácia comunitária, visto que a compreensão da patologia e da terapêutica, assim como dos seus efeitos, por parte dos doentes é um dos fatores que levam a uma melhor adesão à terapêutica, e ao conseqüente sucesso da mesma.

A prescrição por DCI é outro dos pontos importantes no que diz respeito à dispensa de MSRM. Esta nova forma de prescrição ainda é fonte de confusão por parte dos utentes, que por vezes não compreendem que o medicamento que lhes está a ser cedido é equivalente ao medicamento de marca, que o efeito será o mesmo. Este tipo de dúvidas requerer que o farmacêutico tenha a capacidade de explicar de uma forma clara e que seja perceptível para o utente.

Ainda relativamente aos MSRM é de salientar a função do farmacêutico no que diz respeito à deteção de erros na prescrição por parte do médico. Por vezes é mais fácil para o farmacêutico, devido à relação de proximidade que vai sendo estabelecida com os utentes que com frequência vão à farmácia, perceber que algumas terapêuticas instituídas pelos médicos não são adequadas à estado de saúde do doente e à medicação que está a ser feita em simultâneo, que por vezes por lapso ou desconhecimento por parte do próprio médico pode dar azo a reações adversas evitáveis.

Um outro ponto fundamental do atendimento ao público é a intervenção farmacêutica nos autocuidados de saúde. Esta área é de enorme complexidade uma vez que a gama de produtos que podem ser aconselhados pelos farmacêuticos é vastíssima. Um dos pontos que apreendi durante o meu estágio é o cuidado que os farmacêuticos a trabalharem na FS têm de receber o *feedback* relativo aos produtos que aconselharam, sejam eles MNSRM, suplementos ou produtos de dermocosmética. Esta preocupação em perceber se de facto os produtos que estão a dispensar aos seus utentes são eficazes é fundamental para que a intervenção farmacêutica seja feita de forma mais eficiente, e para que os conhecimentos que trouxemos da formação académica sejam gradualmente completada pela percepção de quais os produtos que podem e devem ser aconselhados de forma a conseguir os melhores resultados. Quando no mercado actual existe um número interminável de produtos, muitas vezes para a mesma função, a experiencia do farmacêutico é um factor determinante para a seleção criteriosa de quais são aqueles que de alguma forma se apresentam como a alternativa mais vantajosa para o utente

Os autocuidados de saúde constituem uma área que exige um vasto conhecimento por parte dos farmacêuticos uma vez que a dispensa de por exemplo de MNSRM deve ser feita de forma cuidada, sendo precedida de uma entrevista, de forma a compreender se o medicamento a ser cedido pode ou não trazer benefício à pessoa que o procura. Compreender se o utente sofre de alguma patologia, ou se está a ser medicado para outro problema de saúde que não aquele que o levou à farmácia nesse dia, é essencial para evitar interações medicamentosas.

3.1.2. Equipa altamente qualificada e competente

A equipa responsável pelo atendimento ao público na FS é constituída exclusivamente por farmacêuticos. Este facto demonstra a preocupação dos responsáveis por colocar ao serviço dos utentes pessoal altamente especializado e capaz no que ao medicamento diz respeito.

Este facto foi muito vantajoso no tempo que passei na FS, uma vez que pela observação de profissionais com muita experiência e qualificação, e a forma como este interagiam com os utentes foi uma fonte de aprendizagem de valor inestimável, e que se mostrou de enorme utilidade quando chegou o ponto do estágio em que eu iniciei o meu contato com os utentes. É importante salientar, que todos sem exceção, mostraram sempre uma enorme disponibilidade para me auxiliar em qualquer dúvida que fosse aparecendo, fornecendo-me sempre toda a informação necessária para que o meu período de estágio fosse enriquecido pela partilha da experiência profissional de cada um deles.

