



Ana Lúcia Carvalho da Fonseca

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Lúcia Carvalho da Fonseca

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

*Eu, Ana Lúcia Carvalho da Fonseca, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010133738, 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, 10 de julho de 2015.*

---

## **A Orientadora de Estágio**

---

(Dr.<sup>a</sup> Capitolina Pinho)

## **A Estagiária**

---

(Ana Lúcia Carvalho da Fonseca)

## Agradecimentos

Concluída esta agradável experiência não poderia deixar de fazer alguns agradecimentos.

Um agradecimento particular à Dr.<sup>a</sup> Capitolina pela oportunidade que me deu de realizar o estágio na Farmácia Figueiredo, pela orientação, pelos conhecimentos partilhados, pela disponibilidade, por todo o apoio e pela amizade com que me acolheu.

Um agradecimento muito especial às Dr.<sup>as</sup> Sara, Patrícia, Daniela, Vânia e Rafaela, pela incansável disponibilidade, por todo o apoio, por todos os conhecimentos partilhados, pela prontidão em esclarecer todas as dúvidas, por todos os conselhos, simpatia e amizade com que me receberam e integraram na equipa.

Um agradecimento especial à Guida e à Marta pela amizade e pela forma simpática como que me integraram na equipa.

Um agradecimento também aos meus colegas Patrícia, Micaela, Bárbara, Paula e Bruno por terem partilhado comigo esta experiência.

Por fim, um agradecimento a todos os utentes da Farmácia Figueiredo pela simpatia, pela compressão e pelo respeito que sempre demonstraram ao longo do meu processo de aprendizagem, assim como por toda a confiança depositada.

**A todos, o meu sincero obrigado pelo carinho e pela contribuição para o meu crescimento enquanto pessoa e futura profissional!**

## Índice

Abreviaturas.....	5
1. Introdução.....	6
2. Análise SWOT .....	8
2.1. Pontos fortes.....	9
2.2. Pontos fracos .....	14
2.3. Oportunidades.....	17
2.4. Ameaças .....	21
3. Casos práticos.....	21
3.1. Caso 1 .....	21
3.2. Caso 2.....	22
3.3. Caso 3.....	23
3.4. Caso 4.....	23
3.5. Caso 5.....	24
4. Conclusão.....	25
5. Referências bibliográficas .....	26
Anexo .....	28

## Abreviaturas

<b>bpm</b>	Batimentos por minuto
<b>DIU</b>	Dispositivo intrauterino
<b>INFARMED</b>	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P.
<b>mmHg</b>	Milímetro de mercúrio
<b>MNSRM</b>	Medicamento não sujeito a receita médica
<b>MSRM</b>	Medicamento sujeito a receita médica
<b>PT</b>	Prontuário terapêutico
<b>P.V.A.</b>	Preço de venda ao armazenista
<b>P.V.P.</b>	Preço de venda ao público
<b>RAM</b>	Reação Adversa ao Medicamento
<b>RCM</b>	Resumo das características do medicamento
<b>SNF</b>	Sistema Nacional de Farmacovigilância
<b>SNS</b>	Sistema Nacional de Saúde

## I. Introdução

A noção que temos de farmácia comunitária passa, em primeiro lugar, pela nossa posição enquanto utente. Vemos na farmácia um local aberto ao público, onde podemos esclarecer as nossas dúvidas sobre saúde e ser aconselhados, por exemplo em relação a medicamentos e muitos outros produtos que lá se podem encontrar, e onde podemos ter acesso a cuidados primários de saúde sem as limitações que são impostas no centro de saúde (facilidade de acesso mais limitada). Sabemos também que aqui encontramos profissionais de saúde em quem podemos confiar e que são capazes de nos prestar a informação necessária, assim como esclarecer todas as nossas dúvidas, contribuindo para uma melhor utilização dos medicamentos, suplementos alimentares, dispositivos médicos e produtos dermocosméticos que necessitamos. Esta é uma visão um pouco simplista de quem não conhece a verdadeira realidade do que está “por de trás do balcão” da farmácia.

A Farmácia Figueiredo é uma farmácia com vários anos de história, que resulta da passagem de testemunho entre gerações, por gosto à profissão farmacêutica e à pessoa do doente, localizada no centro histórico da cidade de Coimbra, mais concretamente na Rua da Sofia. Foi nesta que realizei o meu estágio curricular em farmácia comunitária entre o dia 2 de março e dia 20 de junho de 2015, sob a orientação da Dr.<sup>a</sup> Capitolina Pinho. Aqui pude contactar com o trabalho diário da farmácia, os seus ritmos e, em parte, com a realidade atual das farmácias, assim como colocar em prática alguns dos conhecimentos adquiridos na faculdade.

Desde já gostaria de destacar e agradecer toda a simpatia, amabilidade, atenção e amizade com que fui recebida por toda a equipa da Farmácia Figueiredo. Um agradecimento especial à Dr.<sup>a</sup> Capitolina e às Dr.<sup>as</sup> Sara, Patrícia, Daniela, Vânia e Rafaela, por toda a disponibilidade, conhecimentos partilhados e conselhos.

A entrada neste “novo mundo”, o mundo da farmácia e do mercado de trabalho, foi um desafio. O dia-a-dia da farmácia é pautado por uma constante agitação, ainda que a farmácia seja considerada um local calmo. O trabalho diário na farmácia começa por garantir que nesta existe o *stock* de medicamentos que se calcula necessário para satisfazer as necessidades dos utentes. De seguida, manter a organização do espaço assim como de todos os medicamentos e produtos é imprescindível para garantir ao utente um atendimento breve e sem erros. Segue-se depois o atendimento. A zona de atendimento é agitada por um constante entrar e sair de pessoas, todas diferentes entre si, com histórias diferentes e com diferentes necessidades, mas todas elas com uma necessidade em comum: a atenção do farmacêutico! Estar atento a toda a informação que nuns escaços minutos lhe chega, seja

transmitida pelo utente, por uma receita médica ou por aquilo que os seus olhos observam, é o início do grande desafio de ser um farmacêutico competente e responsável. Atuar em concordância com cada tipo de pessoa, caso e situação é imperativo, e só assim é possível criar a empatia necessária com o utente para lhe prestar um atendimento personalizado.

