



Ana Raquel Fernandes Barrocas

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Raquel Fernandes Barrocas

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Ana Raquel Fernandes Barrocas, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2011147577, 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, 14 de julho de 2016.

(Ana Raquel Fernandes Barrocas)

A Orientadora de Estágio

(Dr^a. Capitolina Figueiredo Pinho)

A Estagiária

(Ana Raquel Fernandes Barrocas)

Agradecimentos

Chegada ao fim mais uma etapa da minha vida resta-me agradecer a quem acompanhou o meu percurso até agora. Em primeiro lugar agradecer à Dra. Capitolina, por todos os ensinamentos e pela oportunidade de estágio que me deu. Aos restantes funcionários e estagiários da Farmácia Figueiredo obrigada pelos bons momentos e pela paciência, foi um gosto trabalhar com todos vocês.

Em segundo lugar agradecer àqueles que por vezes ficaram para segundo plano, mas que estiveram sempre lá para me apoiarem, os meus pais, irmã, avós, amigos e colegas.

Agradecer também à Professora Isabel Vitória pela disponibilidade e apoio na organização desta unidade curricular.

Por fim agradecer ao Sr. David e à D. Ana pelo auxílio prestado nas formalidades contidas na impressão, entrega e apresentação deste relatório.

Índice

Abreviaturas	2
1. Introdução.....	3
2. Análise SWOT	4
2.1. Forças	5
2.2. Fraquezas	13
2.3. Oportunidades	14
2.4. Ameaças.....	16
3. Casos clínicos	21
4. Conclusão	23
5. Bibliografia.....	24
6. Anexos.....	26

Abreviaturas

AVC	Acidente vascular cerebral
BPF	Boas práticas farmacêuticas
CNPEM	Código nacional para a prescrição eletrónica de medicamentos
DCI	Denominação comum internacional
DT	Diretor(a) técnico/a
FC	Farmácia comunitária
FF	Farmácia Figueiredo
FOFA	Forças, oportunidades, fraquezas e ameaças
HDL	Lipoproteína de alta densidade
HTA	Hipertensão arterial
INFARMED	Autoridade Nacional de Medicamentos e Produtos de Saúde I.P.
MICF	Mestrado integrado em ciências farmacêuticas
MSRM	Medicamentos sujeitos a receita médica
OF	Ordem dos farmacêuticos
PVA	Preço de venda ao armazenista
PVF	Preço de venda à farmácia
PVP	Preço de venda ao público
RAM	Reação adversa a medicamentos
RCM	Resumo das características do medicamento
RSP	Receitas sem papel
SWOT	<i>Strengths, weaknesses, opportunities and threats</i>
UNESCO	<i>United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization</i>

I. Introdução

A farmácia comunitária (FC), dada a sua acessibilidade à população, é um espaço que se caracteriza pela prestação de cuidados de saúde de elevada diferenciação técnico-científica à comunidade em geral. Aqui, o farmacêutico tem a autonomia e a responsabilidade de desenvolver a sua atividade que engloba funções como promover a saúde e o bem-estar do utente, aconselhar sobre o uso racional dos medicamentos, ceder medicamentos, preparar medicamentos manipulados, realizar seguimento farmacoterapêutico, determinar parâmetros bioquímicos e fisiológicos e administrar medicamentos, entre outras.⁽¹⁾

No âmbito da conclusão da formação em Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, e conforme Diretiva 2013/55/UE, do Parlamento Europeu e do Conselho de 20 de Novembro de 2013⁽²⁾ (Artº 44º, nº 2) é realizado um estágio curricular em farmácia comunitária sob orientação de Farmacêutico da respetiva farmácia. Assim, realizei um estágio de 648h (24 ECTS) na Farmácia Figueiredo (FF), sob orientação da Doutora Capitolina Pinho, com os seguintes objetivos:

- Integrar a equipa farmacêutica;
- Aplicar conhecimentos práticos e teóricos;
- Adquirir competências profissionais e pessoais;
- Contactar com a realidade laboral;
- Entre outros.

Este relatório foi elaborado com o propósito de descrever as atividades e conhecimentos adquiridos durante o estágio, fazendo para o efeito uma retrospectiva do meu percurso pela Farmácia Figueiredo durante os meses que lá estive, sob a forma de análise SWOT.

2. Análise SWOT

A análise SWOT ou FOFA, em português, é uma análise de um negócio ou programa bastante usada nas mais diversas áreas. Esta foi desenvolvida na década de 60 por Albert Humphrey, na Universidade de Stanford.⁽³⁾

Consiste na avaliação do ambiente interno e do ambiente externo. No ambiente interno existem as *STRENGTHS* (Forças), ou seja os elementos dependentes da minha performance que contribuiram beneficemente para o meu estágio e para concretizar os meus objetivos, e as *WEAKNESSES* (Fraquezas) que não beneficiaram.

No ambiente externo existem as *OPPORTUNITIES* (Oportunidades) que não dependiam diretamente de mim mas afetaram positivamente o meu estágio, e as *THREATS* (Ameaças) que afetaram negativamente.⁽³⁾

Irei usar a análise SWOT para fazer uma retrospectiva e uma discussão de todo o meu estágio em Farmácia Comunitária, que se resume na tabela I.

Tabela I: Resumo da análise SWOT.

	Forças	Fraquezas
Análise interna	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovisionamento, armazenamento e gestão de <i>stocks</i> • Aviamento de receitas • Recursos humanos • Indicação farmacêutica • Homeopatia e Fitoterapia • Cross-selling • Revisão da medicação • Medição dos parâmetros bioquímicos • Execução de monstras e organização de lineares 	<ul style="list-style-type: none"> • Administração de medicamentos injetáveis • Dermocosmética • Puericultura • Serviços permanentes
	Oportunidades	Ameaças
Análise externa	<ul style="list-style-type: none"> • Instalações, equipamentos e documentos de apoio • Formações • Localização e utentes • Programa <i>Kaizen</i> • Aprender a trabalhar com o dispositivo Smart Pix® 	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos manipulados • Farmacovigilância • Atendimentos não individualizados • Localização • Preparações extratemporâneas • Dispensa de psicotrópicos e estupefacientes • Mudança de preços • Novo consumidor • Situação económica

2.1. Forças

- Aprovisionamento, armazenamento e gestão de stocks

Há todo um conjunto de tarefas de *backoffice* que asseguram o bom funcionamento e o atendimento numa FC. O aprovisionamento relaciona-se com a definição de *stock* mínimo e máximo de produtos (medicamentos, dispositivos médicos, etc.), de acordo com as vendas e procura, e com a aquisição dos mesmos. Na FF a aquisição de produtos é feita por encomendas diárias, instantâneas e diretas a três armazenistas principais. A primeira, e principal, é realizada quando o produto atinge o *stock* mínimo definido. O Sifarma2000[®] origina uma proposta de encomenda que depois é avaliada pelo farmacêutico responsável. A encomenda instantânea é aquela que é realizada por telefone ou *gadget* e é feita habitualmente a pedido de um utente. A encomenda direta é feita diretamente aos laboratórios ou delegados de informação médica, com menor regularidade que as anteriores.