3.1.3. Dispensa de MNSRM

Uma realidade com que me foi possível contactar durante o meu tempo na FS é a noção que a população em geral tem relativamente aos MNSRM de que estes são inofensivos e que não existe nenhum problema em serem ingeridos sem aconselhamento prévio por parte de um profissional de saúde competente. Este facto revela-se de grande importância, porque como é sabido, todos os medicamentos podem trazer malefícios e a sua toma deve ser sempre analisada, e o aconselhamento farmacêutico é fundamental para que reações adversas sejam evitadas.

Esta preocupação foi-me passada por todos os farmacêuticos com quem tive a oportunidade de trabalhar durante o estágio em farmácia comunitária, quer diretamente, quer de forma indireta enquanto assistia ao aconselhamento dado por estes aos utentes, que era sempre precedido de uma análise cuidada de todos os fatores que envolviam o utente (idade, sexo, patologias concomitantes, problema de saúde a ser tratado, etc.), de forma a fornecerem a melhor alternativa terapêutica possível ou aconselharem a procura de um médico, quando, na sua opinião, o problema que trouxe a pessoa a farmácia exigia um exame mais aprofundado ou uma visão especializada sobre o problema.

Recentemente o Decreto-Lei n.º 128/2013 contemplou uma nova categoria de dispensa de medicamentos, os MNSRM-EF⁴. Esta nova tipologia realça a importância do aconselhamento farmacêutico especializado no que diz respeito à dispensa de medicamentos. Embora a lista de medicamentos pertencentes a esta categoria seja curta (Tabela 3), é

importante que se conheçam as situações em que podem ser utilizados e como tirar maior partido desta nova categoria.

DCI	DOSAGEM	INDICAÇÃO TERAPÊUTICA
Paracetamol + Codeína + Buclizina	500 mg + 8 mg + 6,25 mg	(Administração oral) Tratamento profilático e sintomático de enxaquecas, incluindo as crises de cefaleias, náuseas e vômitos
Cianocobalamina	1 mg	(Administração oral) Prevenção e tratamento de estados de carência de vitamina B12
Ácido salicílico + Fluorouracilo	100mg/ml + 5mg/ml	(Uso externo) Verrugas vulvares, juvenis planas, plantares e seborreicas
Ácido salicílico + Fluorouracilo + Ácido láctico	100 mg/ml +5mg/ml + 167 mg/ml	(Uso externo) Verrugas e calosidades
Lidocaína + Prilocaina	25 mg/g + 25 mg/g	(Uso externo) Para anestesia tópica

Tabela 3 – Lista por DCI de MNSRM-EF e suas indicações terapêuticas⁶.

3.1.4. Produtos de dermocosmética /suplementos alimentares/homeopatia

Um dos pontos fortes do estágio foi sem dúvida entrar em contato com uma enorme variedade de produtos, que hoje em dia constituem uma fatia considerável do que é o atendimento ao público. Inicialmente não foi fácil assimilar os vários produtos existentes e qual a finalidade de cada um deles.

Na vertente de dermocosmética apercebi-me que cada vez mais as marcas tentam criar produtos adaptados às necessidades e aos gostos de cada um, recorrendo a novas formulações e a uma constante evolução da tecnologia. Esta variedade de opções requerer um constante formação e atualização por parte do farmacêutico, para que o aconselhamento que é feito ao utente seja o mais adequado, uma vez que, principalmente nesta área, muitas

peças venham com uma ideia de um produto que lhes foi recomendado por uma pessoa conhecida, mas que na maioria das situações não é a melhor opção para as suas características. Por outro lado, muitos utentes chegam à farmácia apenas com uma ideia vaga ou com um problema específico que querem resolver, mas sem qualquer tipo de produto concreto em mente. Nestes caso a intervenção do farmacêutico é fundamental para garantir que os produtos que são vendidos são de facto eficazes, e para garantir a satisfação dos utentes, sendo claro que a formação e experiência nesta área são essenciais.