O farmacêutico é a interface entre o medicamento e o doente. Contudo, ao contrário do que se poderia pensar, o pilar fundamental da atividade farmacêutica não é o medicamento, mas sim a pessoa do doente, sendo o bem-estar e a saúde deste, assim como da população em geral, o principal objetivo do farmacêutico [1]. Desta forma o processo central de toda a atividade farmacêutica é a interação farmacêutico – doente – medicamento. Na qual, como especialista do medicamento nas suas mais diversas vertentes, o farmacêutico socorre-se de toda a informação que possui para servir a pessoa do doente [1].

O farmacêutico, como especialista do medicamento e agente de saúde pública, desempenha um papel fundamental na sociedade, ao contribuir de forma decisiva para a promoção da saúde. A sua formação permite-lhe atuar nas mais diversas áreas do medicamento, desde o seu fabrico e distribuição à dispensa e monitorização dos seus efeitos terapêuticos e/ou indesejáveis. Entre outras atividades, como as análises clínicas, integram o ato farmacêutico, cuja competência está exclusivamente reconhecida ao farmacêutico [1].

A intervenção do farmacêutico passa muitas vezes despercebida ou é mesmo ignorada devido à forma eficaz como é executada, e é perante o público que esta é mais relevante. Aconselhar o utente nos mais diversos aspetos da saúde é extremamente importante, dotando o serviço prestado de qualidade e promovendo a saúde pública. Este aconselhamento pode passar pela promoção de estilos de vida saudáveis, pela promoção do uso racional de medicamentos e monitorização do utente, inclusive no despiste de sinais de possíveis doenças. Todas estas intervenções contribuem para a afirmação do farmacêutico e da farmácia como entidade e local, respetivamente, de referência para a promoção da qualidade de vida.

Fazer uma análise dos pontos fortes, os pontos fracos, as oportunidades e as ameaças do ensino farmacêutico, da atividade farmacêutica e das farmácias é o objetivo deste trabalho. Começarei por apresentar uma síntese dos aspetos que considerarei mais relevantes ao longo do estágio, assim como de algumas das situações vividas ao balcão da farmácia, terminando com alguns casos de aconselhamento ao utente.

## 2. Análise SWOT

O ensino farmacêutico, a atividade farmacêutica e, muito particularmente, as farmácias passam por tempos conturbados. Perceber quais os pontos fortes, os pontos fracos, as oportunidades e as ameaças da farmácia enquanto disciplina e profissão torna-se imperativo.

**Tabela I** – Quadro síntese dos pontos fortes, fracos, oportunidades e ameaças.

<b>S</b>	<b>Pontos fortes</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• O ensino fornece bons conhecimentos teóricos;</li><li>• O estágio permite melhorar a forma de comunicar com o doente/utente;</li><li>• Os equipamentos informáticos são ferramentas úteis à atividade farmacêutica;</li><li>• A farmácia como local de aconselhamento;</li><li>• As boas relações entre fornecedores e outras farmácias permitindo contornar roturas de <i>stock</i>;</li><li>• Os medicamentos homeopáticos;</li><li>• Os serviços disponíveis na farmácia: serviços farmacêuticos, como determinação de glicémia, colesterol e pressão arterial; e consultas de osteopatia, nutrição e podologia;</li><li>• A boa relação entre a equipa e bom ambiente de trabalho.</li></ul>
<b>W</b>	<b>Pontos fracos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ao nível do ensino, limitada integração dos conhecimentos teóricos com a prática farmacêutica; reduzida aposta em áreas como dermocosmética e dispositivos médicos;</li><li>• Ausência de preparação de medicamentos manipulados;</li><li>• Reduzido tempo disponibilizado ao farmacêutico para atualização dos seus conhecimentos, durante o período de trabalho;</li><li>• O elevado número de estagiários por farmácia;</li><li>• A localização da farmácia.</li></ul>
<b>O</b>	<b>Oportunidades</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Contribuição do farmacêutico para a redução da iliteracia dos utentes em relação ao medicamento e aos conceitos relacionados com este;</li><li>• Extensão da utilidade da receita eletrónica;</li><li>• Maior aposta das farmácias no acompanhamento farmacoterapêutico dos seus utentes.</li></ul>

**T**

**Ameaças**

- Diminuição do poder de compra dos utentes;
- Recessividade das margens de lucro das farmácias;
- Locais de venda de MNSRM associados a grandes superfícies comerciais.

## **2.1. Pontos fortes**

Na sua atividade diária, o farmacêutico comunitário é colocado várias vezes à prova. Ser capaz de dar uma resposta correta, rápida e acima de tudo eficaz é o que o utente espera deste profissional.

Dignificar a profissão farmacêutica e garantir a sua continuidade e sucesso dever ser o objetivo de todos aqueles que pertencem a esta classe. Identificar os pontos fortes e colocá-los em evidência pode ser a melhor estratégia para garantir o sucesso, continuidade e qualidade dos serviços prestados ao utente, contribuindo assim para o seu reconhecimento pela população em geral e pela restante equipa de saúde.

### **Conhecimentos teóricos e relação com o utente**

Após contactar com a realidade diária da profissão farmacêutica, parece-me que o ensino teórico que é efetuado no Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas de Faculdade de Farmácia fornece aos seus alunos bons conhecimentos teóricos acerca do objeto que é o medicamento, bem como dos inúmeros fármacos existentes no mercado. Naturalmente, devido à grande quantidade e variedade de fármacos existentes no mercado, com as mais variadas aplicações, assim como ao reduzido tempo útil de ensino, poderá levar à exploração de forma menos detalhada em ambiente académico de algum grupo de fármacos. Contudo, considero que saímos preparados e capazes de obter as informações necessárias, por nos próprios, recorrendo às fontes de informação que temos ao nosso dispor, como *Prontuário Terapêutico (PT)*, os *Resumos das Características dos Medicamentos (RCM)* ou outras publicações úteis.