A encomenda instantânea foi aquela que mais realizei durante o meu estágio para adquirir produtos reservados por telefone ou durante o atendimento por parte dos utentes, que não se encontravam de momento disponíveis na farmácia. Também era comum utilizar este tipo de encomenda para saber a disponibilidade dos produtos esgotados a nível nacional uma vez que estes por vezes só se encontram disponíveis nos armazenistas sobre rateio. Estes processos tornam disponível à população medicamentos não usuais e/ou esgotados na FF, o que é bastante apreciado por parte dos utentes e os quais tive a oportunidade de aprender como fazer, o que penso que me trará vantagens futuras se seguir FC.

Aquando da chegada dos produtos, é necessário a sua receção.

Uma encomenda é acompanhada de três vias de fatura: original, duplicado e triplicado. A original armazena-se para controlo interno da farmácia, a duplicada usa-se para realizar a receção e o triplicado fica com a empresa distribuidora. Aquando da receção, é importante verificar quantidade, prazo de validade, preço de venda ao público (PVP) e preço de venda à farmácia (PVF). Esta foi uma das tarefas que realizei durante mais tempo e considero-a de extrema importância pois uma falha neste processo pode levar a muitos erros de *stock*, de venda e perda de controlo dos produtos existentes na farmácia.

Após receção, armazenam-se os produtos. Na FF, estão organizados por forma farmacêutica (sólidos orais, preparações injetáveis, pós e saquetas, soluções orais, etc.) e dentro desta, por ordem alfabética. As gavetas estão identificadas exteriormente com os

produtos que contêm e a todas foi atribuída um número. Além disto, a arrumação é feita pela regra do *first in, first out* de modo a dar rotação aos produtos de menor validade. Esta foi uma função que realizei durante quase todo o estágio o que foi importante para me contextualizar com a aparência das embalagens, os nomes comerciais, as dosagens e tamanhos das caixas existentes. Além disto ajudou-me a ter conhecimento pleno do local de trabalho. Era também neste processo que procurava relembrar e pesquisar acerca da ação farmacológica de todos os medicamentos que me iam passando pelas mãos.

A gestão de *stocks* inclui principalmente a realização de inventários, a gestão de devoluções e controlo de prazos de validade. A realização de inventários é periódica e consiste na contagem física de todos os produtos da farmácia de uma determinada categoria com o objetivo de se detetarem erros de *stock* e eliminá-los para manter um nível de *stock* ótimo. As devoluções são feitas por diversos motivos tais como erros de pedido, prazos de validade a expirar, embalagens danificadas, preços incorretos, entre outros. O controlo das validades é feito todos os meses emitindo-se para o efeito uma lista com os produtos que findam nos três meses seguintes. Com esta lista, recolhem-se os produtos que posteriormente são devolvidos ao fornecedor ou vão para quebras de *stock*.

Estas tarefas, as quais ajudei a realizar, evitam que haja controlo da quantidade de produtos existentes e respetivas validades contribuindo para uma maior organização e controlo económico.

- Aviamento de receitas eletrónicas

O decorrer do meu estágio coincidiu com a introdução no circuito do receituário a receita desmaterializada, denominada por Receita Sem Papel (RSP), que entrou em vigor dia 1 de abril de 2016. A nova receita é um suporte eletrónico inovador, seguro e sustentável e difere em alguns pontos da anterior (a materializada).

O Prescritor fornece ao utente uma guia de tratamento que é um documento pessoal e intransmissível que não deve ser deixado na farmácia e que contém o número da prescrição, o código matriz, o código de acesso e dispensa e o código do direito de opção que são introduzidos no computador da farmácia. O guia de tratamento e os códigos citados podem ser remetidos, no momento da prescrição, para o endereço de correio eletrónico do utente ou por SMS (Artigo 14º, Portaria 224/2015).⁽⁴⁾

Nas RSP é permitido a prescrição simultânea de diferentes tipologias de medicamentos cuja coexistência na mesma receita não era anteriormente admitida.

Cada medicamento prescrito corresponde a uma linha de prescrição sendo que cada linha de prescrição só pode incluir um produto de saúde ou um medicamento, até um máximo de duas embalagens de cada e vigora por 30 dias. No caso de medicação crónica, esta pode coexistir com outros medicamentos, com um limite máximo de seis embalagens por receita e vigora por 6 meses (Artigo 13º, Portaria 224/2015) (Artigo 5º, Portaria 224/2015).⁽⁴⁾

Com a nova receita surgiram novos lotes de faturação: Lote do tipo 97 - inclui todas as RSP que tenham sido dispensadas com sucesso na validação pelos serviços de dispensa, ou seja, que tenham sido identificadas sem erro; Lote do tipo 96 - inclui todas as RSP que tenham sido dispensadas sem sucesso na validação pelos serviços de dispensa, ou seja, que tenham sido registadas com erro. Estes lotes não podem ser editados e corrigidos e não apresentam lotes com limite de 30 receitas. Com isto, deixa de haver receitas em papel, não é preciso fazer verificação e contagem manual e a emissão de faturas e do receituário passa a ser também eletrónico.⁽⁵⁾

A maior vantagem destas receitas é que o utente pode adquirir medicamentos ou produtos prescritos em diferentes linhas de prescrição da mesma RSP em farmácias diferentes ou em momentos diferentes (Artigo 18º, Portaria 224/2015).⁽⁴⁾

Durante o estágio tive oportunidade de efetuar todo este novo processo e tentei manter-me informada sobre o assunto, com a ajuda dos colegas de equipa. Apesar de ser simples, por vezes os utentes colocavam muitas dúvidas e era importante reforçar as diferentes validades das linhas de prescrição e a importância de guardar com eles o guia de tratamento. É uma mudança bem tolerada pelos utentes pela facilidade e comodismo que traz, contudo penso que para a farmácia ainda há alguns pormenores a melhorar dado que por exemplo o Sifarma2000® por vezes bloqueava com as novas receitas. Além disso no caso de falência informática, as farmácias são obrigadas a ter dispositivos leitores de QR code, o que acarreta alguns custos financeiros, e ainda não existe programa nas farmácias que permita ler os códigos o que impossibilita o aviamento no caso de falência do sistema.

Tal como o resto das receitas, depois de garantir a sua validade, o farmacêutico tem a responsabilidade de interpretá-la e colocar todas as questões que considere relevantes ao utente e, se necessário, contatar o prescritor ou recorrer a fontes de informação científica⁽¹⁾, de forma a garantir a qualidade, segurança e eficácia do medicamento e do tratamento.

