



Tiago Nuno da Cunha Martins Pratas Leitão

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr.^a Maria Helena da Costa Neves Correia Amado e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Tiago Nuno da Cunha Martins Pratas Leitão

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.^a Maria Helena da Costa Neves Correia Amado e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Tiago Nuno da Cunha Martins Pratas Leitão, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009010363, 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, 12 de setembro de 2016.

(Tiago Nuno da Cunha Martins Pratas Leitão)

A Orientadora de Estágio

(Dr.^a Maria Helena Costa Neves Amado)

O Estagiário

(Tiago Nuno da Cunha Martins Pratas Leitão)

Agradecimentos

Como em qualquer percurso, nada é concretizado sozinho, e este não foi diferente, como tal é necessário agradecer aos inúmeros apoios das diferentes pessoas que me acompanharam neste trajeto. Escusando-me desde já por não conseguir enumerar todos neste espaço aqui ficam os meus eternos agradecimentos.

A Deus, porque como alguém um dia me ensinou “Ele ama-nos tanto que nos deixa errar para podermos fazer melhor da próxima vez”.

À minha família, que me ensinou a humildade para aprendermos com todos independentemente do grau académico; em particular à minha avó Maria do Céu e tias Ana e Isabel por me mostrarem desde sempre a postura que o farmacêutico deve ter na relação com a população, a importância da sua atividade na sociedade e que as recompensas não se contabilizam nos números do honorário.

Aos meus pais por me mostrarem a responsabilidade inerente à área e por me inculcarem que profissionais da saúde estão ao serviço da população pois “têm hora de entrar mas não há hora marcada para sair enquanto o trabalho não estiver completo”.

Aos professores da Faculdade de Farmácia pelos ensinamentos não só académicos mas também de preparação para tudo o que a vida possa pôr no caminho.

Aos meus amigos e companheiros de aventuras, que acreditaram no meu potencial e me obrigaram a dar o melhor de mim em todas as ocasiões; em particular a todos os que me acompanharam no meu percurso de associativismo académico por me mostrarem que não há objetivos inalcançáveis.

Aos meus irmãos de tatami por me ensinarem que “ou se ganha ou se aprende” e “só perde quem machuca”.

À Dr.ª Maria Helena Amado por ser a epítome do equilíbrio entre uma excelente gestão financeira e humana, e o ensinar sem nenhuma reserva.

À equipa da CNCA Farmácia, Lda. - Farmácia Luciano & Matos por toda a paciência, dedicação e disponibilidade que teve para me formar o melhor que podia. Saibam que saio desta experiência não só imensuravelmente mais preparado para o futuro como uma melhor pessoa.

Lista de Abreviaturas

AINE – Anti-Inflamatórios Não Esteróides

ANF – Associação Nacional das Farmácias

APCER – Associação Portuguesa de Certificação

CATI – Centro de Apoio à Terceira Idade

DCI – Denominação Comum Internacional

DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

FLM – CNCA, Lda. Farmácias – Farmácia Luciano & Matos

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

OPL – *One Point Lesson*

PIM – Preparação Individualizada da Medicação

PNV – Plano Nacional de Vacinação

RSP – Receita Sem Papel

SGQ – Sistema de Gestão da Qualidade

SMS – *Short Message Service*

SPMS – Serviços Partilhados com o Ministério da Saúde

ÍNDICE

Introdução	1
Análise SWOT	2
1. Pontos Fortes	2
1.1 Planificação e Experiência Prática	2
1.2 Equipa	3
1.3 Metodologia	4
1.4 Sistema de Gestão de Qualidade e Kaizen™	5
1.5 Farmácias Holon	6
1.6 Manufaturação de Medicamentos Manipulados	6
1.7 Sábados e Serviços	7
1.8 Formações Internas e Externas	8
1.9 Auditorias de Stock	8
2. Pontos Fracos	9
2.1 Número de Estagiários	9
2.2 Aconselhamento de Dermofarmácia, Cosmética e Veterinário	9
2.3 Considerações Relativas à Formação Universitária	10
3. Oportunidades	10
3.1 Apresentação de Protocolos de Aconselhamento Farmacêutico	10
3.2 Espaço Físico e Localização	11
3.3 Campanhas Holon e Ação Social	11
3.4 Serviços Prestados	12
4. Ameaças	13
4.1 Conjuntura Económica	13
4.2 Receitas Sem Papel	13
4.3 Sifarma 2000®	13
4.4 Homeopatia	14
4.5 Constantes Mudanças de Preços	14
Casos Clínicos	15
Caso 1	15
Caso 2	15
Conclusão	16
Referências Bibliográficas	17
Anexos	18

INTRODUÇÃO

A importância do papel da farmácia comunitária é cada vez mais reconhecida pela população, não apenas pela parcela constituída pelos doentes crónicos e outros profissionais de saúde, mas também pelos restantes elementos da sociedade, como é possível conferir pelo aumento do tempo de antena dado pela comunicação social ao sector. Este aumento mediático exige cada vez mais o farmacêutico ser, não apenas um profissional informado sobre os diferentes fármacos e preparado para aconselhar em diferentes situações clínicas, mas também um agente social capaz de lidar com as mais diferentes situações que surjam no quotidiano.

O estágio curricular permite ao aluno ter um contacto prático com a realidade da farmácia comunitária após 4 anos e meio de estudo, assumindo-se assim como um marco incontornável para a aplicação de conhecimentos adquiridos na transição de aluno para profissional.

Sendo 4ª geração de alunos a passar na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, sempre tive bastante contacto com área e as situações diárias vividas no contexto da prática de farmácia comunitária, pelo que a transição para estágio se deu de uma forma bastante natural; para essa facilidade muito contribuiu a farmácia onde fiquei colocado. A CNCA Farmácias, Lda. - Farmácia Luciano & Matos, localizada na *Baixa* de Coimbra, lida com utentes-tipo muito semelhantes aos que eu já conhecia de estágios extracurriculares anteriores; aliado a isso é uma farmácia reconhecida pela sua qualidade, tendo sido condecorada em 2014 com o Prémio Almofariz Farmácia do Ano, sendo a sua receção e formação de estagiários enaltecida por colegas que lá tinham realizado o seu estágio; todos estes pontos me levaram a escolher a farmácia quando a oportunidade se apresentou.

O meu estágio iniciou-se no dia 1 de fevereiro e teve a duração de 5 meses, durante os quais tive inúmeras oportunidades para melhorar as minhas competências profissionais, tendo sido sempre acompanhado nos diversos desafios que me foram propostos de forma a conseguir extrair o melhor em cada contexto; a equipa demonstrou constantemente a vontade de integração, cultivando um ambiente informal nas interações entre estagiários e equipa permanente. Findo este período elaboro o presente relatório, sob a forma de análise SWOT, onde são descritos os pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e ameaças retirados desta experiência.

