



Ana Catarina da Silva Marques

## Relatório de Estágio Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela  
Dr.<sup>a</sup> Sália Tiago e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Catarina da Silva Marques

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Ana Catarina da Silva Marques, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o n.º 2011147149, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular. Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia deste Relatório de Estágio, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 06 de setembro de 2016.

---

(Ana Catarina)

A Orientadora,

---

(Dr.<sup>a</sup> Sália Tiago)

A Orientanda,

---

(Ana Catarina da Silva Marques)

# ÍNDICE

AGRADECIMENTOS .....	6
LISTA DE ABREVIATURAS E ACRÓNIMOS .....	7
INTRODUÇÃO .....	8
ANÁLISE SWOT .....	11
Pontos Fortes ( <i>Strengths</i> ) .....	11
▪ Organização do estágio .....	11
▪ Instalações .....	12
▪ Horário de funcionamento.....	12
▪ Sortido e <i>stock</i> .....	13
▪ Formações.....	13
▪ Público diversificado.....	13
▪ Integração.....	13
▪ Cooperação entre as farmácias .....	13
▪ Rapidez e facilidade de entrega de produtos.....	14
▪ Boa imagem da farmácia.....	14
Pontos Fracos ( <i>Weaknesses</i> ) .....	14
▪ Início precoce no atendimento de forma autónoma .....	14
▪ Revisão de medicação ou acompanhamento farmacoterapêutico.....	14
▪ Períodos de grande afluência de clientes .....	14
▪ Condições do estágio.....	15
▪ Falta de confiança .....	15
Oportunidades ( <i>Opportunities</i> ) .....	15
▪ Sugestões de Melhoria .....	15
▪ Formações e contactos .....	15
▪ Línguas estrangeiras.....	15
▪ <i>Marketing</i> .....	15
▪ Atividades internas e externas.....	15
Ameaças ( <i>Threats</i> ) .....	16
▪ Nomes de referência dos medicamentos .....	16
▪ Sistemas de comparticipação .....	16
▪ Prescrição por DCI (Denominação Comum Internacional).....	16
▪ Receitas manuais .....	16
▪ Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM).....	17
▪ Alteração de preços dos medicamentos.....	17

▪ Concorrência .....	17
ACONSELHAMENTO DE SITUAÇÕES PASSÍVEIS DE INDICAÇÃO FARMACÊUTICA .....	18
CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS NA FARMÁCIA .....	22
Caso 1 .....	22
Caso 2 .....	22
CONCLUSÃO .....	24
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26
ANEXOS .....	28
I. Instalações da Farmácia Sália .....	28
II. Atividades Internas e Externas.....	29

## **AGRADECIMENTOS**

É com a maior satisfação e carinho que profiro os meus mais francos e profundos agradecimentos, prestando a merecida homenagem a quem tudo isto tornou possível:

À Farmácia Sália e à sua Diretora Técnica, Dr.<sup>a</sup> Sália Tiago, por proporcionarem esta oportunidade de experiência profissional e pessoal única no culminar de cinco anos de formação contínua;

A todos os colegas da farmácia, em especial às minhas principais orientadoras, Dr.<sup>a</sup> Isabel Tiago, Dr.<sup>a</sup> Inês Augusto e Dr.<sup>a</sup> Vitória Santos, pela boa vontade, empenho, dedicação, por toda a integração, orientação, disponibilidade e pelos conhecimentos difundidos;

A todos os colegas estagiários, os quais se mostraram muito companheiros, não só nas horas de estágio mas também fora das mesmas, acolhendo-me na sua cidade, Setúbal;

Ao fotógrafo, António Carvalho, por me ter autorizado a usar uma imagem da sua autoria;

Aos meus pais, pelo constante acompanhamento e confiança revelados com a minha vida académica;

Ao Rodrigo Oliveira, pela comunicação de confiança e apoio e por ser um elemento sempre presente;

A toda a família e àqueles que se tornaram família;

À Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, pela excelência de ensino académico e pessoal que transmite a todos os alunos;

A todos os meus amigos, que fazem parte do meu crescimento enquanto pessoa e que partilharam este percurso académico comigo;

À verdadeira cidade do estudante, do amor e da saudade, Coimbra.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E ACRÓNIMOS**

ALT – Alanina Aminotransferase

COE – Contraceção Oral de Emergência

DCI – Denominação Comum Internacional

IMC – Índice de Massa Corporal

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.

GPT – Glutamato-Piruvato Transaminase

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

SWOT – *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats* (Pontos fortes, Pontos fracos, Oportunidades e Ameaças)



## **INTRODUÇÃO**

Passados 5 anos de formação académica na área das Ciências Farmacêuticas e após inúmeras avaliações, maioritariamente, a papel e caneta, é chegada a hora de pôr em prática e em tempo real os conhecimentos adquiridos. É, sem dúvida, uma tarefa desafiante para todos os alunos, pois o papel que desempenhamos durante estes meses de estágio é um papel de muita responsabilidade, é a saúde da comunidade que fica agora nas nossas mãos. É também, para muitos alunos, uma etapa decisiva no que diz respeito às suas ambições profissionais futuras, uma vez que o nosso curso nos permite enveredar por várias áreas diferentes. Posto isto, a escolha do local onde iria realizar o meu estágio foi bem ponderada, tendo sido escolhida a Farmácia Sália, em Setúbal. O meu estágio teve início a 11 de abril e terminou a 10 de agosto.

Serve o presente relatório para apresentar uma análise SWOT do estágio realizado em farmácia comunitária, no âmbito do estágio curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF).