Durante o meu estágio tive então oportunidade de receber formação nesta área, principalmente por parte da Dra. Susana, que me foi passando os seus conhecimentos que foi adquirindo ao longo de vários anos de formação, e que se mostraram de enorme utilidade para completar os conhecimentos que tinha adquirido ao longo da minha formação académica. Embora sinta que ainda há muita coisa que não sei nesta área, acho que os conhecimentos que me foram sendo transmitidos foram sem dúvida nenhuma uma mais-valia, e auxiliaram-me em muitos nos meses que passei na farmácia, e que me serão úteis no meu futuro profissional.

Para além da formação que fui recebendo na farmácia, tive também a oportunidade de assistir a uma formação da ISDIN, relativa à protecção solar. Realço a importância desta formação, principalmente pelo facto de o meu estágio ter decorrido numa altura em que a protecção solar tem de facto mais procura, tendo por isso ficado um pouco mais preparada para aconselhar os utentes no diz respeito à importância da utilização de protectores solares, e qual seria o mais adequado para cada caso em específico.

Outra formação a que tive a oportunidade de assistir foi organizada pela Pharma Nord, que se mostrou de grande utilidade uma vez que esta marca se dedica principalmente à comercialização de suplementos alimentares, área que considerava um pouco deficitária na minha formação e que na qual existe uma grande oferta, assim como procura, tendo por isto esta acção sido muito útil como complemento as informações que me foram sendo transmitidas na farmácia.

Finalmente outra área que cada vez tem mais procura por parte dos utentes nas farmácias é a dos medicamentos homeopáticos, área esta na qual mais uma vez me senti um pouco perdida, devido ao crescente número de produtos comercializado. Mais uma vez, nesta área contém com a ajuda da Farmacêutica adjunta, que devido ao seu grande interesse nesta área, tem já uma formação e conhecimento alargado, e que procurou transmitir-me,

dentro do possível, o máximo de conceitos necessários para que pudesse fazer um aconselhamento mais informado aos utentes que procurassem este tipo de produtos.

3.1.5. Preparação de medicamentos manipulados

Como é sabido a prescrição de medicamentos manipulados é cada vez menos frequente na prática clínica, facto que se fez sentir ao longo do período de estágio. No entanto, e apesar da baixa frequência de pedidos, tive a oportunidade de fazer a manipulação de uma pomada de Vaselina salicilada a 2%, assim como todo o todo o processo de verificação e cálculo do preço de venda. (Anexo I)

Esta oportunidade proporcionada pelo estágio foi importante para perceber como é estabelecido o preço dos medicamentos manipulados, que segue uma série de regras com base no valor dos honorários da preparação, das matérias-primas e dos materiais de embalagem, conforme critérios estabelecidos na Portaria n.º769/2004⁷, como é feito o controlo dos *stocks* de matérias-primas e como são registrados os medicamentos preparados.

Além disso permitiu perceber que na conjuntura atual é muito difícil para a maioria das farmácias conseguir ter condições para preparar medicamentos manipulados, uma vez que é necessário um determinado volume de manipulações que justifiquem financeiramente a aquisição de matérias-primas (muitas vezes com preços elevados) e materiais de embalagem e do equipamento mínimo obrigatório com vista à preparação de manipulados constante na deliberação n.º 1500/2004⁸ publicada em Diário da República.

3.1.6. Elevado número de atendimento a utentes fidelizados

A população de utentes que visita a FS diariamente é constituída maioritariamente por utentes fidelizados. Este facto é de crucial importância por diversos aspetos. Em primeiro lugar demonstra a confiança depositada pelos utentes na equipa da FS, que durante o meu estágio procurou sempre transmitir-me sempre a importância de um atendimento personalizado atendendo às características de cada utente.

Em segundo lugar a fidelização dos utentes é fundamental para que possa haver um acompanhamento farmacoterapêutico, o que principalmente quando nos referimos a uma população polimedicada é fundamental. Este facto tornou-se claro quando erros de prescrição foram detectados pelos dos farmacêuticos integrantes da FS, devido ao conhecimentos prévio que tinham do regime terapêutico seguido pelos seus utentes.