ANÁLISE SWOT

I. PONTOS FORTES

I.1 PLANIFICAÇÃO E EXPERIÊNCIA PRÁTICA

A introdução dos novos estagiários no funcionamento da farmácia está planeada de acordo com uma estrutura clara, e com uma sequenciação lógica para que o estagiário consiga contactar com todas as funções de uma farmácia comunitária e retirar destas o máximo possível de experiência; iniciando a sua atividade na arrumação, passando para a entrada e gestão de encomendas, seguindo-se o Gabinete de Utente, após o qual se transita para a conferência e organização de receituário, e finalmente, o atendimento e aconselhamento ao balcão; a cada nova função é fornecido um conjunto de *guidelines*, pelo membro da equipa permanente responsável, para que o estagiário consiga desempenhar, de forma autónoma, a tarefa em questão no menor período de tempo.

O primeiro contacto com a realidade da farmácia foi através de uma visita guiada, finda a qual me foi entregue o manual de acolhimento no qual figuram a história da farmácia e sua filosofia, os membros da equipa permanente e suas responsabilidades, entre outras informações pertinentes para uma melhor adaptação do estagiário ao novo meio. Após isto fui destacado para as minhas primeiras funções como estagiário.

Como dito anteriormente o percurso inicial do estagiário passa por uma sequência de funções, iniciando-se estas na arrumação de medicamentos de forma a familiarizar-se com a localização de diferentes moléculas e formas farmacêuticas; seguindo-se a passagem para a receção e gestão de encomendas, neste posto iniciei as minhas atividades sempre acompanhado por um membro da equipa permanente disponível para me auxiliar em qualquer questão que surgisse e, foi-me orientando para realizar o trabalho de uma forma cada vez mais autónoma, nunca deixando de se disponibilizar para auxiliar em qualquer questão.

Assim que me consideraram capaz de realizar as minhas funções na receção de encomendas fui passado para o posto seguinte, apelidado de “Gabinete do Utente”, no qual fiz medições de parâmetros bioquímicos de pressão arterial, glicémia, triglicéridos, colesterol total e pressão arterial, tendo para isso, lido as OPL’s disponibilizadas pela FLM para as diferentes medições e o manual “Check Saúde Guia Prático” da ANF; este foi o primeiro contacto direto que tive com os utentes, registando os valores de cada indivíduo no boletim de registo pessoal ou na ficha de utente no Sifarma 2000®.

Terminada a etapa anterior fui colocado na conferência e organização de receituário, onde, ainda antes de sequer tralhar diretamente com receitas, tive uma introdução aos diversos organismos e regimes de comparticipação, bem como as possíveis portarias que devem figurar em casos específicos, e os elementos que devem figurar em cada receita individual para que esta seja aceite para comparticipação, ficando desde logo com uma ideia de quais os erros mais frequentes e de como os evitar, bem como o que confirmar aquando da receção de uma receita no atendimento. Dadas as explicações necessárias procedi ao fecho e organização de lotes para os diferentes organismos

Como forma de facilitar a transição entre as tarefas de *backoffice* e o atendimento ao público, fui introduzido a duas instituições que celebram protocolos com a FLM, CATI e Casa dos Pobres; desta forma pude realizar vendas a crédito e regularização de suspensas como forma de me familiarizar com os *interfaces* de atendimento do sistema Sifarma 2000® de uma maneira mais pausada.

Após este percurso restou apenas a última tarefa, o atendimento e aconselhamento ao público, sendo esta a função que mais me despertou o interesse. Tal como todas as outras etapas, iniciei esta com uma breve explicação dos requisitos exigidos para um atendimento sem percalços, sendo a minha inserção nesta tarefa também ela gradual, começando por acompanhar e observar membros da equipa permanente, passando depois para atendimentos realizados por mim na presença de um profissional e culminando na realização de atendimentos de forma autónoma.

Finalizada esta introdução sequencial ao funcionamento da farmácia, comum ao início de todos os estagiários, é designada uma função diária para cada estagiário de acordo com uma escala semanal, dando sempre prioridade aos que ainda não completaram a sequência referida anteriormente, ficando aqueles que já passaram por todas as fases, encarregues das restantes funções.

1.2 EQUIPA

Sabendo de antemão que não é possível abranger todas as qualidades numa só palavra, a que melhor se adequa à equipa permanente que encontrei na FLM é competência. Constituída por 13 elementos, cada um assume responsabilidade por uma função da farmácia, sabendo todos a quem se dirigir para esclarecer qualquer questão que surja; trabalham incansavelmente para um objetivo comum, sendo notório o espírito de interajuda e companheirismo, que faz da equipa, sem dúvida, a grande vantagem competitiva que a farmácia possui. Apesar de ser um grupo grande todos demonstraram genuíno interesse em

cada estagiário individualmente, bem como uma grande receptividade a esclarecer dúvidas postas pelos dos estagiários em qualquer situação, primando sempre pelo ambiente informal como forma de obter uma interação mais fluida, mantendo sempre um elevado nível de exigência na qualidade do desempenho.

Esta equipa demonstra uma consciência social enorme e uma vontade de ajudar a população; nunca descurando a vertente financeira, sistematicamente dão maior preponderância ao lado humano da profissão que escolheram, fator que para mim é pedra basilar para ser um farmacêutico de excelência. O expoente máximo desta filosofia encontrei-o na perfeita integração do Filipe, um elemento com Trissomia 21, na equipa, no qual todos os restantes elementos depositam total confiança na qualidade do trabalho, assumindo um papel fulcral no bom funcionamento da farmácia, cuja contribuição não se prende apenas com o desempenho exemplar de funções, mas com toda a alegria e bom ambiente que traz ao local de trabalho. Outro aspeto que me marcou muito pela positiva foi, ao abrigo do programa de troca de seringas, a postura da equipa em recusar vender seringas para possibilitar a troca por um *kit* novo, pois este serviço não visa o lado financeiro mas sim o ganho em saúde, e indivíduos que não trouxeram seringas para troca cumpriram com a palavra de quando regressassem para nova troca trazer tanto o *kit* entregue como o que ficara em falta; esta interação transparece o espírito de vontade em ajudar e o reconhecimento pela população.

1.3 METODOLOGIA

Com uma equipa tão grande é necessário que a estrutura base dos processos seja comum a todos os elementos de maneira a garantir um resultado benéfico para todas as partes envolvidas. Aristóteles escreveu “Nós somos aquilo que fazemos repetidamente. Excelência não é então um ato, mas sim um hábito”, e foi exatamente isso com que me deparei ao ser introduzido nas diferentes etapas; todas as diferentes funções têm um *modus operandi* padronizado, de forma a que a realização das tarefas seja o menos propensa a erros possível; desde as OPL's para o “Gabinete do Utente” que indicam exatamente como proceder, até à maneira de conduzir um atendimento, todas as ações desempenhadas pelos estagiários ou elementos da equipa permanente estão padronizados de forma a minimizar a possibilidade de erro e garantir a rastreabilidade e identificação da causa de um possível erro. Esta metodologia revelou-se uma ferramenta preciosa para uma melhor adaptação às diferentes situações, pois basta encontrar um padrão conhecido para assumir o controlo da situação, o que facilita a interajuda entre os diferentes elementos da equipa.