## **A FARMÁCIA COMUNITÁRIA NA ATUALIDADE**

Sem dúvida que nos últimos anos surgiram grandes alterações em tudo o que se relaciona com a farmácia comunitária, como a legislação que a rege, os produtos e serviços que esta oferece e, particularmente, o seu foco. Outrora, o medicamento era o principal foco de uma farmácia e, nos dias de hoje, as atenções dirigem-se mais para o próprio doente, com novas abordagens a surgir na profissão, como por exemplo, o acompanhamento farmacoterapêutico. Também é claro que o que a farmácia oferece aos seus utentes sofreu grandes mudanças, havendo maior diversidade de produtos e serviços, para além dos convencionais medicamentos. Todas estas alterações fazem parte de um projeto de sobrevivência das farmácias desde a descida das margens dos medicamentos e, hoje mais do que nunca, o papel do farmacêutico como elo utente-medicamento deve ser enaltecido, essencial e único para que assim consigamos defender a nossa classe profissional.

## CONTEXTUALIZAÇÃO DA FARMÁCIA

A farmácia Sália encontra-se mesmo no centro de Setúbal, na Praça do Bocage, desde 29 de abril de 1985. Foi a primeira farmácia na península ibérica (no ano de 1999) a certificar-se pelas normas ISO, poucos anos antes da Ordem dos Farmacêuticos iniciar esse processo em Portugal. Na seguinte tabela encontram-se alguns parâmetros de contextualização da Farmácia Sália.

<b>Farmácia Sália</b>	
<b>Localização</b>	Praça do Bocage, Setúbal
<b>Horário de Funcionamento</b>	De 2 <sup>a</sup> a sábado, das 8:30 - 22:00h (exceto dias de serviço)
<b>Proprietária</b>	Dr. <sup>a</sup> Sália Tiago
<b>Direção Técnica</b>	Dr. <sup>a</sup> Sália Tiago
<b>N.º de Farmacêuticos</b>	6
<b>N.º de Técnicos auxiliares de Farmácia</b>	3
<b>Administrativos e Aprovisionamento</b>	3
<b>População abrangida</b>	Apresenta uma grande abrangência de utentes, contemplando as mais variadas faixas etárias e estados socioeconómicos.
<b>Instalações</b>	1º andar - atendimento ao público 2º andar - gabinetes de serviços, ortopedia, aprovisionamento e receção 3º andar - gabinete da direção técnica, gabinete de formação, laboratório, balneários dos funcionários e cozinha

## ANÁLISE SWOT

### Pontos Fortes (*Strengths*)

- **Organização do estágio** – A Farmácia Sália recebe todos os anos inúmeros estagiários, contudo o esforço feito na organização de cada estágio é de louvar. O estágio é dividido por várias fases sequenciais, o que nos permite trabalhar em todas as áreas que envolvem o circuito do medicamento e ter responsabilidades cumulativas.

A primeira fase (com duração aproximada de um mês) contempla as atividades relacionadas com a receção e o aprovisionamento de todos os produtos da farmácia. Embora sendo um trabalho por vezes desvalorizado pelos estagiários, é uma etapa fulcral. É nesta fase que ganhamos maior sentido de organização e gestão, que contactamos diretamente com todos os medicamentos (o que nos permite olhar para cada embalagem e recordar e associar os princípios ativos) e todos os produtos que existem na farmácia. Permite-nos também ter noção dos erros que ocorrem a nível do atendimento que influenciam a gestão dos produtos da farmácia. A armazenagem e a cedência dos produtos, na sua maioria, estão a cargo do *robot* da farmácia, o que facilita um pouco a gestão dos produtos e reduz o tempo de atendimento, aumentando também a disponibilidade da equipa para cada cliente. Idealmente, uma farmácia deverá dispor de uma gama de produtos alargada, de modo a satisfazer as necessidades de todos os tipos de utentes. De acordo com o INFARMED, as farmácias têm de dispor, no mínimo, no seu *stock* de três medicamentos de cada grupo homogéneo, de entre aqueles que correspondem aos cinco preços mais baratos<sup>[1]</sup>. Nesta etapa aprende-se, para além da receção dos produtos, a fazer a gestão dos mesmos, conferir as validades, fazer as devoluções e as quebras. Com estas atividades aprendi um dos lemas por que se rege a farmácia, “Todos somos clientes e fornecedores”. Se algo falha neste tipo de comunicação, todo o ciclo falha, impossibilitando assim o fornecimento do melhor serviço ao “cliente final” – os clientes que visitam a farmácia.

A fase seguinte inclui a inicialização às análises clínicas, aos manipulados e ao apoio no receituário. O receituário é uma etapa importante antes de iniciar o atendimento ao público pois permite o contacto com as receitas e, desta forma, reconhecer e detetar informações importantes relacionadas com as mesmas, tais como, os diferentes sistemas de comparticipação e os erros de validação. Os testes de análises de rotina são diariamente realizados e contemplam o primeiro contacto direto com os clientes, onde podemos iniciar o processo de aconselhamento. Os testes realizados na farmácia são os seguintes: pressão

arterial, glicémia, colesterol, triglicéridos, ácido úrico, GPT (Glutamato-Piruvato Transaminase, agora denominada de ALT (Alanina Aminotransferase)), creatinina e hemoglobina. O aparelho usado é o Reflotron<sup>®</sup>, um equipamento desenvolvido para a determinação de parâmetros bioquímicos em ambulatório. Para além destes testes, realizam-se também testes de gravidez, avaliações do perfil capilar e cutâneo, testes do fototipo de pele (no corneometro) e ainda serviços como, aconselhamento podológico e nutricional, o que torna a farmácia muito mais dinâmica e com um maior afluxo de pessoas. A preparação de manipulados em laboratório é uma das atividades que mais me entusiasmou. O laboratório da farmácia tem todas as condições e materiais necessários para preparar medicamentos de qualidade. É também um serviço muito recorrente na farmácia, havendo já algumas pessoas a ser continuamente acompanhadas, nomeadamente crianças com doenças raras que alteram as suas prescrições e posologias ao longo do seu crescimento. No laboratório, para além da preparação dos manipulados, fiz também a validação das matérias-primas. O objetivo desta tarefa é conferir se o boletim de análise de cada lote de matéria-prima, está de acordo com as características presentes na Farmacopeia Portuguesa.