Por último esta relação de confiança permitiu-me acompanhar a evolução do estado de saúde de alguns utentes, permitindo-me observar na prática, a importância da implementação de um regime terapêutico eficaz ou em alguns casos os passos necessários para chegar a estes.

3.2.PONTOS FRACOS

3.2.1.Formação pouco adequada à atual realidade da farmácia

Um dos principais problemas com que me deparei durante o tempo em que estagiei na FS foi o meu desconhecimento em áreas como a dermocosmética, homeopatia e suplementos alimentares.

Embora durante a minha formação alguma informação tenha sido fornecida sobre estes tópicos, penso que não é de todo suficiente nem adequada ao atual cenário de oferta e procura destes produtos em farmácia comunitária, tendo sido por isso fundamental todo o auxílio que recebi por parte dos farmacêuticos que privaram comigo durante este período, e que me transmitiram o seu conhecimento nestas áreas, colmatando de certa forma as lacunas que senti, e atenuando desta forma as dificuldades que se foram apresentando.

3.2.2. Dificuldade em reconhecer marcas comerciais

Tendo em conta que todo o ensino é ao longo do MICF é feito apenas com referência à DCI dos diversos medicamentos, tornou-se de alguma forma um desafio reconhecer as marcas comerciais dos diferentes princípios activos. No entanto este problema foi-se esbatendo ao longo do tempo quer pela rotina de lidar diariamente com as marcas de maior rotação na farmácia, quer pela utilização do sistema informático que se mostrou uma mais-valia, permitindo que fosse memorizando as diferentes marcas a que correspondiam os medicamentos prescritos por DCI.

4. ANÁLISE SWOT- DIMENSÃO EXTERNA

4.1.Oportunidades

4.1.1.Consolidação de Conhecimentos

O dia-a-dia de trabalho na FS mostrou-se como uma oportunidade única para a consolidação dos conhecimentos previamente adquiridos ao longo da minha formação académica. A aplicação prática do que foi lecionado ao longo do MICF foi sem dúvida um dos

pontos mais importantes do estágio, fazendo-me compreender a real importância de uma formação científica para o meu futuro profissional, passe ele ou não pela farmácia comunitária.

Esta aplicação à prática muito do que me foi transmitido ao longo dos últimos anos, auxiliado pela experiência de quem trabalha na área foi sem dúvida nenhuma uma oportunidade que procurei agarrar e aproveitar para que o período de estágio se torna-se numa fonte de conhecimento e de enriquecimento pessoal.

4.1.2. Visita de delegados de laboratórios e empresas

A constante visita de delegados que representavam laboratórios e empresas da indústria farmacêutica mostrou-se como uma oportunidade valiosa para tomar conhecimento de produtos que desconhecia, que por nunca ter entrado em contacto com estes ou por de alguma forma constituírem de facto novidade.

Durante o estágio procurei por isso estar atenta à visita destes representantes das diversas empresas que fazem parte do mercado farmacêutico, assim como às informações que estes transmitiam sobre os produtos que eram comercializados na farmácia, ou que de alguma forma poderiam em situações futuras ser úteis para o aconselhamento dos utentes da farmácia.

4.2. Ameaças

4.2.1. Desconfiança dos utentes para com os estagiários

Uma das maiores dificuldades que se apresentaram durante o estágio curricular em farmácia comunitária foi a desconfiança que os utentes têm no que se refere à interação com os estagiários.

Este facto torna-se ainda mais notório quando se trata de uma farmácia como a FS, em que, como já foi referido, a maior parte dos utentes estão fidelizados, e em que existe uma relação de confiança que foi construída ao longo de muitos anos com os restantes farmacêuticos.

No entanto sinto que esta dificuldade foi sendo ultrapassada à medida que ia interagindo com os utentes, quer quando assistia ao atendimento feito pelos restantes farmacêuticos, quer posteriormente, quando já individualmente solucionava os problemas que traziam os utentes à farmácia. Na etapa final do estágio esta desconfiança já era praticamente inexistente, tendo no entanto, um dos problemas mais significativos com que me deparei.