I.4 SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE E KAIZEN™

O SGQ implementado na FLM está certificado pela APCER de acordo com a norma NP EN ISO 9001:2008, a qual refere a focalização nos clientes, liderança, envolvimento das pessoas, abordagem à gestão através de um SGQ, melhoria contínua, abordagem à tomada de decisões baseada em factos e relações com fornecedores com benefícios mútuos como os princípios base para uma gestão da qualidade¹. Este sistema apresenta claras vantagens para o bom funcionamento da farmácia, entre as quais destaco a separação das diferentes formas farmacêuticas logo aquando da entrada de encomendas de modo a evitar possíveis confusões aquando do armazenamento e, conseqüentemente, na dispensa ao utente; a verificação do receituário num curto espaço de tempo após a dispensa, de forma a encontrar possíveis erros de dispensa, corrigi-lo e salvaguardar a saúde do utente. Como forma de manter a qualidade implementação dos SGQ a farmácia é sujeita a auditorias externas (precedidas por internas) nas quais todos os elementos, inclusivamente estagiários, podem ser auditados, inculcando nestes uma responsabilidade acrescida e cultivando o espírito de equipa entre os estagiários e os elementos da equipa permanente.

Mais que o SGQ, a filosofia Kaizen™ revela-se uma ferramenta fulcral na fluidez das interações quotidianas da farmácia. Definido pelo Kaizen™ Institute como “prática da melhoria contínua”², este sistema orienta as suas intervenções para a melhoria a longo prazo; assentando em 5 pilares, designados por 5S (SERI – Triagem, SEITON – Arrumação, SEISO – Limpeza, SEIKETSU – Normalização e SHITSUKE – Disciplina) propõe a estipulação de pequenas mudanças individuais para obter uma melhoria em larga escala. Este sistema está presente em praticamente todas as ações levadas a cabo pelos elementos da farmácia, desde a aplicação de “imagens sombra” para os diversos objetos (terminais de multibanco, agrafadores, etc.) de maneira a que, sempre que necessário, qualquer elemento saiba onde encontrar o que precisa reduzindo assim o tempo despendido na tarefa em mãos; até à delimitação de zonas para diversos fins. No entanto o elemento introduzido por este sistema que, para mim, mais útil se revelou são as “reuniões Kaizen™”, realizadas 3 vezes por semana e com a duração de 10 a 15 minutos orientadas sempre por um elemento diferente, permitem à equipa estar constantemente ao corrente do que se passa em toda a farmácia, bem como a planificação em conjunto de ações futuras, ficando todas as informações destas registadas no Quadro Kaisen™ divididas consoante a categoria na qual se encontram (Ações Planeadas, Ações a Decorrer, Sugestões de Melhoria e Resultados).

I.5 FARMÁCIAS HOLON

O Conceito Holon é descrito pelos próprios como “uma rede nacional de farmácias, independentes e autónomas que partilham uma mesma marca, imagem e forma de estar e ser Farmácia. O nosso principal objetivo passa por otimizar a forma como as Farmácias desenvolvem a sua atividade no dia-a-dia, nomeadamente o nível de serviço prestado ao utente”³. Estando inserida neste grupo a farmácia acaba por ter inúmeras vantagens tanto a nível financeiro, através da negociação centralizada com fornecedores, como no leque de serviços prestados ao utente; o grupo disponibiliza informação sob a forma de protocolos de aconselhamento sobre diversas patologias para auxiliar o farmacêutico a conseguir aconselhar da melhor maneira o utente (ponto explanado em maior profundidade posteriormente). Este grupo possibilita ainda às farmácias fornecerem diferentes serviços aos utentes, tais como consulta do pé diabético, consulta de nutrição, consulta de dermocosmética ou consulta de podologia, entre outros. Acrescentando a todas estas vantagens há ainda a assinalar a abrangente oferta de produtos de marca própria, que incluem dentífricos, compressas, soro fisiológico ou até mesmo produtos de emagrecimento e de higiene, entre outros.

Tudo isto facilita a relação do público com a equipa da farmácia por reconhecerem os padrões de qualidade associados ao Grupo Holon, servindo como garantia de um serviço de excelência principalmente para a população que não é conhecedora da realidade da farmácia em questão.

I.6 MANUFATURAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Entre os diferentes serviços prestados pela FLM há um que assume uma posição de destaque, na ótica de valorização e distinção da profissão farmacêutica, a preparação de medicamentos manipulados.

No decorrer do meu estágio tive a oportunidade de preparar dois manipulados, uma pomada de Flotiran[®] com ácido salicílico (30 + 2 g), indicada em dermatofitoses (Anexo I); e uma solução oral de propranolol a 5 mg/ml, indicada na terapêutica da hipertensão. O procedimento de manufatura segue as Boas Práticas de Preparação de Medicamentos Manipulados, sendo que o primeiro passo é o preenchimento da Ficha de preparação de Medicamentos Manipulados com a identificação do manipulado em questão, forma farmacêutica, número de lote, data de preparação e quantidade a preparar; após consulta das informações de segurança, registam-se a quantidade pesada de cada matéria-prima bem como as informações de lote e fornecedor respetivas; procedendo-se depois à preparação

do manipulado seguindo a ficha de preparação, onde se registam o tipo de embalagem utilizado, prazo de utilização, condições de conservação, controlo de qualidade, nome e morada do doente e o nome do prescritor. Procede-se ao cálculo do preço de venda ao público, tendo em conta o valor das matérias-primas, dos honorários da manipulação e do material de embalagem⁴, anexando uma fotocópia da receita com a prescrição do manipulado e do rótulo rubricado e datado pelo operador e pelo supervisor.

Apesar de ser cada vez menos comum a prescrição de medicamentos manipulados, à FLM chegam diariamente pedidos de preparação de medicamentos manipulados, o que demonstra o reconhecimento da qualidade do trabalho realizado nesta farmácia; e a oportunidade de aprender com alguém que se dedica diariamente a esta arte revelou-se uma experiência bastante gratificante.

I.7 SÁBADOS E SERVIÇOS

No decorrer do meu estágio tive a oportunidade de estar presente durante alguns sábados, tendo a farmácia um horário de funcionamento igual aos restantes dias da semana; nestes dias o movimento é mais reduzido e o teor dos atendimentos não é tão homogêneo como durante os dias úteis, sendo estes dias propensos a uma variedade de situações que não sobressaem durante os restantes dias, pois a maioria do utente-tipo durante os dias úteis pertence a uma faixa etária superior e já utiliza a medicação cronicamente não requerendo um atendimento tão focado nas suas necessidades.

Nos dias de serviço os atendimentos passam maioritariamente por situações de emergência, normalmente provenientes dos Serviços de Urgência do CHUC, sendo AINE's, analgésicos, antipiréticos e contraceptivos orais de emergência os medicamentos mais habituais de dispensar nestas situações com que me deparei. Não havendo necessidade de me manter na farmácia o serviço completo devido à presença de um elemento da equipa permanente, terminei sempre os serviços por volta da meia-noite.