Para além da preparação dos manipulados, tive oportunidade de fazer a reconstituição de preparações extemporâneas, tais como, antibióticos orais.

A farmácia disponibiliza também o serviço de administração de injetáveis e vacinas, o que, para o meu estágio, foi um ponto forte pois realizei o “Curso de Administração de e Vacinas e Injetáveis” e pude presenciar diversas administrações diferentes ao longo do estágio.

- **Instalações** – As instalações da farmácia sofreram recentemente uma grande modernização (Anexo I). Para além da comodidade para os funcionários salientam-se as condições excelentes que são disponibilizadas a todos os clientes. Por exemplo, o facto de os 12 balcões de atendimento ao cliente estarem dispostos individualmente pelo espaço de atendimento da farmácia, permite um atendimento personalizado de cada cliente, notando-se um maior à vontade dos mesmos durante todo o processo. Para além disso, a farmácia apresenta espaços amplos e diferenciados de acordo com o tipo de produtos, ajudando bastante a orientação dos estagiários, principalmente nos primeiros momentos de contacto com a zona de atendimento ao público.

- **Horário de funcionamento** – A farmácia tem um horário de funcionamento alargado (se segunda-feira a sábado, das 8:30h às 22:00h) o que nos permite ter horários de trabalho rotativos e, assim, lidar com serviços e utentes diferentes (por exemplo, as análises clínicas realizam-se maioritariamente até às 11:30h).

- **Sortido e stock** – Tive a possibilidade de contactar com um grande reportório de marcas e produtos diferentes na área da dermocosmética, dos produtos naturais, dos produtos de puericultura, dos OTCs e dos produtos de ortopedia. A Farmácia Sália é uma farmácia conhecida pelos clientes por “ter tudo”, o que tornou o estágio, para além de mais exigente, também mais dinâmico e me proporcionou uma grande “bagagem” de conhecimentos para a vida profissional futura. Aliada ao grande sortido, é também uma farmácia com um bom stock de produtos, o que facilita o atendimento e deixa os clientes satisfeitos.

- **Formações** – Por se tratar de uma farmácia que trabalha muitas marcas e produtos, a formação é essencial. Posto isto, ao longo do estágio tive muitas oportunidades de formação, por parte dos laboratórios, tanto na própria farmácia como no exterior (essencialmente em Lisboa).

Para além da formação de produtos, realizei uma formação com o responsável do Sistema de Gestão de Qualidade, o que me permitiu, desde o início do estágio, consciencializar de todo o sistema que a farmácia segue, dos procedimentos, do manual de qualidade e dos protocolos de atuação. Nessa formação, aprendemos também como podemos realizar e aplicar um método de melhoria contínua a nós próprios, o que foi bastante interessante e útil para o futuro profissional.

- **Público diversificado** – Uma vez que a farmácia se localiza mesmo no centro da cidade e por já ter muitos anos de existência, é uma farmácia que acompanha utentes de todas as idades, não tendo por isso um público-alvo específico, o que permite um estágio mais dinâmico, com situações de atendimento bastante diferentes, desde a medicação crónica, às terapêuticas pontuais e à iniciação de nova medicação. São também clientes frequentes desta farmácia e, especialmente no período de verão, os turistas e estrangeiros. Acrescento assim aos pontos fortes deste estágio a possibilidade de contactar com um público muito diversificado e com culturas diferentes.

- **Integração** – Apesar de ser uma farmácia com imenso trabalho e de sermos muitos estagiários, todos os elementos da equipa se demonstraram constantemente disponíveis para prestar qualquer ajuda e foram bastante recetivos e acolhedores, tendo criado boas amizades. Para além disso, os estagiários são convidados a comparecer nas reuniões mensais da farmácia, de forma a estarem completamente integrados nos seus assuntos (objetivos de vendas, promoções, atividades a realizar, entre outros).

- **Cooperação entre as farmácias** – A cooperação que existe entre as farmácias próximas é importante e, por isso, um ponto forte do estágio pois permitiu-me responder

melhor às necessidades dos utentes, demonstrando o valor das farmácias em garantir a saúde pública, mais do que ser um local comercial.

- **Rapidez e facilidade de entrega de produtos** – À farmácia chegam várias encomendas de produtos, diariamente. Entre elas, as designadas “encomendas diárias”, que são realizadas pela direção técnica, e os “pedidos urgentes ou em falta” que dizem respeito a produtos normalmente pedidos durante o atendimento para satisfazer as necessidades de um cliente em específico. Desta forma a farmácia consegue assegurar entregas de produtos aos seus clientes, muitas das vezes no próprio dia. Como estagiária, proporcionou-me maior autonomia na busca de soluções para as necessidades dos clientes, entre os diferentes fornecedores, bem como maior noção de gestão de *stocks* e preços.

- **Boa imagem da farmácia** – A Farmácia Sália é uma farmácia muito querida pelos seus clientes, o que tornou o estágio acolhedor, não só pelos colegas da farmácia, mas também pelos clientes. Para além disso, é uma farmácia bastante conhecida no mundo farmacêutico, o que pode ser vantajoso para a minha posição profissional.