4.2.2. Constantes alterações nas participações e preço dos medicamentos

A constante mudança no preço e mesmo no regime de participação dos medicamentos foi um problema com que me deparei. Por vezes os utentes não têm a perceção que este tipo de alterações não está sob o controlo da farmácia e que são completamente externos ao nosso controlo, colocando por vezes a culpa no farmacêutico que lhe está a dispensar os medicamentos.

Um dos pontos importantes do estágio foi então garantir que estas alterações eram interpretadas corretamente pelos utentes, fazendo-lhes ver que este tipo de mudança fugia ao nosso controlo.

5. CASOS CLÍNICOS

Ao longo do período de estágio deparei-me com diversas situações nas quais tive de por em prática os conhecimentos que me foram transmitidos ao longo do curso, e com os quais procurei dar resposta ao problema que me eram apresentados. De seguida irei então expor alguma dessas situações:

Caso I – Infecção Urinária

Uma mulher jovem, com cerca de 30 anos, dirigiu-se à com queixas de desconforto urinário, acompanhadas de um aumento da frequência com que tinha de urinar. Referiu também que era recorrente ter infecções urinárias, mas que recentemente tinha tido uma reação adversa à toma de um antibiótico, que não soube especificar qual era, não relacionada com o problema apresentado nesta situação. Tendo em conta a última experiência que tinha tido com a toma do antibiótico, estava à procura de alternativas que lhe pudessem tratar a infeção em questão.

Perante a situação apresentada pela doente, e não tendo sido possível perceber qual o medicamento a que lhe tinha causado a reação adversa fins as recomendações que entendi como sendo úteis para o seu caso. Recomendei-lhe em primeiro lugar, e com o objetivo de prevenir futuras infeções que ingerisse pelo menos 1,5l de água por dia com objetivo de limpar a vias urinária, ir com frequência à casa de banho, não fazendo a retenção da urina durante demasiado tempo, evitar a humidade e o calor usando roupa íntima cómoda que favoreça a evaporação e transpiração, e a utilização d produtos de higiene íntima específicos que respeitem a flora vaginal. De seguida aconselhei a toma de um suplemento à base de arando vermelho que tem na sua constituição proantocianidas tipo A que permite a prevenção e tratamento em fases mais iniciais de infeções do trato urinário.

Após esta recomendação, ressalvei a ideia de que embora este suplemento fosse eficaz, poderia não resolver a situação uma vez que o ponto da infecção poderia estar demasiado avançado. Aconselhei então que para além de adotar todas as medidas anteriormente referidas, devia consultar um médico, de preferência um ginecologista, uma vez que a toma de antibiótico poderia ser inevitável.

Caso 2 – Tosse produtiva

Uma mulher jovem, na casa dos 35 anos, apresentou-se na farmácia com queixas de tosse. Referiu que a tosse era acompanhada de uma sensação de que algo estava preso na garganta mas que não conseguia soltar. Questionei-a então se o sintoma era único, qual a duração, se tinha algum tipo de patologia associada (*Diabetes mellitus*, asma, DPOC) e se estava a tomar atualmente alguma medicação (IECAs). A utente referiu então que apenas sentia um pequeno desconforto na garganta, que não era significativo, e o qual eu concluí como sendo como consequência da tosse e não a causa. A utente referiu ainda que não sofria de nenhuma patologia e que o único medicamento que estava a tomar era Codipront®, um medicamento que tinha lá em casa e que já tinha tomado noutra situação, mas que desta vez não estava a resolver o problema, que já se prolongava há três dias.