Considerando estes fatos, a possibilidade de estagiar durante sábados e serviços permitiu-me familiarizar-me com as situações mais passíveis de ocorrer nestes contextos, aumentando o meu conhecimento sobre as ações a tomar em cada caso.

I.8 FORMAÇÕES INTERNAS E EXTERNAS

Ao longo do meu estágio tive oportunidade de assistir a diversas formações, tanto dentro do espaço da farmácia como fora, sobre vários produtos e suas características, bem como algumas informações sobre como e quando os aconselhar da melhor maneira possível.

No espaço da farmácia pude assistir a formações prestadas desde produtos cosméticos como IOMA® (marca exclusivamente comercializada nas farmácias Holon) até MNSRM da marca Vicks®. Fora da farmácia tive a oportunidade de assistir a formações relativas a medicamentos diferentes, como por exemplo, da Gedeon Richter sobre contração oral; a apresentação do Neo-Sinefrina Alergo® pela GSK, ou da Pharma Nord relativamente à gama de suplementos alimentares BioActivo®.

Estas formações permitiram-me conhecer em maior profundidade os produtos em questão no que toca a indicações terapêuticas, posologia, contraindicações e aconselhamento na farmácia, sendo por isso um ponto extremamente positivo e essencial para um correto desempenho de funções pelo farmacêutico no momento de aconselhar o utente.

I.9 AUDITORIAS DE STOCK

Numa farmácia com tanto movimento a possibilidade de ocorrerem erros de *stock* é bastante elevada, pelo que, de maneira a evitar não poder dispensar algum medicamento por erro informático, 3 vezes por semana foram escolhidos aleatoriamente 15 produtos, pertencentes a todas as formas farmacêuticas, dos quais se fez a contagem física a comparada à quantidade registada no sistema informático.

Esta abordagem apresenta claras vantagens na gestão de *stock* pois, devido à sua periodicidade, a identificação da origem de um possível erro é mais fácil devido a uma maior probabilidade deste ter ocorrido recentemente e se conseguir apontar o motivo que levou à ocorrência. Ao participar neste tipo de monitorização pude observar quais são as situações mais passíveis de originar erros e como as evitar, o que se pode vir a revelar fulcral num futuro profissional.

2. PONTOS FRACOS

2.1 NÚMERO DE ESTAGIÁRIOS

Apesar do bom ambiente existente na equipa, o elevado número de estagiários implicou uma menor frequência em determinadas tarefas, nomeadamente na entrada e gestão de encomendas e no Gabinete de Utente, pelo fato dos estagiários que chegaram posteriormente ainda não terem terminado a rotação inicial.

Um outro ponto em particular prende-se com o número acrescido de pessoas escaladas simultaneamente para desempenharem funções de atendimento ao público face ao número de computadores disponíveis, o que implicou uma quebra no normal fluir do atendimento por esperar que um dos computadores ficasse livre de forma a terminar o atendimento em questão.

2.2 ACONSELHAMENTO DE DERMOFARMÁCIA, COSMÉTICA E VETERINÁRIO

A FLM trabalha com várias marcas de cosméticos, cada uma delas possui diferentes linhas com diferentes aplicabilidades, o que tornou o aconselhamento numa fase inicial bastante difícil, pois não estava familiarizado com as especificações de cada produto e as próprias embalagens não permitem uma distinção clara tanto pelas semelhanças de *design* ou mesmo pela falta de informações rápidas. Esta dificuldade foi sendo ultrapassada pelo contacto progressivo com cada produto e estudo das características de cada linha, pelo auxílio prestado pelos elementos da equipa permanente, formações dadas por algumas marcas, e, pelos profissionais destacados pelo Grupo HOLON para dar consultas de dermocosmética na farmácia.

Fruto de um contacto quase inexistente durante o curso, outra área na qual senti imensas dificuldades foi no aconselhamento de produtos veterinários. Esta área é extremamente específica e, as situações são totalmente diferentes devido a pequenos detalhes, como a espécie ou idade; também aqui dependi em muito da ajuda da equipa permanente para poder superar este obstáculo, tendo, no final do estágio, já alguma familiaridade com os produtos necessários a aconselhar nas situações mais frequentes.

Estas fragilidades no meu atendimento foram sendo ultrapassadas com o avanço no estágio, nunca descuidando a confirmação por parte de algum membro da equipa permanente nos casos mais confusos; considerando-me agora, no fim do estágio, mais preparado para um aconselhamento veterinário num futuro próximo.

2.3 CONSIDERAÇÕES RELATIVAS À FORMAÇÃO UNIVERSITÁRIA

De acordo com o descrito anteriormente, e levando em linha de conta as diferenças abismais entre farmácias diferentes, o Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas apresenta algumas lacunas no que toca à preparação dos alunos para o estágio. Embora os pontos relativos ao aconselhamento veterinário e de dermofarmácia e cosmética tenham sido os mais relevantes (e por isso estejam destacados dos restantes), há ainda outros que, apesar de menor dificuldade a ultrapassar, também criaram alguns entraves, nomeadamente a apresentação do funcionamento do sistema informático Sifarma 2000®, e a correspondência entre a prescrição por DCI e o correspondente nome comercial.

A introdução ao sistema informático, na minha ótica, não abordou alguns dos pontos essenciais e mais frequentemente utilizados no quotidiano, o que acabou por tornar alguns atendimentos iniciais um pouco mais demorados. Esta dificuldade foi ultrapassada pela maneira como cada *interface* do sistema está desenhado para ser facilmente interpretado e pelo auxílio dos membros da equipa permanente.

A dificuldade de associação entre nomes comerciais e as moléculas prescritas foi ultrapassada principalmente pela metodologia existente na farmácia, que garante um registo do histórico de medicamentos comprados por cada utente na farmácia, bastando apenas associar a dosagem e o tamanho da embalagem para poder triar os possíveis medicamentos, confirmando sempre o registo do utente com as possibilidades que a linha de prescrição permite; para ultrapassar esta barreira a ajuda da equipa permanente foi, também ela, fulcral.

Todos estes reparos são feitos tendo em conta o tempo limitado que os alunos dispõem para conhecer todas as áreas disponíveis onde o farmacêutico pode desempenhar funções ao longo do curso.

3. OPORTUNIDADES

3.1 APRESENTAÇÃO DE PROTOCOLOS DE ACONSELHAMENTO FARMACÊUTICO

Como referido anteriormente, o Grupo Holon disponibiliza às suas farmácias várias ferramentas para estas poderem desempenhar a sua função na sociedade, entre as quais estão os Protocolos de Aconselhamento Farmacêutico, criados com o intuito de facilitar a intervenção do farmacêutico em situações recorrentes, como ansiedade e insónias, herpes labial, infeção por *Tinea pedis*, obstipação, febre, otalgias, entre outras (Anexo 2). Estes protocolos consistem numa introdução teórica à patologia, perguntas a colocar ao utente,

situações que requeiram encaminhamento para o médico, medidas não farmacológicas e medidas farmacológicas, bem como um fluxograma de aconselhamento.