Para dispensar o medicamento, é essencial uma verificação atenta, de modo a garantir que o(s) medicamento(s) que vamos ceder são o(s) correto(s) e salvaguardar as condições de estabilidade do(s) mesmo(s), verificando o estado da embalagem e o prazo de validade.

Reunindo as condições acima descritas, o fármaco pode ser dispensado, assegurando a transmissão paralela, tanto por via oral como escrita, de todas as informações necessárias ao uso correto e racional do(s) medicamento(s): posologia, precauções e possíveis contraindicações, efeitos secundários e interações, se relevantes.

Na FF aquando do aviamento de uma receita, escrevia primeiro o nome do utente e procurava no histórico as marcas dos medicamentos que a pessoa costumava levar de modo a ceder as embalagens com as quais os doentes estão familiarizados. Se o utente não tivesse ficha, criava, usando o cartão de cidadão para o efeito, salvo se o utente não quisesse. Este processo é de extremo valor uma vez que permite ao farmacêutico exercer o seu papel, podendo seguir a medicação do utente e estar atento a possíveis interações medicamentosas. Após a cedência do medicamento escrevia em etiquetas a posologia de cada medicamento e entregar folhetos informativos, caso necessário. Estes folhetos são feitos pelos próprios funcionários da FF, com temas atuais e oportunos, tendo realizado um com o tema 'Diarreia' (Anexo I).

Antes de terminar o atendimento, é essencial garantir que o utente compreendeu toda a informação transmitida. Podem ser colocadas algumas questões, numa tentativa que o utente repita a informação, e demonstrar interesse em que ele regresse à farmácia para dizer como se tem sentido com o medicamento.

- Recursos humanos

A equipa da Farmácia Figueiredo é constituída por:

- Diretora Técnica (DT): Dr^a. Capitolina Pinho;
- Farmacêutico adjunto: Dr^a. Patrícia Costa;
- Farmacêutica: Dr^a. Daniela Alho;
- Licenciada em Farmácia: Dr^a. Vânia Leal;
- Licenciado em Farmácia: Dr. Luís Pinho;
- Licenciada em Farmácia: Dr^a. Rafaela Nobre.

Toda a equipa mantém uma indiscutível boa disposição e união que transparece tanto para utentes como estagiários. A capacidade de organização e distribuição de tarefas é louvável assim como a maneira de lidar com os estagiários. Apesar de no decorrer do meu estágio o número de estagiários rondar os três/quatro elementos, nunca nenhum ficou sem funções, havendo um esforço para haver trabalho em equipa e divisão de tarefas, e todos aprendemos de igual maneira e tivemos as mesmas oportunidades.

A nível de prestação de serviços e gestão da farmácia, cada um dos membros está constantemente atualizado e cada um se destaca e tem um conhecimento mais especializado numa determinada área.

A farmácia conta ainda com outros profissionais tais como um nutricionista, uma podologista e funcionária de limpeza.

Esta é uma equipa que ensina, repreende se necessário mas acima de tudo que acolhe e isso foi sem dúvida dos pontos mais fortes do meu estágio na Farmácia Figueiredo. Acredito que esta receção tão calorosa contribuiu sem dúvida para tudo aquilo que aprendi durante o estágio pois senti e vivi a integração numa verdadeira equipa farmacêutica.

- Indicação farmacêutica

“O farmacêutico responsabiliza-se pela seleção de um medicamento não sujeito a receita médica ou de eventual tratamento não farmacológico com o objetivo de aliviar ou resolver um problema de saúde (...) de caráter não grave.”⁽¹⁾ A indicação farmacêutica pode surgir por iniciativa do próprio farmacêutico ou por iniciativa do utente, sendo este último caso apelidado de “automedicação”. No entanto, automedicação acompanhada de indicação farmacêutica, contribui para o uso racional dos medicamentos, visto que o farmacêutico procede a uma avaliação do problema de saúde do utente. A seleção de um determinado medicamento deve basear-se em normas de orientação e protocolos de indicação, tendo em conta a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos, apresentando ao utente as várias opções terapêuticas. Mas é fundamental ter consciência de que, por vezes, o utente necessita ser encaminhado para o médico ou, por outro lado, que nem sempre há a necessidade de um medicamento. Deste modo, a indicação farmacêutica deve ser sempre acompanhada por medidas não farmacológicas e, por vezes, com a oferta de outros serviços, como acompanhamento farmacoterapêutico.

Sem dúvida que a indicação farmacêutica foi das tarefas mais desafiadoras para mim porque envolve um conhecimento aprofundado de farmacologia, dos produtos disponíveis na farmácia e uma boa relação utente-farmacêutico. Contudo posso dizer que foi também motivador porque esta é uma atividade que envolve bastante o que é ser farmacêutico e é muito recompensadora.

Um exemplo bastante prático de uma indicação terapêutica é o aconselhamento de um xarope mucolítico para aliviar uma tosse produtiva que não seja acompanhada de febre ou outras complicações e que não dure há mais de uma semana. Acompanhado do xarope deve-se indicar ao utente a ingestão de líquidos para ajudar na fluidificação das secreções. É

importante reforçar a ideia de que se a tosse não melhorar em 2-3 dias ou se aparecerem outros sintomas (febre, dor no peito por exemplo) o utente deve contactar o médico para se excluir a hipótese de infeção respiratória. Dada a época sazonal, posso dizer que esta foi das indicações terapêuticas mais comuns que realizei durante o estágio.

- Homeopatia e Fitoterapia

A FF aposta na diferença, dando alternativas homeopáticas e naturais aos seus utentes. A homeopatia é uma medicina alternativa, iniciada por Samuel Hahnemann que se baseia no princípio da similitude e da infinitesimalidade. No fundo, defende-se que uma substância capaz de produzir certos sintomas, será capaz de curar esses mesmos sintomas, em doses infinitesimais. Para obter a infinitesimalidade as matérias-primas tanto vegetais, minerais como animal são sujeitas a diluições sucessivas pois crê-se que nestas pequenas concentrações o efeito terapêutico se mantenha e se exclua a toxicidade. ⁽⁶⁾

Um medicamento à base de plantas é “apresentado (...) como tendo propriedades curativas ou preventivas relativas a doenças (...) usadas ou administradas (...) com vista a (...) restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas ao exercer uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica.” ⁽⁷⁾

Desta forma, a FF pode oferecer alternativas terapêuticas, com provas científicas já documentadas, que proporcionam menos efeitos secundários e menos interações quando comparadas com as terapêuticas convencionais, sendo alternativas muito vantajosas em casos de crianças e idosos, de doentes polimedicados ou de doentes com algum tipo de limitação farmacológica.