Os conhecimentos teóricos de que dispomos permitem-nos responder às necessidades do utente. No entanto, muitas vezes é necessário adaptar a forma de comunicar ao utente que está à nossa frente, e este é outro dos desafios diários do farmacêutico. Neste ponto, o farmacêutico necessita de redobrar a sua atenção, pois uma informação que não seja percebida pelo utente pode condicionar a sua adesão à terapêutica ou originar erros de utilização. A realização do estágio é, sem dúvida, uma mais-valia neste aspeto, dando-nos a hipótese contactar com esta realidade (e necessidade) permitindo-nos

aprimorar a forma de abordagem ao atendimento. Para além disso, permite-nos adquirir alguma experiência no que toca ao aconselhamento do utente nas mais diversas situações.

### **Equipamentos informáticos como ferramentas úteis à atividade farmacêutica**

Atualmente, e seria impensável que assim não fosse, as farmácias estão bem equipadas informaticamente. Os equipamentos informáticos são um ponto crítico de apoio ao farmacêutico e à farmácia no seu dia-a-dia. O SIFARMA 2000<sup>®</sup>, sistema informático utilizado na Farmácia Figueiredo, para além de ser uma mais-valia imprescindível na gestão e aprovisionamento da farmácia é sem dúvida uma ferramenta muito útil em atendimento.

O SIFARMA 2000<sup>®</sup> é uma ferramenta de gestão e aprovisionamento da farmácia, extramente útil na gestão de *stock* da farmácia, no processo de encomenda, receção de encomenda e devolução de medicamentos, no controlo das validades dos produtos disponíveis na farmácia e em todo o processo relativo ao receituário. O sistema informático faz o registo dos produtos, sejam medicamentos ao não, que são cedidos aos doentes, quando ele identifica que o *stock* é inferior ao limite mínimo previamente definido, este coloca o produto numa encomenda temporária que deve depois ser analisada pelo farmacêutico responsável e enviada *online* ao fornecedor escolhido. Em função desta encomenda, o fornecedor faz chegar os produtos à farmácia. Quando os produtos chegam é necessário verificar se estes se destinam de facto à nossa farmácia e identificar os produtos de frio, para que sejam imediatamente acondicionados corretamente. Procede-se depois à receção da encomenda, fazendo a leitura ótica dos códigos de barras que identificam o medicamento, tendo sempre o cuidado de verificar e atualizar o prazo de validade registado no sistema informático, caso seja necessário, assim como o P.V.P. impresso na embalagem. Por fim, é necessário verificar se o número de embalagens enviadas e o P.V.A. estão de acordo com que o está registado na fatura. Caso esteja tudo correto finaliza-se a receção de encomenda permitindo que os produtos passem a fazer parte do *stock* da farmácia. Por vezes há necessidade de devolver produtos ao fornecedor, seja porque o prazo de validade está a terminar (o que se aplica normalmente a MSRM), seja porque a embalagem chegou à farmácia danificada ou porque houve um erro de pedido por parte da farmácia. Também aqui o sistema informático é uma ferramenta muito útil, uma vez que permite de uma forma rápida identificar informação necessária à devolução, como o número da fatura de compra do produto, para além de retirar automaticamente o produto do *stock* da farmácia. A gestão de *stock* apoiada no SIFARMA 2000<sup>®</sup> permite perceber e definir o número e tipo de

produtos, que aparentemente, a farmácia necessita de ter para satisfazer as necessidades dos seus utentes, diminuindo o tempo que o farmacêutico precisa dispensar à realização destas tarefas.

Por outro lado, em contexto de atendimento, ainda que ao início a interação com o sistema pareça complicada, após um pouco de prática o SIFARMA 2000<sup>®</sup> torna-se intuitivo. Este permite, em contexto de atendimento, quando temos um doente que normalmente recorre àquela farmácia (estando definido pelo farmacêutico como: “em acompanhamento”), manter o registo dos medicamentos que o doente toma regularmente. Esta informação que é muito útil quando o doente pretende continuar o tratamento com o medicamento de um determinado laboratório, mas não é capaz de nos transmitir qual o que toma regularmente, pois só reconhece a embalagem. No cenário da farmácia atual com a enorme variedade de genéricos existentes no mercado, o reconhecimento pela aparência da caixa seria insuficiente para identificar corretamente o medicamento, definindo-se de forma simplista como uma autêntica “caça ao tesouro”.

O sistema informático, como mencionado atrás permite registar os medicamentos que o doente adquire naquela farmácia. Tendo em conta as bases de dados e a posologia que é considerada normal para determinado medicamento, ele é capaz de identificar e alertar para cedência do mesmo medicamento em datas próximas. Esta informação por vezes não é relevante, tendo em conta que, muitas vezes, os regimes de tratamento que são sugeridos pelo sistema não correspondem ao regime de tratamento a que aquele doente, em particular, está sujeito, ou então porque o doente decide adquirir todas as embalagens prescritas num curto período de tempo, evitando que o prazo das receitas termine. Por outro lado, esta informação pode ser muito útil, permitindo identificar casos de verdadeira duplicação de medicação ou uso abusivo de medicamentos (por falta de informação do doente, por sobreposição de prescrição por diferentes especialistas ou por situação desconhecida do farmacêutico). Nestes casos, o farmacêutico tem o dever de questionar, de forma subtil, o doente de modo a perceber a origem da notificação.

Aquando do atendimento do utente, seja na cedência da medicação prescrita por meio de receita médica ou de um MNSRM que o doente solicita, o farmacêutico deve fazer a sua análise, validando quer a receita médica quer o pedido do doente, identificando possíveis interações que podem colocar a saúde do utente em risco. Contudo, por vezes seja pela agitação que momentaneamente está na farmácia ou porque não está tão desperto para aquela realidade, estas interações podem não ser prontamente identificadas. Também aqui o sistema informático pode ser uma mais-valia graças às suas bases de dados integradas, que

permitem identificar estas situações potencialmente graves. Após realizar a análise da situação com base nos seus conhecimentos, a informação rápida que o sistema informático pode fornecer e após questionar o utente sobre a forma como foi efetuada a prescrição dos medicamentos, tentando perceber se o médico o fez de forma consciente e se a situação do doente assim o exige, o farmacêutico deve atuar em conformidade. Podendo a sua atuação passar por contactar o médico prescriptor de forma a esclarecer a situação, evitando sempre ao máximo criar desconforto e desconfiança do utente sobre o médico e os medicamentos.