No decorrer do meu estágio foi-me proposto, tal como aos restantes estagiários, escolher, estudar e apresentar à equipa 3 destes protocolos, com o intuito de tornar mais fácil a internalização dos conhecimentos.

Embora o próprio avançar do estágio e o auxílio dos membros da equipa permanente sejam suficientes para a familiarização do estagiário com os procedimentos fazer para determinada situação, a possibilidade de estudar em maior profundidade estes protocolos deixou-me mais à vontade para lidar com as situações neles descritas.

3.2 ESPAÇO FÍSICO E LOCALIZAÇÃO

Localizada na Praça 8 de Maio, na *Baixa* de Coimbra, a FLM usufrui de uma localização privilegiada, pois a *Baixa* é um foco turístico, tendo vários consultórios médicos, o Mercado Municipal, e a agência central da Caixa Geral de Depósitos em Coimbra nas suas imediações. Esta localização traduz-se numa maior afluência, sendo a maior parte dos utentes pessoas pertencentes a uma faixa etária mais idosa, mas também tendo grande número de atendimentos a pessoas de passagem por Coimbra e estrangeiros. Esta diversidade permitiu que, durante o meu estágio, tivesse contactado com diferentes realidades e diferentes situações, o que me preparou melhor para o futuro profissional.

Outra grande vantagem competitiva que a FLM possui é o seu espaço e a organização de zonas para determinadas funções, permitindo dedicar um maior espaço para a área de atendimento, possuindo mesmo um balcão destinado ao atendimento sentado; ter dois gabinetes de atendimento separados; uma zona exclusiva para a entrada de encomendas; laboratório de manipulados; zona de conferência de receituário e zona de escritório separadas entre si; daí resultando uma maior facilidade de movimentação por parte dos elementos aquando da execução das suas funções sem incomodar ou interromper o trabalho desempenhado por outros.

3.3 CAMPANHAS HOLON E AÇÃO SOCIAL

O papel do farmacêutico comunitário não se prende só com o aconselhamento e dispensa de medicamentos, passa também muito pelas mudanças que tenta criar na comunidade com vista em melhorar a qualidade de vida. Com este objetivo em mente, a

FLM realiza várias atividades na comunidade de forma a prestar um serviço o mais completo possível.

Durante o meu estágio assisti à realização de algumas campanhas tais como, rastreio de cancro colorretal, questionários sobre a qualidade do sono, campanhas de avaliação do risco de DPOC, rastreio de colesterol, e caminhadas (Anexo 3); todas estas ações demonstraram excelentes resultados, tendo sempre bons números de adesão. Este tipo de iniciativas cimenta, na população, um espírito de confiança no seu farmacêutico, pois demonstra o interesse dos profissionais nos seus utentes.

Além das campanhas realizadas, a FLM apoia também projetos como o Círculo de Loyola, ao qual forneceu material aquando das peregrinações a Fátima.

3.4 SERVIÇOS PRESTADOS

A FLM presta diferentes serviços farmacêuticos, tanto através do Grupo HOLON, que destaca profissionais para irem à farmácia prestar consultas, como serviços próprios.

De entre os serviços prestados pelos elementos da equipa permanente destaco a administração de injetáveis, a Preparação Individualizada da Medicação e a Consulta Farmacêutica. A administração de injetáveis é focada em utentes com prescrições de injetáveis não incluídos no PNV, que apesar de não a poder ter praticado, tive oportunidade de esclarecer algumas dúvidas relativas às boas práticas de execução e receber alguns conselhos dos profissionais responsáveis. A PIM destina-se a utentes polimedicados que tenham dificuldades em seguir a terapêutica estabelecida, tendo preparado 2 PIM's sempre acompanhado e confirmado por um elemento da equipa permanente. A Consulta Farmacêutica está orientada para utentes com doenças crónicas, com idade superior a 65 anos, problemas de saúde não controlados, polimedicados e/ou dificuldade na gestão de medicamentos, não tendo tido oportunidade de acompanhar uma destas consultas, esclareceram-me sempre todas as dúvidas que tinha sobre ao procedimento a seguir neste tipo de interação com o utente.

Como já referido anteriormente o Grupo Holon disponibiliza vários serviços complementares nas farmácias do grupo; tendo a FLM consultas de nutrição, podologia, pé diabético e dermocosmética. Apesar de não participar nestas consultas tive oportunidade de esclarecer algumas dúvidas com os responsáveis de forma a cimentar e ganhar novos conhecimentos que me permitiram ter um atendimento mais completo em algumas situações que surgiram.

4. AMEAÇAS

4.1 CONJUNTURA ECONÓMICA

É do conhecimento comum que nos últimos anos o país tem atravessado uma crise económica; esta não passou ao lado do setor farmacêutico tendo várias farmácias sido obrigadas a reduzir o número de funcionários ou até mesmo fechadas.

A falta de dinheiro leva muitos utentes a prescindir de aviar a totalidade da sua medicação prescrita, normalmente optando por levar apenas um dos medicamentos prescritos e espaçando mais a toma da medicação para fazer durar mais as caixas, resultando num regime incompleto; esta atitude traz problemas graves de saúde.

Desta forma a conjuntura económica do país vai, inevitavelmente resultar numa degradação da saúde pública.

4.2 RECEITAS SEM PAPEL

No decorrer do meu estágio presenciei a introdução em massa do novo modelo de receitas médicas, as Receitas Sem Papel. Embora este novo modelo apresente imensas vantagens para o utente, nomeadamente permitir adquirir apenas um dos medicamentos prescritos sem impossibilitar reutilizar a mesma receita para obter os restantes, a sua introdução no quotidiano foi feita de forma incauta, pois o público, nomeadamente a faixa etária mais idosa, apresentou dificuldades em compreender as diferenças entre o novo modelo e o anterior, principalmente quando de uma mesma consulta médica traziam receitas de cada um dos modelos, sendo ainda mais confuso quando a receita era totalmente desmaterializada e apenas recebiam os códigos por SMS.

Esta introdução levou a que os primeiros contactos dos utentes com este novo modelo gerassem alguma confusão, obstáculo que foi ultrapassado através de uma abordagem explicativa sempre que os utentes apresentavam dúvidas.

4.3 SIFARMA 2000®

Apesar de ser um sistema informático fácil de compreender e uma ferramenta fundamental para uma gestão de qualidade numa farmácia, o Sifarma 2000® apresenta algumas falhas no processamento de receitas eletrónicas e sua comunicação ao SPMS, como com o Cartão Saúde.

A comunicação com o SPMS falha demasiadas vezes, chegando a ser necessário repetir alguns passos, o que torna o atendimento moroso e angustiante, tanto para o utente como para o farmacêutico; o Cartão Saúde, apesar das suas vantagens, também se provou um obstáculo a um atendimento mais agradável, porque várias vezes demorou tempo demais, chegando a necessário fechar o sistema e repetir o processo de venda completo.