Durante o meu estágio foi-me recomendado ter conhecimento destes produtos, pois são produtos em que a FF confia e aconselha bastante ao balcão. Posso dizer que o meu conhecimento inicialmente era bastante limitado uma vez que, principalmente no caso da homeopatia, a formação ao longo do curso é inexistente. Contudo com a ajuda da equipa e de formações que frequentei, abri novos horizontes e adquiri novos conhecimentos de terapêuticas, que na minha opinião, podem ser uma mais valia nos casos descritos anteriormente.

- Cross-selling

O *cross-selling* ou em português vendas cruzadas, é uma metodologia bastante usada na FF. Este tipo de venda baseia-se na venda ao mesmo utente de vários produtos que trazem

vantagens terapêuticas quando utilizados em associação. Durante o meu estágio, tive oportunidade de assistir a várias vendas cruzadas como por exemplo a indicação de loção de lavagem íntima ou produtos à base de arando americano para uma receita de antibiótico para uma mulher com infeções urinárias recorrentes.

- Revisão da medicação

A Revisão da medicação é um serviço farmacêutico focado no processo de uso, cujo objetivo é garantir que os medicamentos são bem utilizados e conservados, resolvendo problemas relacionados com a medicação, contribuindo assim para a redução de custos globais com a saúde e o aparecimento de resultados negativos associados a medicação evitáveis.⁽⁸⁾

A FF realiza estes serviços e foi-me dado a oportunidade de rever a terapêutica de vários utentes que se sentiam muito confusos com a toma dos medicamentos e não estavam com as suas doenças controladas. Para este processo era-nos disponibilizada toda a medicação do utente e o modo de toma. Com estes dados, averiguávamos a necessidade de cada medicação e construíamos uma tabela esquematizada com as tomas e a indicação terapêutica. No fim era explicada ao utente de forma clara e bastante explícita, garantindo que o utente saia da farmácia esclarecido em relação a tudo o que tomava e era pedido ao utente que fosse passando na farmácia para nos transmitir o *feedback*, de modo a percebermos se a tabela facilitou as tomas e diminuiu os erros de medicação.

- Medição de parâmetros bioquímicos

A FF presta certos cuidados farmacêuticos como medição do colesterol total, HDL, triglicerídeos, ácido úrico e antigénio específico da próstata usando para o efeito um aparelho denominado Callegari CR3000®, que se distingue tanto pela sua elevada sensibilidade, como pelo facto de permitir a medição de vários parâmetros simultaneamente e com elevada fiabilidade.

A medição da tensão arterial e da glicémia também fazem parte dos cuidados farmacêuticos prestados na FF.

Estas tarefas eram quase exclusivamente feitas pelos estagiários e assim sendo, tive a oportunidade de aperfeiçoar a minha técnica de medição de parâmetros bioquímicos e outros. Aquando das medições é importante dialogar com o utente, tentando perceber o motivo da medição, se toma medicação e se se encontra controlado e caso seja necessário

reforçar os cuidados diários como alimentação cuidada, prática de exercício físico, toma correta e atempada da medicação, conforme o caso.

- Execução de montras e organização de lineares

A execução de montras e organização de lineares é sem dúvida a melhor estratégia de *marketing* para atrair clientes à farmácia e proporcionar aumento do número de vendas. Estas são feitas tendo em conta as épocas do ano, zonas quentes (zona de maior circulação e maior visibilidade) e frias (zonas com menor visibilidade e difícil acesso), posição e altura dos produtos (dispostos preferencialmente ao nível dos olhos e em forma de pirâmide, organizados por marca e dentro desta, por categorias) e é melhor sucedido quanto maior for a relação utilidade/preço. Para isso, expõem-se produtos em promoção, que sejam publicitados na televisão e /ou que apresentem uma vantagem significativa em relação a outro tipo de produtos (naturais por exemplo). Na FF contribuí várias vezes para a execução de montras e arrumação de lineares, tentando ter ideias originais e criativas que pudessem dar vida à farmácia e aumentar a atratividade dos produtos. Posso dizer que notei uma maior procura e compra dos produtos expostos o que significa que os objetivos foram alcançados.

- Aprender a trabalhar com o dispositivo Smart Pix®

Além de todo o conhecimento sobre medicamentos que adquiri, também aprendi a trabalhar com o dispositivo Accu-check Smart Pix®. Este permite além de uma leitura também um armazenamento de dados de medição da glicémia eletrónico. O aparelho guarda na sua memória as leituras que podem ser descarregadas por USB para um computador. A partir daqui podem-se obter gráficos diários, semanais ou listas com os registos.

Este dispositivo apresenta vantagens para o utilizador, na medida em que não há necessidade de registo em papel das medições e permite um controlo mais prático dos níveis de glicémia; e vantagens para o profissional de saúde dado que nos permite ter um acesso mais fiável aos valores e dado que permite a avaliação simples, rápida e automática dos valores de glicémia, permitindo um melhor controlo da diabetes. De referir que, o controlo eficaz e o envolvimento do farmacêutico e do médico são, na minha opinião, pontos chave para o sucesso da terapêutica e o bem-estar do doente diabético.

2.2. Fraquezas

- Administração de medicamentos injetáveis

Na FF administram-se vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação, como o caso da vacina da gripe. Para isso é necessário que o farmacêutico tenha uma formação complementar específica reconhecida pela Ordem dos Farmacêuticos (OF). Desta forma, apenas os elementos da equipa devidamente qualificados realizavam esta função, uma das razões pelas quais não tive oportunidade de o fazer.

- Dermocosmética

Na FF há linhas muito variadas e complexas de dermocosmética que tentam preencher os vários nichos de mercado. São produtos complexos e penso que não aprofundei o meu conhecimento suficientemente nesta área. Por um lado, a quantidade de utentes a pedir estes produtos é pequena, por outro lado sinto que as minhas bases adquiridas durante o curso não são suficientes. Espero um dia, se seguir Farmácia comunitária, ter oportunidade de superar este ponto fraco.

- Puericultura

Os produtos de puericultura tanto para grávidas como para crianças são mais escassos na FF comparados com outro tipo de produtos. Isto deve-se principalmente a motivos de gestão adequada dos stocks, tendo em conta a reduzida procura destes produtos por parte dos utentes, uma vez que já são comercializados fora das farmácias. Logo, por estes motivos, o meu contato com este tipo de produto foi muito superficial e praticamente reduzido ao essencial para satisfazer as necessidades mais básicas dos poucos utentes que os procuram. Assim sendo, conjugando com a ligeira abordagem dada a estes produtos durante o curso, esta é uma área em que me encontro menos confiante.