### **A farmácia como local de aconselhamento**

A farmácia é também, por excelência, um local onde o utente recorre com o objetivo de ver os seus problemas solucionados de forma rápida e eficaz. O utente sabe que aí pode encontrar profissionais de saúde disponíveis para o ajudar e aconselhar da melhor forma acerca do motivo que o leva à farmácia. Muitas vezes o utente não precisa propriamente de um medicamento, mas sim de informação ou aconselhamento que o incentive a alterar alguns hábitos. O farmacêutico pode aqui ajudar o utente disponibilizando-lhe informação não farmacológica eficaz, seja de forma oral ou escrita através de folhetos, por exemplo. Ao prestar este tipo de serviço, o farmacêutico está a promover o uso racional do medicamento e a criar uma relação de confiança com o utente, que se sentirá satisfeito com o atendimento e voltará de novo à farmácia, seja para agradecer ou com um novo problema. Outras vezes, é necessário que o farmacêutico faça uso dos seus conhecimentos e bom senso para encontrar medidas farmacológicas seguras e eficazes para resolver o problema do utente, podendo o aconselhamento passar pela associação de mais do que um produto. Por exemplo, quando o utente procura algo para tratar uma micose interdigital, mais conhecido por pé-de-atleta ou *tinea pedis*, é adequado aconselhar, para além dos cuidados de higiene diários (com particular atenção para a necessidade de secar bem os pés) um tratamento diário com um creme antifúngico, contendo por exemplo clotrimazol (Canesten® creme) e ainda um pó antifúngico, contendo por exemplo clotrimazol (Canesten® pó), para aplicação nas meias e sapatos que irá absorver a humidade e evitar reinfeção [2,3].

### **Rotura de stock**

Quando ocorre rotura de *stock* de medicamentos, obtê-los no mais curto espaço de tempo de forma a satisfazer as necessidades do utente é dever da farmácia e do farmacêutico. No entanto, atualmente em Portugal, diariamente as farmácias recebem informação de que alguns dos medicamentos estão “racionados”, ou seja, são distribuídos de

forma uniforme entre as várias farmácias, ou estão mesmo esgotados tanto nos fornecedores como nos laboratórios. Este fator condiciona e limita a atividade do farmacêutico, levando-o muitas vezes a ter que procurar alternativas, dentro dos âmbitos permitidos pelos estatutos da atividade, para que o doente não deixe de fazer o tratamento. Algumas destas questões podem ser ultrapassadas através da boa relação que se estabelece com os fornecedores, e até mesmo com as farmácias vizinhas, permitindo garantir uma maior celeridade na obtenção do medicamento que satisfaz as necessidades do doente.

### **Os medicamentos homeopáticos**

Os medicamentos homeopáticos são outro ponto forte da Farmácia Figueiredo. O *Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto* define «Medicamento Homeopático» como um “medicamento obtido a partir de substâncias denominadas *stocks* ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia ou, na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado membro, e que pode conter vários princípios” [4]. Ainda que estes medicamentos sejam alvo de grande ceticismo por parte da comunidade científica e médica, em Coimbra existem médicos que criaram os seus próprios consultórios e que prescrevem, quase em exclusivo, este tipo de medicamentos. Trata-se de uma terapêutica com elevado custo para o doente e que não é comparticipada por qualquer organismo. Ainda assim, são terapêuticas capazes de fidelizar os utilizadores, que relatam casos de sucesso e grandes melhorias após iniciarem tratamento com estes medicamentos. A Farmácia Figueiredo tem aqui um grande ponto forte, uma vez que dispõe deste tipo de medicamentos em *stock*, sendo capaz de dar resposta às necessidades dos utentes. Para nós, enquanto estagiários, foi uma mais-valia porque nos permitiu tomar contacto com estes medicamentos, que não são normalmente abordados durante o curso.

Por exemplo, durante o período de estágio foi-me apresentado o “Traumeel® S Pomada”. Este é um medicamento homeopático para aplicação cutânea, desenvolvido sob o princípio da Homotoxicologia (definido como o estudo da influência das substâncias tóxicas sobre os seres humanos) e que tem o seu processo de fabrico descrito na Farmacopeia Homeopática Alemã. O “Traumeel® S Pomada” que tem, como substâncias ativas, entre outras, a *Arnica Montana*, a *Calendula officinalis* e a *Hamamelis virginiana*, é tradicionalmente indicado no alívio das dores, inflamações e traumatismos associados a lesões como entorses, luxações e contusões, assim como no alívio de dores articulares e reumáticas [5]. Como sabemos, com idade as articulações vão perdendo flexibilidade, elasticidade, e

consequentemente, amplitude de movimento, particularmente as que ao longo da vida sofrem maior impacto, como é o caso do joelho [6], causando muitas vezes dor. Diariamente, na farmácia o farmacêutico é confrontado com situações destas, podendo o “Traumeel® S Pomada” ser apresentado como uma alternativa a outras pomadas que tem como princípio ativo, por exemplo, o diclofenac de sódio.

### **Os serviços disponíveis na farmácia**

Para além dos serviços farmacêuticos, como a determinação da glicémia e colesterol ou medição da pressão arterial, a Farmácia Figueiredo dispõe também de consultas de osteopatia, nutrição e podologia, que são muitas vezes procuradas pelos seus utentes ou aconselhadas pela equipa da farmácia quando percebe que existe necessidade de avaliação por parte de um especialista.

### **A equipa**

Na Farmácia Figueiredo encontrei um grupo de pessoas jovens, capazes de trabalhar em equipa, numa perspetiva de confiança, amizade e entreajuda, aspetos essenciais ao bom ambiente e funcionamento da farmácia e que os utentes também prezam.

## **2.2. Pontos fracos**

Diariamente o farmacêutico tem que enfrentar desafios e ser capaz de corresponder às expectativas do utente. Identificar os seus pontos fracos e tentar transformá-los em oportunidades ou até mesmo em pontos fortes é o desafio que se impõe.

### **A integração de conhecimentos teóricos e a prática farmacêutica**

Durante as aulas da faculdade somos bem preparados teoricamente. No entanto, a integração da teoria com a prática é um pouco limitada. Assim, aulas de aplicação prática aprofundada dos conhecimentos teóricos, em contexto simulado, eram importantes. Neste ambiente, podiam-mos ser munidos de conhecimentos úteis para a atividade prática do dia-a-dia, como por exemplo ferramentas de comunicação e postura no ambiente de farmácia comunitária, assim como informações importantes a transmitir ao doente. Estas ferramentas seriam também muito úteis para uma maior confiança no aconselhamento do utente no primeiro contacto com a realidade da farmácia.