Assim que ela me referiu esta situação expliquei que devia suspender imediatamente a toma do medicamento, uma vez que na situação atual, o medicamento em questão, não só não iria melhorar o problema, mas que poderia piorá-lo. Com a referência que tinha feito inicialmente da sensação de algo preso da garganta, concluí que a tosse seria causada por expetoração, mas que esta não estaria fluida o suficiente, e que o mais adequado seria a toma de um expetorante. A utente expos que não gostava de tomar xaropes e perguntou-me se não haveria alguma alternativa. Dispensei-lhe então comprimidos efervescentes de acetilcisteína 600mg, e recomendei-lhe que tomasse um comprimido dissolvido em água por dia após as refeições, preferencialmente à noite. Aconselhei ainda a utente a beber 1,5L a 2L de água por dia, para auxiliar a fluidificar as secreções.

6. CONCLUSÃO

Numa retrospectiva do tempo que passei na FS como parte do meu estágio curricular sinto que a experiência foi de facto muito enriquecedora a nível profissional. Ao longo deste período adquiri ferramentas que sei que me serão úteis no meu futuro.

Durante esta experiência compreendi a importância que a figura do farmacêutico tem para a população e o seu papel fundamental na promoção da saúde, uma vez que possivelmente é o profissional especializado com maior proximidade e mais acessível aos utentes, razão pela qual em muitas situações estes recorrem primeiro ao farmacêutico em busca de resposta aos problemas de saúde com que se deparam ao longo da vida.

Apercebi-me também que as funções do farmacêutico em farmácia comunitária são muito mais alargadas do que apenas as de um especialista no medicamento. Um farmacêutico a exercer a sua profissão é muitas vezes psicólogo, confidente e uma figura na qual os utentes sabem que podem confiar. Foram todas estas facetas que experienciei durante o meu estágio, observando os meus pares na sua atividade, e aprendendo que para criar laços de confiança, é necessário mais do que o conhecimento teórico do que é o medicamento, é também preciso ter imensa sensibilidade e ética profissional, para conseguir solucionar todos os problemas que lhes vão sendo apresentados no dia-a-dia.

Realço também o papel fundamental que a equipa da FS teve durante este período, e a imensa disponibilidade que todos eles mostraram para me ensinar e transmitirem conhecimento, contribuindo assim para que termine o estágio curricular sabendo que aprendi, e me tornei numa profissional mais competente, mas tendo sempre em mente que um farmacêutico tem de estar disposto a manter-se actualizado e procurando sempre aprender, acompanhando sempre a constante evolução do mercado farmacêutico da tecnologia disponível para a terapêutica e prevenção de estados de doença.

Assim termino o meu estágio sentindo-me mais capaz para abraçar os desafios que futuramente se apresentarão, dotada de ferramentas que apenas a prática profissional me pode dar, completando os anos de ensino teórico que a precederam.

7. BIBLIOGRAFIA

1. Decreto-Lei n.º 288/2001 – Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos. [Acedido a 15 de maio de 2015]. Disponível na internet: <http://www.ordemfarmaceuticos.pt>
2. Pita, J. – A farmácia e o medicamento em Portugal nos últimos 25 anos. Debater a Europa. n.º2 (2010), p.38-55. [Acedido a 15 de maio de 2015]. Disponível na internet: <http://www.europe-direct-aveiro.aeva.eu/debateeuropa/>
3. Portaria n.º364/2010, de 23 de Junho – Define o regime de preços e participações a que ficam sujeitos os reagentes (tiras-teste) para determinação de glicémia, cetonemia e cetonúria e as agulhas, seringas e lancetas destinadas a pessoas com diabetes [Acedido a 13 de junho de 2015]. Disponível na internet: <https://www.infarmed.pt>
4. Decreto-Lei n.º 128/2013, de 5 de setembro – Procede à oitava alteração ao Decreto-Lei n. 176/2006, de 30 de agosto, que estabelece o regime jurídico dos medicamentos de uso humano, à quarta alteração ao Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, que estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina, e à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 20/2013, de 14 de fevereiro, transpondo as Diretivas N.º 2009/35/CE, de 23 de abril de 2009, 2011/62/UE, de 8 de junho de 2011, e 2012/26/UE, de 25 de outubro de 2012. [Acedido a 13 de junho de 2015]. Disponível na internet: <https://www.infarmed.pt>
5. Portaria n.º 137-A/2012 de 11 de maio. DR, 1.ª série, n.º92. [Acedido a 13 de junho de 2015]. Disponível na internet: <https://www.infarmed.pt>
6. Deliberação n.º24/CD/2014 – Aprova o Regulamento dos medicamentos não sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia. [Acedido a 17 de junho de 2015]. Disponível na internet: <https://www.infarmed.pt>
7. Portaria n.º769/2004 de 1 de Julho – Estabelece que o cálculo do preço de venda ao público dos medicamentos manipulados por parte das farmácias é efectuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem [Acedido a 16 de junho de 2015]. Disponível na internet: <https://www.infarmed.pt>
8. Deliberação n.º 1500/2004 de 7 de Dezembro – Aprova a lista de equipamento mínimo de existência obrigatória para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados, que consta do anexo à presente deliberação e dela faz parte integrante [Acedido a 16 de junho de 2015]. Disponível na internet: <https://www.infarmed.pt>