- Serviços permanentes

De 20 em 20 dias, a farmácia presta serviço permanente, tendo que funcionar das 9:00 do próprio dia até às 9:00 do dia seguinte. Até às 24:00, as portas da farmácia encontram-se abertas ao público e, a partir desta hora, o atendimento passa a ser realizado através de um

postigo e a farmácia pode cobrar uma taxa de 2,50€ por utente, no caso de não se tratar de dispensa de medicamentos prescritos em receita médica do próprio dia ou do dia anterior. Durante o meu estágio, não tive oportunidade de fazer serviços permanentes por incompatibilidade horária e falta de disponibilidade, o que me levou a não conhecer esta realidade.

2.3. Oportunidades

- Instalações, equipamentos e documentos de apoio

A FF é constituída por 6 pisos modernos, sendo cada um deles adequado aos serviços que lá se prestam. A área total da farmácia e a área das suas divisões encontram-se de acordo com o Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de Agosto ⁽⁹⁾ e com a Deliberação nº 2473/2007, de 28 de Novembro ⁽¹⁰⁾. Todos os pisos possuem sistema de música ambiente e um ambientador aromático e estão também devidamente climatizados, devido aos equipamentos que permitem controlar e monitorizar a temperatura e a humidade, bem como manter a ventilação adequada. A FF integra todas as condições de segurança necessárias. Um sistema de videovigilância interno, produtos equipados com alarme, dispositivo de chamada urgente para as entidades de segurança pública e privada, postigo equipado com campainha e intercomunicador, sistema de alarme contra incêndios, detetores de fumo, extintores de incêndio em todos os pisos, sinalizadores das saídas de emergência e um gerador que assegura o funcionamento mínimo, no caso de interrupção de eletricidade. Todas estas características proporcionam aos profissionais de saúde condições de trabalho excelentes, das quais tive o prazer de desfrutar.

O sistema informático da FF é o *software* Sifarma2000[®], criado pela Glintt[®], e encontra-se instalado em 5 computadores, ligados a um servidor comum. Este representa um grande apoio no aconselhamento farmacêutico e na disponibilização de informações ao utente, visto que permite aceder a uma grande variedade de informação científica (composição, posologia, mecanismo de ação, interações, contraindicações, precauções, reações adversas, informação para o farmacêutico e a classificação farmacoterapêutica de cada medicamento e produto de saúde). Assim, durante os atendimentos que fiz, dispunha sempre de informação muito completa, permitindo que o aconselhamento fosse o mais eficaz possível.

A FF possui também toda a informação científica de carácter não virtual considerada obrigatória, de acordo com o Decreto-Lei nº307/2007, de 31 de Agosto ⁽⁹⁾ e com as Boas Práticas Farmacêuticas para a FC ⁽¹⁾ e ainda muita literatura facultativa mas de extrema

importância. Estão disponíveis na farmácia a “Farmacopeia Portuguesa”, o “Formulário Galénico Português”, o “Código Deontológico dos Farmacêuticos”, o “Estatuto da OF”, o “Prontuário Terapêutico”, o “Índice Nacional Terapêutico”, entre outros.

Durante o meu estágio, acedi por diversas vezes a fontes de informação, sendo as mais comuns os Resumos das Características dos Medicamentos (RCMs), o Prontuário Terapêutico, literatura sobre homeopatia e fitoterapia e brochuras e catálogos de dermocosmética.

- Formações

Durante o meu estágio tive a oportunidade de ir a formações das marcas Aboca® com o lançamento do NeoBionacid® para azia e má digestão, PharmaNord® com o lançamento do BioActivo Arroz vermelho® para a hipercolesterolemia e da PierreFabre® para contextualizar com as mudanças de nomes e embalagens dos produtos.

Estas formações contribuíram para aumentar o meu conhecimento e para me manter atualizada sobre produtos novos, algo que considero importante na profissão farmacêutica.

- Localização e utentes

A FF situa-se no coração da Cidade de Coimbra, mais especificamente na Rua de Sofia, classificada como Património Mundial da Humanidade, pela UNESCO. Podemos dizer que se situa num ponto estratégico da cidade, não só pela questão abordada anteriormente, mas também pela proximidade a locais turísticos, a zonas de lazer, a consultórios médicos, a pontos tradicionais de comércio, a muitos dos serviços administrativos da cidade e à existência de uma boa rede de transportes públicos na zona.

A FF tem uma grande quantidade de utentes de longa data e muitos outros que, vindo à farmácia por motivos do acaso, se tornam utentes regulares. Tudo isto porque a FF, para além de ter muita história (fundada em 1928), é um local onde o utente se sente bem, não só devido à arquitetura e *design* únicos da farmácia (que foi remodelada e reestruturada em 2009), mas devido à sua equipa de excelentes profissionais. Os utentes que frequentam esta farmácia são muito variados, entre idosos polimedicados, estudantes universitários, turistas estrangeiros e outros. Tive o prazer de atender todo o tipo de utentes, melhorando as minhas capacidades linguísticas, humanas, emocionais e técnico-científicas fundamentais para estabelecer as relações necessárias entre um farmacêutico e um utente.

- Programa kaizen

O sistema *Kaizen*, implementado pela ANF e Kaizen™ Institute é a prática da melhoria contínua. Este sistema surgiu no Japão por Masaaki Imai. *Kai* significada “mudar” e *Zen* significa “melhor” e hoje é reconhecido em todo o mundo como um importante pilar da estratégia competitiva de longo prazo para as organizações. ⁽¹¹⁾ *Kaizen* é baseado em certos princípios orientadores, tais como:

- Processos consistentes conduzem aos resultados desejados;
- Ver por si mesmo para compreender a situação atual;
- Falar com dados e gerir com base em factos;
- Tomar medidas para conter e corrigir as causas dos problemas;
- Trabalhar como equipa;
- Kaizen* aplica-se a todos. ⁽¹¹⁾

O programa *Kaizen* é um modelo de gestão, dotado de ferramentas que se adaptam perfeitamente às farmácias comunitárias e a FF adotou recentemente este método. A grande mudança tem a ver com a motivação, comprometimento e envolvimento de todas as pessoas, todos os dias e em todas as áreas de atividade e a definição de objetivos e planeamento das tarefas das equipas, organização e rentabilidade de espaços. Com isto, tive oportunidade de participar e assistir a esta mudança que envolveu remodelação do espaço físico, identificação de gavetas, definição de objetivos mensais, entre outros.

2.4. Ameaças

- Medicamentos manipulados

Segundo as Boas Práticas de Preparação de Medicamentos Manipulados, que constam do anexo da Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho ⁽¹²⁾, um medicamento manipulado é “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial, preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”. Devido ao crescimento industrial, hoje em dia são poucos os medicamentos que se produzem, ao contrário do que sucedia no passado.

Durante o meu estágio na FF, infelizmente não tive oportunidade de realizar uma preparação de um medicamento manipulado, visto que o número de prescrições é bastante reduzido, apesar desta reunir todas as condições para a mesma.