Uma maior aposta da faculdade em áreas de formação como a dermocosmética e dispositivos médicos eram também importantes para nós alunos. Cada vez mais, o mercado

de trabalho procura profissionais capazes de fazer um bom aconselhamento nestas áreas do ambiente da farmácia. Assim, garantir uma formação de excelência nestas áreas poderia contribuir para o maior sucesso profissional dos seus alunos.

### **Os Medicamentos Manipulados**

No meu período de estágio não tive oportunidade de contactar com a preparação de Medicamentos Manipulados, que são definidos pela *Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho* como “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico” [7]. Deste modo não tive oportunidade colocar em prática os conhecimentos adquiridos na faculdade. Este pode ser um ponto fraco na minha formação, embora me pareça que cada vez mais este tipo de medicamentos estão a cair em desuso, seja porque a indústria farmacêutica neste momento é capaz de satisfazer as necessidades e/ou porque o preço deste tipo de medicamentos é elevado, quando comparado a alternativas próximas ao pretendido existentes no mercado. No entanto, muitas vezes estes representam uma alternativa única e eficaz para situações muito específicas.

### **A atividade farmacêutica e a atualização de conhecimentos**

O farmacêutico, como profissional de saúde, tem o dever de se manter informado tanto a nível científico, como a nível ético e legal, sendo a formação contínua uma obrigação profissional. Segundo as “Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária” de 2009, esta formação deve “incluir a frequência de cursos de formação científica e técnica, simpósios, congressos, encontros profissionais e científicos, sessões clínicas internas da farmácia, e ainda a leitura de publicações que contribuam para a sua atualização profissional e reforço das suas competências” [8]. Esta formação é sem dúvida importante na aquisição de competências por parte do farmacêutico para o exercício da sua atividade. No entanto, considero que o tempo que é disponibilizado ao farmacêutico para atualizar os seus conhecimentos, durante o seu período de trabalho é muito reduzido. Deste modo, considero este facto um ponto negativo.

Contudo, durante o meu período de estágio tive oportunidade de participar em pequenas formações, nomeadamente:

- Proteção solar da marca ISDIN®
- Produtos veterinários do Espaço Animal
- Emagrecimento, atividade física vs suplementos alimentares.

Considero que, as duas primeiras formações foram muito úteis. Nestas foram nos apresentados alguns dos produtos tendo em conta as suas principais diferenças e indicações. Este tipo de formações é extremamente importante, pois permite-nos adquirir informações necessárias para efetuar um aconselhamento com maior qualidade e com uma maior confiança e segurança no produto, o que representa sem dúvida um ponto forte. Deste modo, creio que durante a atividade profissional diária deveria existir um tempo dedicado exclusivamente à aprendizagem e renovação de conhecimentos, pois só desta forma é possível prestar um serviço de saúde responsável e com qualidade ao utente e à população em geral.

### **O número de estagiários**

Um elevado número de estagiários por farmácia, particularmente em farmácias mais pequenas, ainda que nos permita trocar ideias e aprender com os erros e sucessos uns dos outros, não permite que possamos aprender e aperfeiçoar os nossos conhecimentos. Tal acontece, porque para além das inúmeras tarefas que a equipa residente da farmácia tem que realizar diariamente, esta tem que distribuir a sua atenção pelos estagiários, o que torna mais difícil o nosso acompanhamento.

### **A localização da farmácia**

A localização da farmácia é também um fator determinante no seu sucesso. A Farmácia Figueiredo está localizada na baixa da cidade de Coimbra, numa das suas artérias mais movimentadas, a Rua da Sofia. No entanto, a existência de um grande número de farmácias nesta zona pode ser um fator limitante da sua atividade, aumentando a “concorrência” entre farmácias, contribuindo para a não fidelização do utente uma vez que este tem uma vasta oferta de alternativas dentro da cidade.

Para além disso, a grande maioria das pessoas dirige-se à farmácia sempre com o seu tempo muito limitado devido à atividade e reboiço comum ao ambiente citadino. Esta realidade cria sobre o farmacêutico e o seu atendimento uma constante pressão, o que pode dar origem a erros involuntários, uma vez que o tempo dedicado ao esclarecimento de dúvidas ou até mesmo ao aconselhamento do utente se torna reduzido. No entanto, cabe ao farmacêutico adaptar-se a esta situação, aumentando os seus níveis de alerta para que possa abordar o utente da forma mais eficaz possível.

## 2.3. Oportunidades

Para manter a continuidade da profissão farmacêutica com um nível de excelência que esta exige é necessário identificar a todas as oportunidades que a formação, o sector e atividade diária nos oferece, tendo sempre como foco a pessoa do doente e as suas necessidades.

A farmácia e o farmacêutico são diariamente procurados por utentes que pretendem ver as suas questões respondidas ou os seus problemas resolvidos, seja pela acessibilidade simples e contacto rápido, seja também pela confiança que é depositada nestes profissionais de saúde. De facto, os profissionais que hoje temos nas farmácias espalhadas por todo o país têm competência para aconselhar o utente e prestar-lhe cuidados primários de saúde. Estabelecer e conservar uma relação de confiança e respeito dos cidadãos para com a classe farmacêutica é algo que exige um esforço continuado.