8.ANEXOS

Anexo I – Ficha de preparação de manipulados.

FARMACIA SITÁLIA

Ficha de preparação de medicamentos manipulados

Medicamento: Aspirina salicilática 2%

Teor em substância(s) activa(s); 100g (ml ou unidades) contém 2 g (ml) de ácido salicílico

Forma farmacêutica: powder **Data de preparação:** 16/4/2015

Número de lote: 2-15 **Quantidade a preparar:** 20g

Matérias-primas	Nº de lote	Origem	Farmacopeia	Quantidade para 100g	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do operador	Rubrica do supervisor
Aspirina	1200241-60801			100g	20g	20,005g		
Ácido salicílico	120115010			2g	0,4g	0,421g		

Preparação

1. Pesar a matéria prima	
2. Misturados os componentes no unguento	
3. Fazer os embalos de verificação	
4. Rotular	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

Rubrica do Director Técnico	Data
	16/4/2015

FARMACIA SITÁLIA

Ficha de preparação de medicamentos manipulados

Aparelhagem usada:

Balança analítica, espátula, unguetare

Embalagem

Tipo de embalagem: caixa de plástico

Capacidade do recipiente: 50 ml

Material de embalagem	Nº de lote	Origem
PVC		

Operador: _____

Prazo de utilização e Condições de conservação

Condições de conservação:

conservar em ambiente fresco e seco ao abrigo da luz

Operador: _____

Prazo de utilização:

2 meses

Operador: _____

Rotulagem

1. Proceder à elaboração do rótulo de acordo com o modelo descrito em seguida.
2. Anexar a esta ficha de preparação uma cópia, rubricada e datada, do rótulo da embalagem dispensada.

Modelo de rótulo

Identificação da Farmácia Identificação do Director Técnico Endereço e telefone da Farmácia	DENOMINAÇÃO DO MEDICAMENTO	Identificação do Médico prescriptor Identificação do doente Data de preparação Prazo de utilização Condições de conservação Nº de lote Manter fora do alcance das crianças Advertências (precauções de manuseamento, etc.) Uso externo (caso se aplique) (em fundo vermelho)
---	-----------------------------------	--

Operador: _____

Rubrica do Director Técnico	Data 16/9/15
--------------------------------	-----------------

FARMACIA SITÁLIA

Ficha de preparação de medicamentos manipulados

2/4

Verificação

ENSAIO	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO	Rubrica do operador
homogeneidade	homogeneo	conjea	
aspecto massa	cor branca 100 ± 15%	conjea	

Aprovado Rejeitado

Supervisor: GA 16/4/2015

Nome e morada do doente

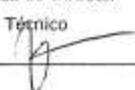
[Redacted]

Nome do prescriptor

[Redacted]

Anotações

[Empty box for notes]

Rubrica do Director Técnico 	Data 16.4.15
---	-----------------