## **Pontos Fracos (*Weaknesses*)**

- **Início precoce no atendimento de forma autónoma** – Gostaria de ter ficado a assistir ao atendimento dos colegas farmacêuticos durante mais tempo antes de iniciar o atendimento sem acompanhamento contínuo, pois considero que é importante aprender com quem tem mais experiência e maior sensibilidade para determinadas situações.

- **Revisão de medicação ou acompanhamento farmacoterapêutico** – A farmácia não disponibiliza, de momento, os serviços “Acompanhamento Terapêutico” e “Revisão da Medicação” na forma remunerada porque estes fazem parte do seu *modus operandi*, sempre que possível, em cada atendimento. Uma vez que os clientes da farmácia são maioritariamente utentes frequentes e de medicação crónica, dificilmente há utentes que necessitem de rever a sua medicação ou fazer um acompanhamento mais detalhado pois o trabalho feito previamente nesse sentido pelos colegas internos da farmácia é bastante eficaz. Deste modo, existiram, poucas oportunidades ao longo do estágio para aplicar esse tipo de serviços.

- **Períodos de grande afluência de clientes** – Há muitos períodos de grande afluência de clientes, tornando mais difícil a realização de um correto aconselhamento e acompanhamento terapêutico.

- **Condições do estágio** – Apesar do esforço na organização de cada estágio, o facto de sermos muitos estagiários em simultâneo pode ter tornado o estágio menos proveitoso em alguns momentos. Para além disso, o número de horas de estágio torna-se um pouco elevado tendo em conta que simultaneamente temos de realizar a monografia e os relatórios de estágio.

- **Falta de confiança** – Outro ponto fraco a indicar é o facto de as pessoas, em especial as de idade mais avançada e a realizar medicação crónica, não aceitarem tão bem as recomendações e aconselhamentos por parte dos estagiários.

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

- **Sugestões de Melhoria** – Aquando da análise dos protocolos de atuação internos, constatei alguns pontos que poderiam ser atualizados, tais como, o protocolo da Contraceção Oral de Emergência, tendo realizado um documento com a proposta da alteração a esse protocolo.

- **Formações e contactos** – Considero as formações de produto (referidas acima), para além de um ponto forte, uma grande oportunidade do estágio, pois tenho consciência de que tive um maior acesso às mesmas tendo em conta que a farmácia se encontra próxima de Lisboa e por ser uma farmácia em que os laboratórios apostam. Para além disso, estas atividades permitiram-me estabelecer alguns contactos, que podem ser importantes no futuro.

- **Línguas estrangeiras** – Ao longo do estágio tive a oportunidade de praticar línguas estrangeiras, tendo em conta os inúmeros turistas que visitavam a farmácia.

- **Marketing** – Devido ao grande reportório de marcas e produtos, toda a estratégia de *marketing* envolvente é fulcral para o sucesso da casa. Tive então a oportunidade de apoiar a criação de suportes publicitários para colocar nos lineares dos produtos. Para além disso, há frequentemente ações promocionais na farmácia que me permitiram ganhar uma boa noção de estratégias de *marketing* e venda.

- **Atividades internas e externas** – Por se tratar de uma farmácia dinâmica e com muitas atividades dirigidas aos utentes, pude realizar *workshops* e ações educativas (dentro e fora das instalações da farmácia, para adultos e crianças) (Anexo II). Os rastreios gratuitos (nutrição, doenças cardiovasculares, colesterol, etc.) ocorrem também frequentemente na farmácia. O período de estágio coincidiu com o aniversário da farmácia, o que proporcionou uma semana animada e com muitos clientes.



## **Ameaças (*Threats*)**

- **Nomes de referência dos medicamentos** – A principal ameaça que identifiquei em relação ao estágio é a dificuldade em associar a denominação comum internacional (DCI) aos nomes de referência dos medicamentos, pois ao longo da formação académica somos muito familiarizados com as substâncias ativas e não tanto com os nomes de marca dos medicamentos.

- **Sistemas de participação** – O mesmo se indica para os sistemas de participação do receituário, pois existem imensas entidades e é raro ouvir falar nelas até chegar a este estágio.

- **Prescrição por DCI (Denominação Comum Internacional)** – A prescrição de medicação por DCI veio dar liberdade de opção aos utentes na aquisição dos medicamentos prescritos, podendo estes escolher entre o medicamento de referência ou o medicamento genérico dentro do mesmo grupo homogéneo (exceto nos casos em que o utente não exerce direito de opção) <sup>[1]</sup>. Desta forma, o utente pode optar por medicamentos mais baratos. Contudo, esta medida tornou também a cedência dos medicamentos um pouco mais confusa em alguns aspetos. No que diz respeito aos medicamentos de utilização contínua, o utente gosta de dar continuidade ao medicamento de um determinado laboratório, e no caso de não se tratar de um utente regular ou de este não se recordar do nome desse laboratório, regra geral, a cedência do medicamento pretendido poderá ser mais demorada. Outra situação recorrente é não existir o laboratório pretendido em *stock* no momento da dispensa, o que pode deixar o utente descontente ou implica que este tenha de voltar à farmácia. No que diz respeito ao início de novas terapêuticas, como o médico apenas prescreve por DCI, muitos utentes ficam confusos sem saber responder quando pergunto “quer optar por genéricos ou de marca?”, afirmando que querem apenas o que o médico prescreve.