- Farmacovigilância

A Notificação Espontânea é a forma mais comum de farmacovigilância e pode ser definida como a comunicação voluntária, feita tanto por profissionais de saúde como por consumidores, de uma ou mais reações adversas a medicamentos (RAMs) que ocorreram num utente que estava a tomar um ou mais medicamentos, sendo que este doente não pertença a um estudo ou a um esquema organizado de obtenção de dados. ⁽¹³⁾ Na FF, o envio de notificações espontâneas para o Sistema Nacional de Farmacovigilância é muito pouco frequente e durante o meu estágio esta prática não ocorreu. No entanto, as queixas de possíveis RAMs na FF também são raras. Tudo isto contribui para o efeito de subnotificação, que é causado tanto pela falta de conhecimento da existência de um Sistema Nacional de Farmacovigilância que avalia a causalidade das RAMs e da forma como podem notificá-las, como pela falta de consciência da importância desta prática.

- Atendimentos não individualizados

A FF tem um espaço físico bastante reduzido e os balcões são muito próximos. Além disso por vezes tem bastante afluência e por estas razões penso que é difícil dar um atendimento individualizado. Por vezes notei uma certa apreensão por parte dos utentes em expor problemas mais íntimos devido à quantidade de pessoas exteriores que poderiam ouvir. Por vezes os profissionais da FF até subiam com os utentes para o piso de cima para uma conversa mais privada contudo penso que esta é uma situação menos afável para o utente que prejudicou o meu estágio.

- Localização

Apesar da FF se localizar no coração da cidade de Coimbra, tal como referido anteriormente, esta encontra-se também muito próxima de outras farmácias, devido à densidade geográfica destes estabelecimentos na Baixa de Coimbra, e está sujeita à concorrência de um hipermercado próximo. Por esta razão, a farmácia é alvo de muitas comparações, como comparações acerca dos preços, da cedência de Medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) na ausência dessa mesma receita médica, entre outras. Sendo assim, a preocupação com a prestação de um serviço diferenciado ao utente é constante na FF e foi uma realidade à qual tive que me adaptar.

- Preparações extratemporâneas

A reconstituição de preparações extemporâneas é uma técnica que deve ser realizada cuidadosamente, no seu local próprio, e seguindo as devidas etapas, apesar de ser um processo relativamente simples. Basta juntar água destilada e inspecionar a preparação, até verificar a ausência de grumos. Devemos dar informações como: “guardar no frio”, “agitar antes de usar”, prazo de utilização (coloca-se o que vem indicado na receita médica) e posologia (no caso de ser para uso pediátrico, deve ser adaptada através de cálculos ou consultando-se a tabela do folheto informativo, tendo em conta o peso e a idade da criança) aquando da dispensa da preparação, visto que a sua estabilidade é reduzida e, portanto, encontra-se mais suscetível à degradação e contaminação. Durante o meu estágio na FF não tive oportunidade de realizar estas preparações porque são raramente pedidas.

- Dispensa de psicotrópicos e estupefacientes

Nestes últimos quatro meses em que tenho vindo a estagiar, muitas são as receitas com prescrições de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos que nos chegam à farmácia diariamente. Isto pode explicar-se devido à localização da farmácia numa área da Baixa da cidade, onde a quantidade de indivíduos toxicodependentes é bastante elevada. A buprenorfina, um medicamento utilizado tanto como analgésico estupefaciente como para tratamento da dependência de drogas, é o medicamento desta classe mais cedido pela FF. Infelizmente, e devido às normas cada vez mais estreitas e aos cuidados necessários na cedência destes produtos, não tive a oportunidade de ceder medicamentos estupefacientes e psicotrópicos, sendo este tipo de receitas passadas imediatamente para os elementos da equipa da farmácia. No entanto, pude observar o processo de cedência destes medicamentos.

- Mudanças de preços

Segundo o decreto de lei n.º 112/2011, de 29 de Novembro ⁽¹⁴⁾ o PVP do medicamento é composto por:

- a) O Preço de venda ao armazenista (PVA);
- b) A margem de comercialização do distribuidor grossista;
- c) A margem de comercialização do retalhista;
- d) A taxa sobre a comercialização de medicamentos;
- e) O imposto sobre o valor acrescentado.

Este PVP é facilmente alterável se alguma das variáveis sofrer variações. Assim sendo todos os anos há a revisão anual de preços que se processa com base na comparação com a média dos preços praticados nos países de referência à data do 1.º dia do mês anterior àquele em que se processa a revisão. ⁽¹⁴⁾

De referir que, com este Decreto-Lei, alguns preços aumentaram, enquanto outros diminuíram. Vejo isto como uma ameaça, pois os utentes estão habituados a comprar certos medicamentos a um determinado preço e um pequeno aumento pode levar a desconfianças por parte do utente. No entanto, é algo que ultrapassa a farmácia e o farmacêutico e tem que ser explicado aos utentes.

- Novo consumidor

Não poderia deixar de referir neste relatório a mudança atual da mentalidade dos consumidores. Bastante mais exigentes, mais informados, mais conscientes e também muito mais duvidosos. Deslocam-se à farmácia não expondo o seu problema de saúde e pedindo a opinião farmacêutica mas sim pedindo um medicamento específico que pesquisaram na internet ou que viram na televisão que acham que seria indicado para o seu caso. Como faz parte da função farmacêutica, sempre que me vinham pedir algum medicamento sem receita médica, tentava perguntar se era para próprio consumo ou de outrem, se já tinha tomado antes e se tinha sido indicado pelo médico em alguma altura e a verdade é que os utentes por vezes não se mostravam disponíveis a responder a estas questões. Bastante decididos, quando tentava explicar que o medicamento que estavam a pedir não era o mais indicado para a situação ou que o medicamento em causa necessitava de receita médica, mostravam-se bastante duvidosos achando que queria vender um produto mais caro ou que simplesmente não estava a facilitar, alegando que na farmácia do lado costumavam dar o que eles pediam.

Esta realidade foi-me apresentada no estágio e confesso que é bastante difícil exercer a profissão nestas situações. Senti muitas vezes que a nossa profissão é descreditada por algumas pessoas porque na verdade a informação e os medicamentos estão cada vez mais acessíveis à população, o que veio a ser agravado pela liberalização da venda dos MNSRM de acordo com o Decreto-Lei n.º 134/2005. ⁽¹⁵⁾

Dada a situação, penso que é preciso também o farmacêutico mudar e saber adaptar-se mas, principalmente aprender a avaliar as situações e o perfil do utente.

Por um lado devemos evidenciar o nosso valor e diferenciar-nos por um atendimento de excelência e personalizado, por outro lado, devemos tomar consciência de que nem

sempre conseguimos interferir na escolha do utente. Na verdade, mesmo se houver uma terapêutica mais dirigida e mais eficaz para a doença, mas se o utente estiver mais habituado a outra, se estiver a ser eficaz e se sentir bem com ela, não devemos insistir e deixar ao seu critério.