A correção destas falhas informáticas está fora do alcance do farmacêutico, não sendo isso perceptível ao utente, gerando-se alguma impaciência e alguma desconfiança.

4.4 HOMEOPATIA

A homeopatia baseia-se nos “princípios teóricos da lei da semelhança, princípio da duração da cura, princípio do remédio único, teoria da dose mínima infinitesimal e teoria da doença crónica” fazendo com que a homeopatia utilize “uma abordagem holística para o diagnóstico e tratamento dos sintomas do paciente” segundo a qual “em vez de combater a doença diretamente, os medicamentos homeopáticos têm por função estimular o corpo a lutar contra a doença.” Baseando-se os seus medicamentos “no princípio de que diluições de moléculas potencialmente ativas retêm a «memória» da substância original”⁵.

Apesar de recentemente o National Health and Medical Research Council australiano ter lançado um comunicado no qual refere que a homeopatia não apresenta provas qualificadas que suportem a utilização desta metodologia na terapêutica como tendo vantagens quando comparada ao uso de placebos⁶, esta é uma área em expansão. No decorrer do meu estágio por algumas vezes foram pedidos medicamentos homeopáticos, principalmente por parte de utentes estrangeiros.

A FLM não possui no seu *stock* regular produtos desta natureza, posição com a qual me identifico totalmente, no entanto a falta de contacto com estes produtos poderá vir a revelar-se como um obstáculo para um melhor aconselhamento farmacêutico num futuro contexto profissional, pois o reduzido conhecimento sobre as características do produto requerido pelo utente impede que seja aconselhado o medicamento mais indicado para substituição ao pretendido.

4.5 CONSTANTES MUDANÇAS DE PREÇOS

As alterações de preços são uma constante com a qual os farmacêuticos têm de lidar; na maioria das vezes resume-se a um aumento irrisório no preço do medicamento, mas, como pude comprovar em algumas situações ao longo do estágio, há a possibilidade de

nas receitas estar descrito um preço que não corresponde ao atual, isto verificou-se principalmente com receitas válidas por 6 meses prescritas meses antes. Estas situações tornam-se desconfortáveis para o utente, pois a informação que possuem aquando a entrada na farmácia, apesar de ser verdade no momento em que a receita foi impressa, não está atualizada, o que gera um clima de desconfiança no atendimento; fato que dificulta o diálogo, descentraliza o atendimento, e coloca entraves na interação com o utente.

CASOS CLÍNICOS

CASO 1

Homem de cerca de 40 anos, dirige-se à farmácia com queixas de dores de dentes, que diz já durar há dias, principalmente na zona inferior da mandíbula, esta demonstra inchaço.

Refere que não é a 1ª vez que tem este tipo de sintomas, sendo que da última vez o médico dentista lhe tinha receitado Clavamox® e Ibuprofeno, mas que Ibuprofeno tinha em casa e só precisava do Clavamox®.

Clavamox® é um antibiótico, pelo que não pode ser dispensado sem receita médica, e se de fato fosse preciso um antibiótico na situação em questão teria sempre que ser avaliada por um médico. O utente foi reencaminhado para o médico.

CASO 2

Mulher cerca de aproximadamente 20 anos queixa-se de não conseguir dormir, diz que uma amiga lhe deu 1 comprimido de lorazepam e que resultou, portanto queria levar uma caixa para ela.

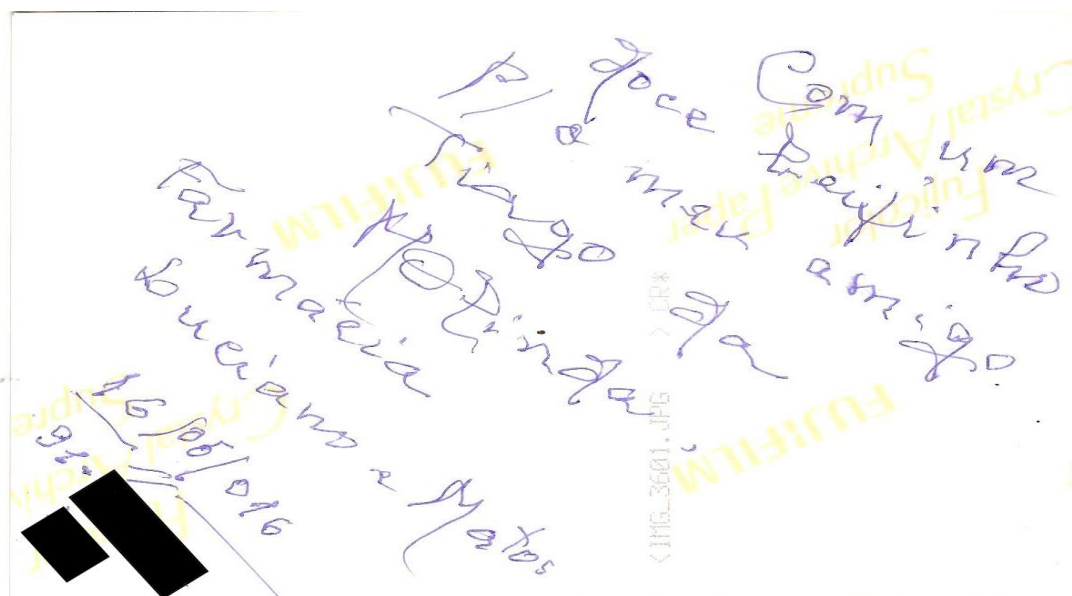
Lorazepam é uma benzodiazepina, pelo que carece de receita médica, logo não seria uma opção válida para este atendimento. Em conversa com a utente esta refere que devido aos exames está mais ansiosa e não consegue ter um sono de qualidade; é-lhe apresentada a opção Valdispertstress® (200 mg de valeriana + 68 mg de lúpulo), que está indicado para situações de *stress* mental ligeiro. Após explicação de como tomar (1 comprimido 3 vezes por dia), é lhe também recomendada uma terapia não farmacológica, que passa por não ver televisão ou estar no computador e/ou telemóvel na cama, podendo estes ser substituídos por leitura ou ouvir música mais calma; não fazer exercício imediatamente antes de se ir deitar; não beber café, chá ou bebidas energéticas à noite; deitar (mesmo que não consiga adormecer) e levantar sempre à mesma hora. Caso os sintomas persistam por mais de 2 semanas, mesmo seguindo a terapêutica farmacológica e não farmacológica, deve contactar um médico⁷.

CONCLUSÃO

Finda esta etapa é chegado o momento de avaliar o percurso, o que no meu caso se torna fácil porque tive a oportunidade de estagiar numa farmácia de excelência, aprender com uma equipa multidisciplinar e altamente motivada, cujas necessidades do utente-tipo vão de acordo com as características pessoais que creio possuir.