- **Receitas manuais** – Segundo as circulares informativas do INFARMED, a prescrição de medicamentos deve ser efetuada segundo meios eletrónicos, exceto nos seguintes casos: a) Falência do sistema informático; b) Inadaptação fundamentada do prescritor; c) Prescrição ao domicílio; d) Outras situações até um máximo de 40 receitas médicas por mês <sup>[1]</sup>. Contudo, verifiquei que, continuam a chegar muitas receitas manuais, com caligrafia impercetível, o que pode originar erros de dispensa por interpretação errada. É claro que nenhum funcionário irá dispensar medicamentos sem se certificar do que está prescrito, abordando junto do doente ou contactando o médico. Contudo todo este

processo implica maior tempo de atendimento, que poderia ser reduzido se a receita fosse eletrónica ou manual com uma caligrafia perceptível.

- **Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM)** – Os MSRM são os medicamentos que preenchem uma das seguintes condições: possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica; possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam; contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar; se destinem a ser administrados por via parentérica <sup>[2]</sup>. A não cedência de MSRM sem haver prescrição médica é ainda um assunto complicado de controlar, pois os utentes não aceitam bem o facto de não lhes poder ser cedido o medicamento, correndo o risco de perder um cliente. Uma situação bastante recorrente era a que implicava os períodos de férias dos médicos, o que não permitia ao utente ter acesso às receitas, precisando, no entanto, de tomar a sua medicação crónica; ou então clientes que se queixavam que a percentagem de comparticipação que teriam com a receita é inferior ao preço da consulta que teriam de pagar para a obter.

- **Alteração de preços dos medicamentos** – Este fator pode gerar situações de descontentamento, pois durante a fase de escoamento dos medicamentos cujos preços foram sujeitos a alteração, a farmácia pode praticar o preço antigo (até à data limite), e o preço ser diferente daquele a que o utente comprou noutra farmácia, o que não é facilmente encarado pelos utentes, gerando um sentimento de desconfiança e a sensação de que poderão estar a comprar mais caro nesta farmácia, podendo levar a perda de utentes.

- **Concorrência** – Outra ameaça, não só para a farmácia mas também para o papel do farmacêutico numa farmácia comunitária, é a existência, em zonas próximas da farmácia, de parafarmácias e superfícies comerciais com os mesmos produtos que a farmácia (MNSRM, suplementos, dermocosmética, produtos de puericultura) que competem a nível dos preços dos produtos e, infelizmente, muitas pessoas valorizam mais o preço do produto em vez da possibilidade de terem um bom aconselhamento farmacêutico.

## ACONSELHAMENTO DE SITUAÇÕES PASSÍVEIS DE INDICAÇÃO FARMACÊUTICA

### Tratamento de Feridas

Senhor, com cerca de 50 anos, dirige-se à farmácia com uma ferida um pouco profunda no dedo. A ferida apresentava líquido e vermelhidão, o que comprovou a infeção da mesma.

**Perguntas colocadas e respostas obtidas:**

- *Quando e como fez a ferida?* “Em trabalho, na oficina mecânica, há cerca de três dias.”

- *Essa atividade manteve-se depois de fazer a ferida?* “Sim.”

- *Trabalha com pós?* “Sim.”

**Aconselhamento:** 1 – limpeza e desinfecção da ferida com Diaseptyl® (contém clorexidina); 2 – aplicação de Fucidine® creme (ácido fusídico)<sup>[3]</sup>, uma vez por dia, à noite; 3 – aplicação de Cicábio® creme, várias vezes por dia; 4 – penso protetor.

**Outras indicações dadas:** O tratamento deve ser feito durante cerca de 8 dias e, caso não se verifiquem melhorias, o utente deve dirigir-se ao médico.

**Feedback:** após alguns dias, o utente dirigiu-se à farmácia e foi possível verificar que a ferida estava com boa cicatrização.

### Eczema Atópico

Jovem dirige-se à farmácia com um eczema no dedo da mão.

**Perguntas colocadas e respostas obtidas:**

- *Tem pele atópica?* “Sim.”

- *Já consultou um dermatologista?* “Sim, a atopia encontra-se controlada, apenas se tem manifestado este eczema no dedo já há algumas semanas. Tenho nova consulta com o meu dermatologista no próximo mês mas procuro alguma coisa que me ajude até lá.”

**Aconselhamento farmacológico:** Misturar um pouco de Pandermil® creme (hidrocortisona 10mg/g) com Bariaderm da Uriage®<sup>[4]</sup>, para aplicar de manhã e à noite; aplicar o Badiaderm creme da Uriage® várias vezes ao longo do dia.

**Aconselhamento não farmacológico:** Evitar o contacto direto com alimentos ácidos, como o tomate, o camarão ou o kiwi, e evitar o contacto direto com detergentes, usando luvas de algodão e de látex simultaneamente.

**Outras indicações dadas:** O tratamento deve ser feito durante cerca de 7 dias e, caso não se verifiquem melhorias, o utente deve dirigir-se ao médico. A “desabitução” da hidrocortisona deve ser feita reduzindo gradualmente a sua aplicação (por exemplo, passar para uma aplicação por dia, durante alguns dias após a melhoria, ou dia sim, dia não).

**Feedback:** não foi possível obter nenhum *feedback* até ao final do período de estágio.

“Sapinhos”  
(candidíase oral)

Utente com pápulas esbranquiçadas na mucosa inferior do lábio.

**Perguntas colocadas e respostas obtidas:**

- *Tem o seu sistema imunitário deprimido por algum motivo? “Penso que não. Apenas fiz uma intervenção dentária há umas semanas.”*
- *Tomou medicação relacionada com essa intervenção, por exemplo, antibióticos orais? “Sim, tomei antibiótico durante 8 dias.”*
- *Alguma vez desenvolveu uma reação alérgica a algum antifúngico? “Não.”*

**Aconselhamento farmacológico:** aplicar cerca de 5mL de Mycostatin® (suspensão oral de nistatina), 4 vezes por dia, durante uma semana.