### **O dever de informação ao utente e à população em geral**

Pelos bons conhecimentos que possui e pela proximidade que tem com público, o farmacêutico, mais do que ceder o medicamento certo, tem o dever e a responsabilidade de contribuir para a redução da iliteracia, que ainda hoje se observa no nosso país, face aos medicamentos e conceitos com estes relacionados. Contribuir para o ensino da população no que ao medicamento diz respeito deve ser também missão do farmacêutico, permitindo ao utente um envolvimento mais adequado no seu tratamento. Por exemplo, do ponto de vista da informação, é importante ajudar os utentes a distinguir entre medicamento sujeito a receita médica (MSRM) e não sujeito a receita médica (MNSRM) de medicamentos comparticipados e não comparticipados, pois existem direitos/regras e limitações associados a cada tipo de classe. Denotei durante o estágio que existe uma grande confusão com estes termos. Um exemplo simples é a AspirinaGR® 100 mg, que tem como princípio ativo o ácido acetilsalicílico, que nesta dose é inibidor da agregação plaquetária. Neste contexto, é um medicamento tomado pela grande maioria dos doentes de forma crónica como profilaxia trombozes e enfartes [9]. Este é um MSRM que, atualmente, não é comparticipado. Quando questionava o utente sobre a receita a resposta era sempre: “Este medicamento não precisa de receita!” Perante esta resposta tentava sempre explicar a diferença entre os dois termos ao utente, ao que este contra-argumentava dizendo que ir ao centro de saúde pedir a receita para este medicamento ficava mais caro que o próprio medicamento, o que não deixa de ser verdade.

Outro tema que foi muitas vezes abordado ao balcão da farmácia pelos utentes foi a toma de genéricos e a desconfiança em relação à sua eficácia devido ao seu preço reduzido. Aqui nós, farmacêuticos, temos o dever de desmistificar esta ideia pré-concebida que se é “barato é farinha” como alguns doentes chegam a referir. Explicar que um medicamento genérico é um medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, que tem a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência foi demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados [4] é responsabilidade do farmacêutico. É também importante enfatizar que tal como o medicamento de referência (ou marca, como comumente é chamado), o medicamento genérico é sujeito a medidas rigorosas de controlo de produção, devendo-se em parte a diferença de preço, existente entre o medicamento genérico e o de referência, à necessidade do medicamento de referência pagar os custos de investigação e desenvolvimento (I&D) que estão inerentes à colocação de um novo medicamento no mercado. A nossa função aqui, não passa por conduzir o utente a comparar o medicamento genérico, mas sim informar o doente, deixando à sua consideração qual o medicamento que pretende levar e que o deixa mais confortável.

A desinformação continua ainda patente no uso de métodos contraceptivos, em particular no uso de método contraceptivo de emergência. Este aspeto é demonstrado num caso, que aconteceu durante o período de estágio, e que passo a relatar. Uma senhora entre os 50 e 60 anos dirigiu-se à farmácia pedindo um suplemento alimentar à base de estrogénios, que de facto não tínhamos em *stock*. Informei a senhora que só conseguiria o suplemento por encomenda, ao qual ela me responde que não valia a pena, mas queria uma “pílula do dia seguinte”. Perguntei-lhe se tinha ocorrido alguma relação desprotegida nas últimas 72 horas, ao qual ela me responde que não e que queria a pílula como prevenção caso viesse a ocorrer, uma vez que não tomava qualquer contraceptivo oral, dizendo também não era a primeira vez que o fazia. Perante estas informações perguntei à senhora o porquê de não utilizar antes o preservativo, já que o que pretendia era método de prevenção. Respondendo-me de forma determinada que não confiava no preservativo, e insistia que queria a pílula. Perante este caso, ceder o contraceptivo de emergência estava fora de questão. No entanto, tinha a noção que sendo o contraceptivo de emergência um MNSRM e que, se eu não cedesse, a senhora o iria procurar noutra local, resolvi pedir auxílio a uma colega com mais experiência, que voltou a questionar a senhora e a reforçar as informações que eu lhe tinha dado, dizendo-lhe também que seria necessário a senhora estar na fase fértil do ciclo menstrual para se justificar a toma, ao qual a utente responde: “Como é que sei

isso, se já não tenho menstruação há cerca de 7 anos?!”. Esta foi sem dúvida a prova que faltava para perceber a falta de informação desta utente, em particular, relativamente a este tema. Perante esta situação não cedemos o contraceptivo de emergência e aconselhámos a senhora a procurar um médico de forma a este determinar se a senhora estava de facto na menopausa, aconselhando-a também a utilizar o preservativo, uma vez que é o único método contraceptivo capaz de prevenir a transmissão de doenças sexualmente transmissíveis.

### **A extensão de utilidade da receita eletrónica**

A receita informatizada e, agora, a eletrónica são sem dúvida uma grande mais-valia. Estas permitem uma interpretação da informação presente na receita de forma mais segura, contribuindo para a diminuição da ocorrência de erros de cedência, que acontecem, por exemplo com as receitas manuais, quando se tenta interpretar a letra do médico. Para além da prescrição por DCI (Denominação Comum Internacional), as receitas trazem impresso um código de barras que dá acesso imediato ao grupo homogéneo onde aquele fármaco se insere, podendo o doente escolher qualquer um dos medicamentos deste grupo, sem prejuízo de não ver o medicamento compartilhado. Os progressos no Sistema Nacional de Saúde (SNS) levaram à introdução da receita eletrónica, que atualmente está ainda em processo de implementação e por isso não está a funcionar na sua plenitude, mas já apresenta uma grande ajuda ao farmacêutico na identificação de receitas fora de prazo e oferecendo uma maior garantia na correta cedência do medicamento. Também, se as informações do utente estiverem completas, faz a identificação do(s) organismo(s) de participação pelos quais o este é abrangido, evitando assim que o farmacêutico tenha que saber a combinação de antemão ou dispense tempo a pesquisar, podendo dedicar esse tempo ao doente.

No entanto, à luz do que me foi dado a conhecer durante o estágio penso que a receita eletrónica poderia vir a ter uma maior utilidade. A primeira seria associar, por exemplo, ao cartão de cidadão uma base de dados individual, na qual estava a informação médica mais relevante do utente, assim como toda a medicação que estaria a efetuar em dado momento, seja ela prescrita pelo médico especialista ou médico de clínica geral, as patologias diagnosticadas e as reações adversas a medicamentos conhecidas. Para manter restrito o uso desta informação (salvaguardando-se a confidencialidade dos dados), o farmacêutico poderia aceder àquela, após autorização do utente através da introdução de um código *pin*, por exemplo. O acesso a este tipo de informação poderia garantir uma maior

segurança ao farmacêutico na hora de aconselhar o utente, pois disponha de informações importantes e que poderiam guiar a sua decisão.