A possibilidade de terminar o curso desta forma é aquilo que se designa popularmente como “fechar com chave de ouro”, visível pela prevalência de pontos fortes. Pude consolidar e aplicar os conhecimentos que fui adquirindo ao longo do curso e adquirir novos, fiquei com uma noção mais realista do que é pedido aos farmacêuticos, e fiquei ainda mais enamorado por esta profissão. A grande conclusão que retiro deste estágio é a renovada vontade de trabalhar neste meio, contactar com o público e ajudar na melhoria da qualidade de vida deste.

Resta-me apenas agradecer a toda a equipa da Farmácia Luciano & Matos por me terem recebido de braços abertos, se mostrarem sempre disponíveis e me terem ensinado tudo o que puderam; em particular à Dr.^a Helena Amado por mostrar que é possível manter a paixão por isto apesar de todas as responsabilidades que tanto tempo lhe consomem.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ISO 9001 - Certificação - Sistemas de Gestão da Qualidade. <http://www.sgs.pt/pt-PT/Health-Safety/Quality-Health-Safety-and-Environment/Quality/Quality-Management-Systems/ISO-9001-Certification-Quality-Management-Systems.aspx>. Accessed August 4, 2016.
2. Institute K. O que é Kaizen? <https://pt.kaizen.com/quem-somos/significado-de-kaizen.html>. Accessed August 4, 2016.
3. O Conceito Holon. http://www.grupo-holon.pt/pt/public/universo_holon. Accessed August 6, 2016.
4. *Portaria N.º 769 / 2004 , de 1 de Julho.; 2004:4-7.*
5. *Portaria N.º 207-C/2014, de 8 de Outubro.; 2014:1-2.*
6. National Health and Medical Research Council. Statement and Advice on Homeopathy.
7. Valdispertstress, Resumo das Características do Medicamento. 2013:4-9.

Anexo I – Medicamentos Manipulados

FARMÁCIA FICHA DE PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Medicamento: **Ácido salicílico – 5g; Fluticasona – 1 embalagem (30g)**

Tem em substâncias activas: 200 mg por unidade contida: 0,25 g total de ácido salicílico - 0,25 g de ácido salicílico - 0,04 g de ácido salicílico

Vicinas farmacêuticas: **Fluticasona** Data de preparação: 07-06-2016
 Número de lote: 5916 Quantidade a preparar: 50

Substância	N.º de lote	Origem	Forma farmacéutica	Quantidade solicitada	Quantidade existente	Quantidade preparada	Retirada de amostra	Retirada de controle
Ácido salicílico	101-02-1	ANALFA	50 mg	4,75g	20g	20g		
Fluticasona	04103002	MS	30g/30	30g	30g	30g		

Preparação

1. Verificar o estado de validade do material.
2. Desembalar e retirar o conteúdo. Formada e colocar no recipiente adequado.
3. Pesar o ácido salicílico e adicionar ao recipiente adequado.
4. Executar a análise no Uqg/utec.
5. Fechar o recipiente e rotular.
6. Lavar e secar a material utilizado.

Ass: [Assinatura]

FARMÁCIA FICHA DE PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Apresentação: **Balões 2A**

Embalgem: **Balões 2A**

Tipo de embalagem: **recipiente unigostor** Capacidade do recipiente: **50/70ml**

Substância	N.º de lote	Origem
Recipiente (unigostor)	78020300	Plural

Operador: [Assinatura]

Prazo de validade e Condições de conservação

Condições de conservação: **Conservar à temperatura ambiente, no recipiente bem fechado e ao abrigo da luz.** Operador: [Assinatura]

Prazo de utilização: **30 dias** Operador: [Assinatura]

Entrega

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

Modelo de rótulo

FARMÁCIA [Assinatura]

Ass: [Assinatura]

FARMÁCIA FICHA DE PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Verificação

ENSAYO	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO	Rubrica do operador
Cor	Branca	CONFORME	[Assinatura]
Odor	Sem alteração	CONFORME	[Assinatura]
Aspecto	Homogeneo	CONFORME	[Assinatura]
Quantidade	32 g ± 0,5%	CONFORME (31,705g)	[Assinatura]

Aprovado Rejeitado

Supervisor: [Assinatura] 02/06/2016

Nome e morada do doente

[Redacted]

Nome do prescriptor

[Redacted]

Anotações

[Redacted]

Ass: [Assinatura]

FARMÁCIA FICHA DE PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Cálculo do preço de venda

MATERIAL/USUÁRIO	Descrição	Quantidade	Valor
Fluticasona	30g/30	1	4,20€
Ácido salicílico	50mg	1	0,25€
Recipiente unigostor	50/70ml	1	1,50€
Total do Material de Embalagem (M)			6,95€

DISPENSÁRIOS DE MANIPULAÇÃO

Material de Embalagem	Preço de aquisição	Quantidade	Valor
Fluticasona	4,20€	1	4,20€
Ácido salicílico	0,25€	1	0,25€
Recipiente unigostor	1,50€	1	1,50€
Total do Material de Embalagem (M)			6,95€

P. V. P. DO MEDICAMENTO MANIPULADO:

Forma farmacéutica	Valor
32 g ± 0,5%	26,78€
50 mg	1,50€
Total	28,28€

DISPENSATIVOS ADICIONAIS DE ADMINISTRAÇÃO:

Tipos de	Quantidade	Valor
Tipos de	1	0,25€
Total		0,25€

PREÇO FINAL DO V.P.V. 28,53€

Operador: [Assinatura] Supervisor: [Assinatura]

Receita Médica Nº

2011000027457327001

GOVERNO DE PORTUGAL
Ministério da Saúde

Utente: [REDACTED] OUT
Telefone: R.C.: [REDACTED]
Entidade Responsável: SNS

Nº de Beneficiário: [REDACTED]

Idade: [REDACTED] Sexo: [REDACTED] THERAPOS
Especialidade: DERMATO-VERNERELOGIA
Telefone: 239797570 *US72463*

DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia Nº Externos Identificação Cytica

1	Manipulado: ácido salicílico: 2 g; Flotiran pom - uma emb (1) - - - -	1	Uma
---	---	---	-----

Posologia - Aplicar ao deitar entre os dedos.

Validade: 30 DIAS
Data: 2016-05-05

[Assinatura]
(Assinatura do Médico Prescritor)

Guia de tratamento para o utente

Receita Médica Nº: [REDACTED]
2011000027457327001

Local de Prescrição: THERAPOS
Médico Prescritor: [REDACTED] Telefone: 239797570
Utente: [REDACTED]

Código de Acesso: [REDACTED] Código Direto Opção: [REDACTED]
935110 *9045*

(Informação a utilizar para dispensa do medicamento na farmácia)

DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia Nº

1	Manipulado: ácido salicílico: 2 g; Flotiran pom - uma emb (1) - - - -	1
---	---	---

Posologia - Aplicar ao deitar entre os dedos.