**Aconselhamento não farmacológico:** Suspensão dos hábitos tabágicos durante o tratamento e evitar bebidas alcoólicas.

**Outras indicações dadas:** O tratamento deve ser feito durante cerca de 8 dias e, caso não se verifiquem melhorias, o utente deve dirigir-se de novo à farmácia ou ao médico <sup>[5]</sup>.

**Feedback:** Não foi possível obter nenhum *feedback* até ao final do período de estágio.

Tosse com  
Expetoração

Utente, com cerca de 60 anos, dirige-se à farmácia com queixas de expetoração persistente. Soube através das informações inseridas na ficha de cliente no Sifarma 2000® que a mesma tinha gastrite crónica.

**Perguntas colocadas e respostas obtidas:**

- *Para além da gastrite, tem alguma outra patologia, como a asma ou diabetes? “Não.”*
- *Há quanto tempo persiste a tosse? “Há cerca de 5 dias.”*
- *Já tomou alguma medida para aliviar essa situação? “Não.”*

**Aconselhamento farmacológico:** Tendo em conta o estado fisiopatológico da utente – gastrite – os medicamentos vulgarmente aconselhados, ambroxol ou acetilcisteína, não são os adequados. Desta forma, o medicamento aconselhado à utente foi o Mucodox® (suspensão oral de sobrerol), duas vezes por dia<sup>[6]</sup>.

**Aconselhamento não farmacológico:** Ingestão de muita água ao longo do dia para ajudar a fluidificar as secreções. Se a tosse se manifestar durante a noite e dificultar o sono, elevar ligeiramente a cabeceira da cama.

**Outras indicações dadas:** Se não verificar melhorias volte a contactar-nos ou recorra ao seu médico.

**Feedback:** Não foi possível obter nenhum *feedback* até ao final do período de estágio.

Dificuldade em  
Dormir

Utente, com cerca de 60 anos, com queixas de dificuldade em dormir corretamente.

**Perguntas colocadas e respostas obtidas:**

- *Há quanto tempo tem essa dificuldade em dormir? “Há cerca de 4 dias.”*
- *Alterou alguma coisa na sua rotina? “Não.”*
- *Toma alguma medicação? “Tomo losartan para a tensão e estou a tomar Fluimucil® para a expetoração, tive uma grande constipação.”*
- *Em comprimidos efervescentes? E como toma? “Sim. Tomo de*

manhã, depois do pequeno-almoço.”

- *Tem tosse durante a noite?* “Sim e por isso não consigo dormir.”

**Aconselhamento farmacológico:** A indicação dada ao utente foi apenas que alterasse a toma do Flui mucil<sup>®</sup> para a noite, tal como é indicado tendo em conta o seu mecanismo de ação<sup>[7]</sup>.

**Aconselhamento não farmacológico:** Ingestão de muita água ao longo do dia para ajudar a fluidificar as secreções. Se a tosse se manifestar durante a noite e dificultar o sono, elevar ligeiramente a cabeceira da cama.

**Outras indicações dadas:** Se não verificar melhorias volte a contactar-nos ou recorra ao seu médico.

**Feedback:** A utente regressou à farmácia para informar que já conseguia dormir melhor.

## Perda de peso

Utente, com cerca de 50 anos, desejava tomar algo para perder algum peso, especialmente na zona do abdómen. Afirma já ter algum cuidado com a alimentação e não tem disponibilidade para praticar exercício físico.

**Perguntas colocadas e respostas obtidas:**

- *Toma alguma medicação ou tem alguma patologia?* “Sim, tenho tendência a ter a tensão arterial alta, tenho hipotiroidismo e sou diabética tipo 2.”

**Aconselhamento farmacológico:** Tendo em conta as patologias da utente, a maioria dos produtos indicados para a perda de peso/queima de gordura são excluídos, pois incluem algas, iodo ou substâncias estimulantes. Os produtos dispensados à utente foram: Cholaxon<sup>®</sup> (20 gotas num copo de água 30 minutos antes das três principais refeições) e Lipofeine<sup>®</sup> (um dispositivo médico que gelifica no trato gastrointestinal e impede a absorção de gorduras).

**Aconselhamento não farmacológico:** Aumentar a ingestão de legumes, frutas e líquidos, diminuir a ingestão de fritos e gorduras, comer menos carnes vermelhas; fazer cerca de 20 min de prática desportiva por dia, por exemplo, caminhar.

**Outras indicações dadas:** Não tomar o Lipofeine<sup>®</sup> simultaneamente com a medicação pois pode impedir a absorção dos fármacos.

**Feedback:** Passado um mês e meio, numa das visitas da utente à farmácia, esta informou que até à data tinha perdido 6 Kg e, após análises e consulta médica, verificou-se melhoria do perfil glicémico da utente, o que deixou a mesma e a sua médica bastante satisfeitas.

## Contraceção oral de emergência (COE) (“Pílula do dia seguinte”)

Jovem solicita a pílula do dia seguinte.

**Perguntas colocadas:**

- *Há quanto tempo ocorreu a relação sexual de risco?* “Hoje.”

- *Toma a pílula ou outro método de contraceção, por exemplo, o preservativo?* “Não.”

- *Quando foi a sua última menstruação?* “Há mais de uma semana.”

- *Já recorreu em situações anteriores a este tipo de contraceção de emergência?* “Sim, há cerca de um ano.”

- Tem problemas venosos ou outra patologia? “Não.”