Esta inovação (a receita eletrónica) poderia ter também ter uma enorme aplicabilidade na gestão de doenças crónicas, que normalmente estão controladas com determinada medicação de uso crónico. São exemplos a hipertensão, a dislipidemia e a diabetes *mellitus*, em especial a diabetes tipo 2. Usando o potencial desta base de dados, o médico prescrevia a medicação que achava mais adequada ao doente, assim como a posologia e o período durante o qual o doente ia efetuar o tratamento, por exemplo até próxima consulta, informação essa que seria armazenada para posterior acesso. Um sistema informático otimizado calcularia o número de embalagens a que o doente poderia ter acesso, podendo o medicamento(s) ser comprando à medida das suas necessidades e possibilidades, em qualquer farmácia, não estando limitado por uma questão de validade da receita ou pelo conjunto de medicamentos que vêm prescritos numa mesma receita. O farmacêutico seria então responsável pela gestão da medicação do doente, uma vez que através deste registo conseguiria ter a noção se a terapêutica estava a ser efetuada ou não, percebendo assim a adesão do doente à mesma, assim como fazer a monitorização do doente através da avaliação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, como a glicémia e colesterol e pressão arterial, que atualmente são serviços de que as farmácias já dispõem. Caso o farmacêutico identificasse a necessidade de intervenção do médico, notificá-lo-ia e encaminharia o doente para este. Esta medida permitiria reduzir tempo que é gasto na prescrição de receitas na ausência do doente, como é prática em muitos centros de saúde, permitindo ao médico ganhar tempo para tratar situações agudas e graves. Por outro lado, permitia eliminar o constrangimento que diariamente se observa nas farmácias quando os utentes pretendem comprar o medicamento de toma crónica sem receita atualizada, criando um conflito legal, uma vez em que a farmácia não deve ceder o medicamento.

Este segundo modelo proposto pode ser um pouco utópico e ambicioso, no entanto parece-me que o primeiro é perfeitamente exequível, não colocando em causa a privacidade e os direitos do utente, contribuindo amplamente para sua maior segurança.

A aposta das farmácias num real acompanhamento farmacoterapêutico dos seus utentes pode ser sem dúvida uma mais-valia. Aqui o utente sabe que pode encontrar profissionais capazes de o auxiliar na sua terapêutica e de responder às suas questões. Este tipo de serviço pode enriquecer a atividade farmacêutica, na farmácia comunitária, afastando-a de um modelo comercial, e aproximando-a do utente e das suas necessidades.

## 2.4. Ameaças

Encontrar as ameaças ao estágio ou até mesmo ao ensino, não é tarefa fácil. No entanto, poderá existir um conjunto de ameaças capazes de colocar em causa a atividade do farmacêutico e, principalmente, das farmácias portuguesas. Conseguir identificar estas ameaças e contorna-las é um desafio constante.

O poder económico dos portugueses está cada vez mais limitado, e esta não é uma realidade a que os farmacêuticos sejam indiferentes. A falta de recursos económicos pode não ser uma situação transversal a todos os utentes, mas nota-se claramente que cada vez mais, estes tentam articular o seu orçamento de forma a poder continuar a comprar os medicamentos que o médico prescreve. Se à diminuição do poder de compra associarmos a diminuição das margens de lucro dos MSRM, as farmácias veem a sua rentabilidade comprometida. Como se isto não bastasse, as pequenas farmácias comunitárias têm agora uma forte e desleal concorrência ao nível dos MNSRM, suplementos alimentares, dermocosmética, dispositivos médicos e produtos veterinários, com a deslocalização da comercialização destes para fora do espaço da farmácia. Estes novos pontos comerciais de produtos de saúde denominados de forma popular por “parafarmácias”, particularmente aqueles que estão associados a grandes superfícies comerciais, competem neste segmento de mercado de forma desleal com as farmácias. Tal surge do facto destes conseguirem fazer uma negociação dos produtos em massa, diminuindo em muito os seus preços de venda ao público, mantendo boas margens de lucro, coisa que uma pequena farmácia não consegue fazer. Um utente atento aos preços, ainda que se explique esta situação, depois de um primeiro aconselhamento que até pode ocorrer numa farmácia, ou quando sabe exatamente o que pretende, acaba por procurar o local que lhe oferece o mesmo produto pelo menor preço.

## 3. Casos práticos

### 3.1. Caso I

Uma senhora com idade compreendida entre os 40 e 50 anos dirigiu-se à farmácia com o objetivo de medir a pressão arterial. Dizia sentir-se nauseada, mas sem vómitos, quebrada e sem forças, com sensação de tonturas e dor de cabeça, e para além disso, o barulho incomodava-a. Os sintomas que relatava ter-se-iam iniciado à aproximadamente uma semana. Quando a senhora foi questionada em relação à medicação que efetuava, e se o início dos sintomas se poderia relacionar com introdução de algum medicamento, a senhora

informou que tinha colocado um DIU, método contraceptivo intrauterino, há cerca de 15 dias. Para além disso, tomava diariamente dois medicamentos para a depressão, que não sabia identificar. No entanto, descartava em parte a hipótese dos sintomas estarem relacionados como estes últimos, uma vez que anteriormente já tinha efetuando tratamento com os mesmos medicamentos sem qualquer problema. Negou ter febre e dores abdominais. Perante estas informações procedemos à medição da pressão arterial registando uma pressão sistólica de 144 mmHg, pressão diastólica de 96 mmHg e pulsação de 91 bpm.

Estes valores de pressão arterial encontram-se, de facto, acima dos valores que as *guidelines* preconizam como os valores de pressão arterial normais (sistólica entre 120 – 129 mmHg e/ou diastólica entre 80 – 84 mmHg) [10]. Tendo em conta todo o historial apresentado, que em posterior análise concluímos corresponde às advertências e precauções apresentadas para aquele tipo de dispositivos que têm como princípio ativo o levonorgestrel, e que pode conduzir à sua remoção [11,12], pedimos à senhora que procurasse o mais rapidamente possível o médico para que este pudesse avaliar a segurança do método contraceptivo que estava a utilizar. Neste caso não era possível efetuar a notificação de reação adversa ao medicamento (RAM) ao Sistema Nacional de Farmacovigilância (SNF), uma vez que a informação que disponhamos era muito escassa. Por exemplo, não foi possível identificar qual o dispositivo que a senhora estaria a utilizar. Não obtivemos também qualquer *feedback* por parte da senhora após a avaliação médica.