Confesso que este foi um dos maiores problemas com que me deparei no meu estágio, limitando por vezes o aperfeiçoamento da minha técnica de aconselhamento. Tentar perceber as necessidades e a disponibilidade do utente, de modo a não ouvir respostas negativas, é um caso de sensibilidade e experiência profissional que espero com o tempo adquirir.

- Situação económica

De conhecimento geral, Portugal encontra-se sob uma crise económica. O setor saúde foi dos mais prejudicados e as farmácias foram confrontadas com um aumento dos custos fixos, redução de margens de lucro, entre outros.

Além disto, também as famílias portuguesas se deparam com um menor poder de compra e contenção de gastos e nem sempre têm dinheiro para a sua medicação. Assim, muitas vezes querem levar medicamentos sem receita para não terem que pagar a consulta médica ou pedem que a conta fique a crédito. Passei por situações delicadas e assisti a algum desespero por parte dos utentes, realidade com a qual nunca tinha contactado. Como farmacêuticos, é preciso ter capacidade para saber gerir estes problemas porque nem sempre é fácil dar uma resposta negativa e a farmácia também não pode ter prejuízo, dado que dela dependem funcionários.

Noutros casos, há utentes que dentro dos medicamentos prescritos pelo médico, procuram levar apenas aqueles que acham mais essenciais e mais baratos, acabando por não tomar toda a medicação devida. Nestes casos é preciso alertar para a importância da adesão à terapêutica, explicando que só uma toma correta e completa da medicação levará a efeitos benéficos. Contudo nem sempre é bem sucedido devido às reais dificuldades económicas por parte das famílias. Na FF tenta-se sempre ajudar os mais carenciados, direcionando-os por exemplo para instituições de apoio familiar. Além disto a FF ajuda varias instituições de caridade e lares de idosos, a fim de evitar estas situações, tornando os medicamentos mais acessíveis aos seus utentes e à população em geral.

Futuramente, espero que haja uma melhoria na situação económica do nosso país e uma união entre governo e profissionais de saúde de modo a que se possa garantir os cuidados básicos de saúde à população e uma melhoria de qualidade de vida da mesma.

3. Casos Clínicos

CASO I:

A utente tinha 75 anos, diabética tipo I, com hipertensão arterial, tendo tido um acidente vascular cerebral há 3 anos e tomava:

- Valsartan 160 mg;
- Venlafaxina 75 mg;
- Insulina injectável;
- Metformina 500 mg;
- Aspirina 100 g;
- Atorvastatina 20 mg;
- Alprazolam 0,5mg;
- Timolol e dorzolamida 5 mg/ml + 20 mg/ml colírio.

Depois de uma conversa com a utente, ela revela bastante cansaço, falta de visão o que lhe dificulta bastante a leitura e registo dos valores de glicémia, não tomava corretamente a metformina (só tomava quando tinha a glicémia alta porque lhe causava problemas digestivos) e alguns esquecimentos na toma dos medicamentos. Foi-lhe medido a tensão e a glicémia e ambas se apresentavam fora dos valores normais.

Intervenção:

Primeiramente foi oferecido à utente um aparelho medidor de glicémia novo que registava automaticamente os valores não sendo necessário apontar, de modo a que os farmacêuticos da FF e os médicos pudessem ter acesso aos valores da utente, e que através do Smart Pix[®], permite a transferência e análise dos dados informaticamente. Foi-lhe também feito uma revisão terapêutica em que foi explicado através de uma tabela esquematizada como tomar e para que servia cada medicamento. Foi acordado com a Sr.^a deslocar-se à FF duas vezes por semana para irmos controlando a sua tensão arterial e glicémia e perceber se havia melhorias ou não. Como a utente continuava relutante relativamente à toma da Metformina, foi escrita uma carta dirigida à médica de família a relatar a situação e à qual foi anexado o relatório dos valores de glicémia obtidos na memória do aparelho de medição.

No dia seguinte à consulta a Sr.^a veio à farmácia levantar a nova medicação que incluía uma substituição da Metformina 500 mg por Januvia[®] 50 mg. Este é um inibidor da DPP-4 e está também indicado como terapêutica adjuvante à insulina (com ou sem Metformina)

quando a dieta e o exercício, associados a uma dose estável de insulina, não proporcionam um adequado controlo da glicemia. ⁽¹⁶⁾

Com esta intervenção, a glicémia da Sr.^a tem vindo a melhorar, e devido à explicação clara do modo de toma dos medicamentos, os esquecimentos e as trocas têm sido menores o que ajudou a regular também a pressão arterial. Mesmo assim, a Sr.^a continua a ser acompanhada regularmente na FF.

4. Conclusão

Em 2011 concorri ao mestrado integrado em ciências farmacêuticas pelo gosto que tinha pela biologia humana e pela química aplicada. Tinha em mente que iria aprender tudo sobre doenças e como curá-las, mas não tinha consciência do que era ser Farmacêutico. Ao longo dos anos fui-me apercebendo da nossa importância uma vez que somos os profissionais de saúde com um contato mais direto com a população. Esta é uma profissão que requer conhecimento e constante atualização mas também uma delicadeza e uma sensibilidade muito própria para lidar com o público. Sem dúvida que o MICF me deu todas as bases e alicerces para ser a farmacêutica que sou hoje e que o estágio na FF me deu a experiência profissional para saber lidar com as mais diversas situações e aprimorar o meu espírito e trabalho em equipa. Foram meses da minha formação indiscutivelmente importantes e fundamentais, de aprendizagem, desafios, convívio, cansaço, alegrias, tristezas, trabalho, amizade, companheirismo, rotina, mas mais importante, foram quatro meses a ser Farmacêutica.

Ao concluir este estágio posso afirmar que fiz a escolha certa, tenho orgulho em tudo aquilo que aprendi e na nova pessoa que me tornei projetando um futuro que seguramente me trará mais sabedoria e que melhorará as minhas fraquezas, fazendo de mim uma pessoa melhor.

Penso que a área de farmácia comunitária é bastante recompensadora mas também muito trabalhosa e difícil, principalmente a nível emocional como relatei em certas situações que descrevi neste relatório, sendo um fator que confesso ser bastante desgostoso para mim fazendo-me duvidar se será esta a minha primeira opção. Gostaria de trabalhar na área hospitalar ou de análises clínicas e é para isso que continuarei a lutar. Contudo sinto-me grata por este estágio pois tenho a certeza que irá contribuir para aquilo que serei um dia, seja qual for a área que escolher.