**Aconselhamento farmacológico:** Uma vez que a utente se encontra no seu período fértil e, segundo a lei atual, este meio de contraceção deve ser dispensado quando solicitado, foi dispensada a Norlevo<sup>®</sup> (levonorgestrel 1,5 mg) [8].

**Outras indicações dadas:** Deve ser tomado o mais rápido possível. Se vomitar nas primeiras três horas após a toma do comprimido, deve tomar imediatamente outro. Podem ocorrer os seguintes efeitos secundários: tonturas, dor de cabeça, náuseas, dor abdominal, tensão mamária, atraso da menstruação, menstruação abundante, hemorragia, fadiga, diarreia ou vômitos. Este medicamento não tem efeito no caso de já estar grávida. Após a toma de Norlevo<sup>®</sup>, deve usar métodos contraceptivos adicionais de barreira, como o preservativo, até 7 dias depois da toma. Se ocorrer um atraso na menstruação superior a 5 dias realizar um teste de gravidez [9].

**Feedback:** Não houve *feedback* em relação a este caso.

## **CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS NA FARMÁCIA**

As farmácias hoje em dia são mais do que um local de dispensa de medicamentos, são um espaço de saúde. Esta evolução, a meu ver, é importantíssima para contribuir para a manutenção da saúde pública. Por exemplo, a realização de testes clínicos rápidos são uma mais-valia para o controlo e acompanhamento de doentes crónicos (por exemplo, diabéticos, hipertensos ou utentes com excesso de ácido úrico) e esse tipo de serviço é frequentemente requerido pelos utentes. Para além do controlo de patologias já existentes, estes testes têm impacto também na deteção de novas patologias. Em seguida descrevo dois casos que pude acompanhar em particular durante o meu estágio.

### **Caso 1**

Senhor, com 64 anos, dirige-se à farmácia solicitando um teste rápido ao colesterol e à glicémia séricos. Relativamente ao colesterol total, este encontrava-se dentro dos valores recomendados ( $<190$  mg/dL)<sup>[10]</sup>, demonstrando que a medicação para tal está a ser efetiva. Após duas medições da glicémia sanguínea, em jejum, ambas refletiram valores acima do normal. O utente não toma qualquer medicação relacionada com este parâmetro. Recomendei o utente a ter maior controlo na sua alimentação e tentar praticar maior atividade física, mas o senhor não se mostrou recetivo para tal, afirmando “já ser velho para isso”. Sugeri ao utente que voltasse noutro dia, duas horas após a refeição (por exemplo, o almoço), para novo teste. O utente regressou, realizou o teste, e o valor da sua glicémia era de 186 mg/dL (acima do valor limite, 140 mg/dL)<sup>[11]</sup>. O utente regressou para novo teste em jejum, após alguns dias, e o valor manteve-se acima do normal ( $140$  mg/dL  $>$   $110$  mg/dL)<sup>[11]</sup>. O utente ficou então consciente que deveria consultar um médico o mais depressa possível, pois o mais correto para definir um diagnóstico seria a determinação da hemoglobina glicosilada.

### **Caso 2**

Senhor, com 58 anos, cliente habitual da farmácia, pede conselho farmacêutico pois apresenta dores nas articulações, em especial nos dedos dos pés e tornozelos. As articulações apresentavam-se um pouco inchadas e vermelhas e o utente sentia dor ao toque. O utente não se dirigiu ao seu médico pois este encontrava-se de férias. É hipertenso e apresenta índice de massa corporal (IMC) elevado. Sugeri ao utente que realizássemos um teste para determinar o ácido úrico sérico e a creatinina sérica (de forma a avaliar a função renal do mesmo). Os valores obtidos para os mesmos foram: para o ácido úrico, 8,3 mg/dL

(acima dos valores de referência para o sexo masculino, 3,4-7,0 mg/dL)<sup>[12]</sup> e para a creatinina 0,8 mg/dL (dentro dos valores de referência, 0,6-1,2 mg/dL)<sup>[12]</sup>. Aconselhei o utente a consultar o seu médico assim que possível, mas para aliviar as suas dores até à data da consulta, o utente iria tomar Arkocápsulas® Harpadol e Arkocápsulas® Urtiga Branca. Para além disso, recomendei que reduzisse a ingestão de alimentos ricos em purina, como as carnes vermelhas, peixes e frutos do mar.



## CONCLUSÃO

Em relação ao papel do farmacêutico em farmácia comunitária, creio que ainda há algum trabalho pela frente de forma a demonstrar a importância e valor da nossa profissão na saúde pública. Acredito que tal caminho deve ser tomado no sentido da aproximação farmacêutico-médico, pois ambos os profissionais têm o utente como objetivo e ainda há alguma distância profissional que não permite proporcionar o melhor serviço público, por exemplo, temas como o acompanhamento farmacoterapêutico e revisão da medicação, são serviços de excelência que uma farmácia poderá proporcionar aos seus utentes. Contudo tais serviços envolvem uma cumplicidade com o médico prescritor que, nem sempre é possível.

Fiquei surpreendida com a excelência de formação dos colegas da Farmácia Sália que, para além de tudo o que se relaciona com o medicamento, apresentam conhecimentos de excelência na área da dermocosmética e dos suplementos naturais/produtos à base de plantas e, considero muito importante que os farmacêuticos se afirmem vivamente nessas áreas pois temos todas as valências necessárias para proporcionar o melhor a cada utente e, parte de nós prová-lo.