Bisnaga para o usuário de acordo com os medicamentos comercializados que cumpram a prescrição médica

1
2
3
4

Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos:

- Consultar a Pesquisa Medicamentos no site do INFARMED (www.infarmed.pt);
- Contactar a Linha de Medicamentos 800 222 444 (lins. Mart, 09.00-19.30 e 11.00-17.00)
- Ir ao seu médico ou farmacêutico.

Data: 2016-05-05

[Assinatura]

farmácia Luciano & Matos
Farmácia de Especialidade

Direção Técnica de
Marta Helena da Costa Correia Amado
Praça N do Maio, 40 - 42 - 3000-300 Coimbra
Telef. 239 823147/8 - Fax 239 873112

Lote nº 5916 **Data: 07/06/2016** **Preço: 27,74€**

Doente: [REDACTED] **Médico:** [REDACTED]

Ácido salicílico - 2 g
Flotiran® pomada - 1 bisnaga (30g)

Posologia: Aplicar ao deitar entre os dedos.

Medicamento para aplicação cutânea. **Uso Externo**

Conservar à temperatura ambiente, no recipiente bem fechado e ao abrigo da luz.

Mantém fora do alcance das crianças. **Prazo de utilização: 30 dias**

7/6/2016

[Assinatura]

Anexo 2 – Protocolos de Aconselhamento

FARMÁCIAS HOLON
unidade de saúde com

ABORDAGEM PARA A AVALIAÇÃO E TERAPÉUTICA -
HERPES LABIAL

ENQUADRAMENTO

Herpes labial é uma doença infecciosa crónica de origem viral, causada pelo vírus herpes simplex (HSV), geralmente do tipo 1. As manifestações clínicas incluem erupções vesiculares nos lábios ou zona circundante e, ocasionalmente, na boca (gingivas, palato e língua).

A infeção primária ocorre frequentemente durante a infância, com infeção local dos gengivos e dos dentes (doença da região oral), podendo ainda gerar dificuldades em deglutição, febre e mal-estar geral. A maior parte dos casos passa despercebida, sendo frequentemente confundidos com o processo de dentição. Surgem, posteriormente, pequenas vesículas nos lábios ou região circundante que desaparecem em 7 ou 9 dias.

A cura dos vesículos não é acompanhada pela eliminação do vírus; este fica latente nos células do sistema nervoso do indivíduo, ocorrendo várias reativações (infecções secundárias) ao longo da vida. Entre os fatores desencadeantes da reativação viral destacam-se a exposição solar, stress, sono e cansaço, febre e o período menstrual.

Nas infeções secundárias, o início das lesões orais é frequentemente precedido por um sensação de formigamento ou prurido, sintomas que duram, em geral, 6 a 12 horas. Segue-se o aparecimento das vesículas herpéticas, com elevado número de partículas virais, que corresponde à fase de maior risco de contaminação (2-4 dias). Após a cura, estas evoluem para um quadro de cicatrizes e cicatrizes, com ulcerações e crostas. Nesta fase as lesões apresentam um número muito reduzido de partículas virais, mas podem ainda ser reativadas.

A incidência das reativações decresce, consideravelmente depois dos 35 anos.

Os indivíduos afetados, especialmente em período clínico ativo, transmitem o vírus direta ou indiretamente, através de objetos, como copos, talheres, toalhas ou objetos labiais. Uma vez que o HSV pode sobreviver por diversos meses fora do hospedeiro.

Embora não passe de um incómodo doloroso para a maioria dos indivíduos, a infeção por HSV pode resultar em casos mais ou menos complicados. A infeção pode levar a acontecimentos de BCG, por exemplo, em casos graves, podendo a seguir, doenças autoimunes, nomeadamente com SIDA ou transplantados, apresentam um risco aumentado para infeções graves, com desenvolvimento de zoster latente e, por vezes, mortal.

PPRES-12
2012004

Abordagem para a Avaliação e Terapêutica | Herpes Labial

FARMÁCIAS HOLON
unidade de saúde com

ABORDAGEM PARA A AVALIAÇÃO E TERAPÉUTICA -
TINEA PEDIS (PÉ DE ATLETA)

ENQUADRAMENTO

A tinea pedis ou trilho dos pés, vulgarmente conhecida como pé de atleta, é uma infeção micótica produzida habitualmente por *Trochosporytenos* e *Sporangytrios* fungos dermatófitos que se insinua e desenvolvem nos espaços interdigitais dos pés.

Trata-se de uma infeção muito frequente, em particular nos meses quentes, devido ao calor e humidade aumentada, fatores que favorecem a proliferação fúngica.

A transmissão de tinea pedis ocorre por contacto direto ou indireto através do solo ou objetos contaminados, é facilitada em ambientes que tenham condições de temperatura e humidade elevadas, como ginásios e banheiras, bem como em comunidades fechadas. A incidência do pé de atleta é também superior em homens adultos, indivíduos que utilizem calçado fechado e que frequentem piscinas ou chuveiros públicos.

A infeção é caracterizada através de descamação fúngica e severa nos espaços interdigitais dos pés, acompanhado de prurido intenso e, por vezes, fimo, estrabocapelo e de espelho maculado, podendo ainda fissuras. Estas manifestações podem alargar-se à planta dos pés e, menos frequentemente, associar-se a pequenas vesículas e bolhas de conteúdo líquido ou purulento, com vermelhidão. O prurido pode evoluir para sensação de ardor ou mesmo dor, caso se verifique presença de fissuras.

A infeção fúngica, associada ao desenvolvimento de lesões cutâneas e transplantação, aumenta a probabilidade de aparecimento de infeções bacterianas, sobretudo em locais e diabéticos.

PPRES-12
2012004

Abordagem para a Avaliação e Terapêutica | Pé de Atleta

Anexo 3 – Campanhas Holon e Ação Social



O DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CANCRO DO INTESTINO PODE SALVAR A SUA VIDA.

DURANTE O MÊS DE MARÇO, AS FARMÁCIAS HOLON REALIZAM RASTREIOS GRATUITOS A UMA DOENÇA QUE MATA 11 PORTUGUESES POR DIA.

ACONSELHE-SE JUNTO DO SEU FARMACÊUTICO HOLON.

FARMÁCIAS HOLON
um dia todos serão assim

FAÇA A ESPIROMETRIA NA SUA FARMÁCIA HOLON

23 a 31 de maio



FARMÁCIAS HOLON
um dia todos serão assim



Farmácia Luciano & Matos

Inscrições Limitadas e gratuitas

Caminhada da Primavera
04 de junho - 10h

Venha, cuide de si e da sua saúde



CRUZ VERMELHA PORTUGUESA

FARMÁCIAS HOLON
um dia todos serão assim

Anexo 4 – Serviços Prestados



MOSTRE-ME O QUE TOMA, DIR-LHE-EI O QUE DEVE FAZER.

Venha à sua Farmácia Holon e traga os seus medicamentos. Vamos ajudá-lo a conhecer e a verificar a efetividade dos mesmos para que possa tirar partido de um tratamento de excelência.

www.farmaciaholon.pt

FARMÁCIAS HOLON
Um dia todos serão assim