5. Bibliografia

1. Ordem dos Farmacêuticos, departamento da qualidade- **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF)**. 3ª edição. 2009. [Consult. 10 março 2016] Disponível em: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf
2. **Directiva 2013/55/EU**-Parlamento Europeu e do Conselho de 20 de Novembro de 2013 [Consult. 10 março 2016] Disponível em:
http://www.ordemenfermeiros.pt/comunicacao/Documents/2014/Diretiva_2013_55_EU_m o dernizacaoDiretiva2005_36.pdf
3. MARTÍN, L., LÓPEZ, J. **La Dirección Estratégica da La Empresa. Teoría y Aplicaciones**. Navarra: Aranzadi, S.A., 2007. 978-84-470-2850-4.
4. **Portaria 224/2015** de 27 de julho. [Consult. 21 abril 2016] Disponível em: <https://dre.tretas.org/dre/1018797/>
5. ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAUDE- **Manual de relacionamento das Farmácias com o centro de conferência de faturas do SNS**, outubro de 2015. [Consult 25 abril 2016] Disponível em:
https://www.ccf.minsaude.pt/portal/page/portal/estrutura/documentacaoPublica/ACSS/Manual%20de%20Relacionamento%20de%20Farm%C3%A1cias_v1.17.pdf
6. **Boiron**- O medicamento homeopático. [Consult. 11 fevereiro 2016] Disponível em: <http://www.boiron.pt/produtos.asp>
7. **Directiva 2001/83/CE**, 6 de Novembro de 2001. [Consult. 10 março 2016] Disponível em:
http://ipst.pt/files/IPST/LEGISLACAO/Legislacao_Comunitaria/Legislacao_Sangue/DIRECTIVA_2001_83_CE.pdf
8. FERREIRA, P. **Consulta farmacêutica de revisão da medicação**. Boletim do CIM -OF. ROF 106, Jan/mar 2013, Ordem dos farmacêuticos. [Consult. 11 fevereiro 2016] Disponível em: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/doc7004.pdf

9. **Decreto-Lei n.º 307/2007**, de 31 de Agosto [Consult. 26 abril 2016] Disponível em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/022A_DL_307_2007_6ALT.pdf

10. **Deliberação n.º 2473/2007**, de 28 de Novembro [Consult. 26 abril 2016] Disponível em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/023D_Delib_2473_2007_REV.pdf

11. **Kaizen Institute – O que é Kaizen?** – [Consult. 19 abril 2016]. Disponível em:
<https://pt.kaizen.com/quem-somos/significado-de-kaizen.html>

12. **Portaria n.º 594/2004**, de 2 de Junho. [Consult. 26 abril 2016] Disponível em:
https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/portaria_594-2004.pdf

13. WORLD HEALTH ORGANIZATION. - **A practical handbook on the pharmacovigilance of medicines used in the treatment of tuberculosis**, 2012. ISBN: 978 92 4 150349 5. [Consult. 25 abril 2016] Disponível em:
http://www.who.int/medicines/publications/Pharmaco_TB_web_v3.pdf?ua=1

14. **Decreto de lei n.º 112/2011**, de 29 de Novembro [Consult. 26 abril 2016] Disponível em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_V/083G_DL_112_2011_4ALT_Rev.pdf

15. **Decreto-Lei n.º 134/2005**, 16 de Agosto [Consult. 26 abril 2016] Disponível em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_VI/035B_DL_134_2005_3Alt.pdf

16. EMA- **Resumo das Características do Medicamento- Januvia®** [Consult. 26 abril 2016] Disponível em:
http://www.ema.europa.eu/docs/pt_PT/document_library/EPAR__Product_Information/human/000722/WC500039054.pdf

6. Anexos

Anexo I: Folheto informativo realizado com o tema 'Diarreia'.

COMO PREVENIR A DIARREIA:

- Lave as mãos frequentemente;
- Ensine as crianças a não levar objectos à boca;
- Consumir água potável de fontes seguras;
- Não deixe alimentos à temperatura ambiente e não os conserve no frigorífico para além do tempo indicado na embalagem;
- Alimentos crus como verduras, legumes e frutas devem ser bem cozinhados e consumidos de imediato;
- Evite o consumo de bebidas alcoólicas e café;
- Tenha um estilo de vida saudável com uma alimentação equilibrada e prática regular de exercício físico;
- Informe-se com o seu farmacêutico sobre a vacinação contra o rotavírus.



farmácia
figueiredo

Direção Técnica:

Capitolina Figueiredo Pinho

Rua da Sofia, 107, 3000-390
Coimbra
Telefone: 239 822 837

DIARREIA



FENÓMENO COMUM E MUITO INCOMÓDO. PREVENIR E CONTROLAR É POSSÍVEL! SAIBA COMO COM O SEU FARMACÊUTICO

Quando algo perturba o equilíbrio natural do sistema digestivo, os movimentos intestinais podem-se tornar mais acelerados, o que leva a uma diminuição da absorção da água e alimentos. As dejeções tornam-se mais frequentes com fezes moles e aquosas, conhecidas como **DIARREIA**.

CAUSAS

- **Vírus e bactérias** responsáveis pelas gastroenterites;
- Intolerância ou alergia a alguns **Alimentos**;
- **Medicamentos** como antibióticos, anti-inflamatórios, abuso de laxantes e alguns antiácidos;
- Ingestão de **comida picante ou gordurosa**;
- **Stress**;
- Imediatamente antes ou após o **período menstrual**.

A diarreia deixa o organismo debilitado, devido a perda de água e sais minerais provocando **desidratação**.

SINAIS E SINTOMAS

- Mau estar;
- Dores abdominais;
- Gases;
- Náuseas;
- Vômitos;
- Febre.

Atendendo à duração e intensidade a diarreia pode ser:

- **Aguda:** Surge subitamente mas é temporária.
- **Crónica:** Dura mais de 2 semanas, podendo ser sintoma de outras doenças intestinais, sendo necessária a consulta médica.

Em caso de apresentar **febre superior a 38°C, fezes escuras ou com sangue, perda de peso, desidratação acentuada** ou caso os **sintomas persistam apesar do tratamento** consulte o seu médico.

Em **crianças**, caso a diarreia dure mais de 2-3 dias, é importante a referência ao médico.

EM CASO DE DIARREIA DEVO:

- **Beber líquidos** em abundância para evitar a desidratação;
- Fazer uma **alimentação rica em Hidratos de Carbono** (pão, massa, arroz e batatas) e pobre em fibras e em gorduras (pois estas estimulam os movimentos intestinais);
- **Evitar o consumo de café, álcool e condimentos**;
- Aconselhar-me na minha farmácia de medicamentos que reforcem a hidratação, reponham a flora intestinal e, se necessário, controlem a febre;
- Procurar o uso de antidiarreicos, em situações específicas, com o aconselhamento do meu farmacêutico e o uso de antibióticos, mediante prescrição médica.