O uso racional do medicamento é um tema bastante falado no meio académico, contudo ainda é necessário ser trabalhado junto do utente pois pude verificar grandes desperdícios de medicação, em especial naquela que é quase toda ou totalmente comparticipada para o utente. Talvez de futuro, surjam alterações legislativas nesse sentido, que nos permitam ceder a medicação de forma individual e mais racional, tal como já ocorre noutros países.

Esta etapa de estágio é de extrema importância para que possamos colocar em prática todas as ferramentas fornecidas ao longo do percurso académico. É claro que quando chegamos ao estágio não sabemos tudo, muito se aprende “em campo” e, por esse facto, penso que a realização de pequenos estágios ao longo do percurso académico é uma mais-valia para todos os estudantes, tanto a nível de experiência profissional como pessoal.

O balanço do estágio é bastante positivo, foi uma excelente oportunidade integrar na minha formação uma farmácia tão diferenciada quanto a Farmácia Sália e, acredito que de alguma forma preenchi também um espaço da farmácia de forma positiva. Foi uma experiência única, que me permitiu crescer profissional e pessoalmente. Termina esta etapa

com a consciência de que todos os dias são dias de aprendizagem pois a área em que operamos é uma área que exige constante atualização e formação.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. INFARMED. **Regras de prescrição e dispensa de medicamentos – Disposições transitórias.** [Acedido a 03 de setembro 2016], disponível em: <http://www.infarmed.pt/portal/pls/portal/docs/I/8667254.PDF>
2. INFARMED, GABINETE JURÍDICO E CONTENCIOSO. **Decreto-Lei n.º 20/2013, de 14 de fevereiro;** [Acedido a 03 de setembro 2016], disponível em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/022-A\\_DL\\_307\\_2007.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/022-A_DL_307_2007.pdf)
3. LEO PHARMA A/S. **Resumo das Características do Medicamento Fucidine 20 mg/g creme.** [Acedido a 03 de setembro 2016], disponível em: [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=3704&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=3704&tipo_doc=rcm)
4. I URIAGE. **Bariederm Creme isolante reparador.** [Acedido a 05 de setembro 2016]. Disponível em: <http://www.uriage.com/PT/pt/produtos/bariederm-creme>.
5. BRISTOL-MYERS SQUIBB FARMACÊUTICA PORTUGUESA, SA. **Resumo das Características do Medicamento Mycostatin 100.000 U.I./ml Suspensão oral.** [Acedido a 03 de setembro 2016], disponível em: [http://www.infarmed.pt/infomed/detalhes.php?med\\_id=5846&dci=&nome\\_comer=bXljb3N0YXRpbG==&dosagem=&cnpem=&chnm=&forma\\_farmac=&atc=&disp=&estado\\_aim=&pesquisa\\_titular=&cft=&grupo\\_produto=&pagina=1](http://www.infarmed.pt/infomed/detalhes.php?med_id=5846&dci=&nome_comer=bXljb3N0YXRpbG==&dosagem=&cnpem=&chnm=&forma_farmac=&atc=&disp=&estado_aim=&pesquisa_titular=&cft=&grupo_produto=&pagina=1)
6. LABORATÓRIOS DELTA, S.A. **Resumo das Características do Medicamento Mucodox 8 mg/ml xarope.** [Acedido a 03 de Setembro 2016], disponível em: [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=5791&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=5791&tipo_doc=rcm)
7. I ZAMBON - PRODUTOS FARMACÊUTICOS, LDA. **Resumo das Características do Medicamento Fluimucil 600 Comprimido efervescente.** [acedido a 04 de setembro 2016] disponível em: [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=3548&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=3548&tipo_doc=rcm)
8. ORDEM DOS FARMACÊUTICOS. **Boas Práticas de Farmácia Comunitária - Norma específica sobre a intervenção farmacêutica na Contraceção de Emergência.** [Acedido a 03 de setembro 2016], disponível em:

[http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/articleFile1820.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/articleFile1820.pdf)

9. LABORATOIRE HRA PHARMA. **Resumo das Características do Medicamento Norlevo 1,5 mg comprimido**. [Acedido a 04 de setembro 2016], disponível em: [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=40160&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=40160&tipo_doc=rcm)
10. LAB-LAMARTINE. **Colesterol**. [Acedido a 05 de setembro 2016]. Disponível em: [http://lab-lamartine.pt/website/index.php?option=com\\_content&view=article&id=62:colesterol&catid=20:diversos&Itemid=73](http://lab-lamartine.pt/website/index.php?option=com_content&view=article&id=62:colesterol&catid=20:diversos&Itemid=73)>.
11. APDP - PORTAL DA DIABETES. **Valores de Referência**. [Acedido a 02 de setembro 2016]. Disponível em: <http://www.apdp.pt/a-diabetes/a-pessoa-com-diabetes/valores-de-referencia>>.
12. R. SCHWARTZ, CATRINA E W. GARRISON, MARK. Interpretation of Clinical Laboratory Tests In **Applied Therapeutics - the clinical use of drugs**, 9<sup>a</sup> Ed., Editado por KIMBLE, MARY ANNE KODA *Et Al*. EUA: Wolters kluwer - Lippincott Williams & Wilkins, 2009 [Acedido a 03 de setembro 2016]. Disponível na internet:<URL:<http://lib.mylibrary.com?ID=24441>>. ISBN 0-203-47929-7.

# ANEXOS

## I. Instalações da Farmácia Sália

Espaço de Atendimento ao Público



Gabinetes de Serviços



Laboratório



## II. Atividades Internas e Externas

### Workshop Modo de vida Antioxidante – Babé (Farmácia Sália)



### Dia da Criança (Farmácia Sália)



### Escolinhas do Sol Uriage (Colégio do Centeio)



### Prevenção do Cancro Cutâneo (Escola Básica de Azeitão)