### 3.2. Caso 2

Mãe e filha que estavam em peregrinação ao Santuário de Fátima, pelos caminhos de Santiago de Compostela, dirigiram-se à farmácia procurando algo que aliviasse o prurido que tinham nas pernas. Transmitiram que tinham feito, no dia anterior, o percurso por entre a vegetação do caminho, de calções e que quando começaram a sentir o prurido aplicaram Fenistil<sup>®</sup> gel, cujo princípio ativo é maleato de dimetindeno.

Ao analisar a lesão, verificámos que tinha especto de queimadura, muito provavelmente relacionada com o contacto da pele com a vegetação, e com o aumento da sensibilidade da pele após a aplicação de Fenistil<sup>®</sup> gel [13].

Foi então aconselhado às senhoras que colocassem um creme calmante e reestruturante como o “PRURICED Crème<sup>®</sup>” da Uriage<sup>®</sup>, que possui calamina na sua composição, que deviam aplicar de manhã e à noite. Cedeu-se ainda “Eau Thermale d'Uriage<sup>®</sup>”, uma água termal de cuidado diário da pele, que graças aos seus sais minerais a

proteger, acalma e hidrata. Aconselhando-se a sua aplicação em toda a pele ao longo do dia para se refrescarem e ajudar a acalmar o prurido. Aconselhou-se também que continuassem a aplicar protetor solar e usassem calças, mantendo ao longo do dia uma abundante ingestão de líquidos.

### 3.3. Caso 3

Uma mãe dirigiu-se à farmácia procurando algo que eliminasse os piolhos que a sua filha, de 6 anos, tinha no couro cabeludo, pois diz já ter identificado lêndeas e não pretendia de forma nenhuma que a infestação se alastrasse.

Os piolhos (*pediculus humanus*) são pequenos ectoparasitas artrópodes que parasitam o homem e que se reproduzem de forma sexuada, dando origem a ovos, mais conhecidos por lêndeas, apresentando uma cor esbranquiçada e uma forma elíptica. Estes pequenos seres vivos podem transmitir-se através de contato direto entre cabeças, através de fómites ou através da água de piscinas, por exemplo.

Neste caso foi aconselhado à mãe a aplicação do creme NIX<sup>®</sup>. Trata-se de um creme que contém na sua composição permetrina, indicado em situações como a descrita [14]. Foi também explicado à mãe a forma como devia fazer a aplicação do creme e alguns cuidados que poderia ter para evitar a re-infestação, incluindo por exemplo fazer a lavagem da roupa de cama a uma temperatura elevada. Informação que foi acompanhada pela entrega do folheto sobre a pediculose, disponível na farmácia, onde estão explicados mais alguns cuidados a ter. Foi ainda recomendado que voltasse a fazer o tratamento com o creme sete dias após esta primeira aplicação.

Mais casos como este repetiram-se ao longo do estágio. Estes são um exemplo da utilidade das aulas de Intervenção Farmacêutica, que para além de nos familiarizar com as marcas disponíveis no mercado, deram-nos informações importantes que permitem integrar os conhecimentos teóricos com aspetos práticos que interessam transmitir ao utente.

### 3.4. Caso 4

Uma senhora dirigiu-se à farmácia procurando algo que permitisse aliviar a obstipação da mãe, uma senhora com cerca de 75 anos. Esta referiu que a mãe estava sem defecar há quase uma semana, por isso procurava algo que a pudesse ajudar.

A obstipação é definida pelo movimento lento das fezes ao longo do intestino grosso. Este é um problema que pode estar associado à toma de alguns fármacos e/ou ao envelhecimento. Com o envelhecimento, ocorrem alterações ao nível do sistema digestivo,

como por exemplo, a diminuição do sangue que é fornecido ao trato digestivo e/ou a diminuição do número de células da musculatura lisa, o que se traduz numa redução da motilidade do trato [6].

Neste caso aconselhou-se a toma de 3 comprimidos de SollievoBio® ao deitar. Este é um produto composto por constituintes de plantas medicinais, entre outros, as folhas de Sene (*Cassia angustifolia*) em pó, raiz de dente-de-leão (*Taraxacum officinale*) em pó e o suco de folhas de aloe (*Aloe ferox*), que favorecem o trânsito intestinal [15].

Apesar da senhora se mostrar relutante em utilizar um clister, esta foi aconselhada a fazer a aplicação de um enema de Microlax®, em SOS. Este pela ação dos seus princípios ativos, o citrato de sódio e o laurilsulfoacetato de sódio, promove o amolecimento das fezes, proporcionando uma evacuação suave sem afetar a mucosa e sem causar reações locais [16].

### 3.5. Caso 5

Um pai dirigiu-se à farmácia procurava algo para resolver as cólicas do seu bebé recém-nascido.

Perante esta solicitação surgiu a necessidade de compilar alguma informação que pudesse ser útil tanto aos pais e como a nós farmacêuticos, criando um folheto intitulado “Cólicas do bebé: será que o meu bebé tem cólicas?” (Anexo). Neste, foram compiladas algumas informações para explicar o que são as cólicas, como se podem identificar e assim como algumas medidas não farmacológicas capazes de aliviar as dores do bebé. As cólicas do lactente podem estar associadas à imaturidade e sensibilidade do sistema digestivo, à motilidade intestinal alterada e à acumulação de gases. Estas caracterizam-se por um choro do bebé, sem motivo aparente, que ocorre por norma ao fim da tarde e início da noite, prolongando-se durante mais de 3 horas e repetindo-se no mínimo 3 vezes por semana, ao longo de pelo menos 3 semanas [17, 18].

Para além do conjunto de medidas não farmacológicas, sugeriu-se a utilização de um protocolo homeopático para resolução deste caso. Este consiste em dissolver 10 grânulos *Colocynthis* 9 CH, 10 grânulos *Cuprum metallicum* 9 CH e 10 grânulos de *Nux vomica* 9 CH em 100 ml de água mineral e dar de beber ao bebé uma colher de café da solução ao longo do dia, principalmente, antes de cada mamada. Devendo ser preparada uma nova solução diariamente [19].

Em posterior contacto com o utente, este mostrou-se bastante satisfeito com a eficácia deste protocolo, tendo inclusive solicitado um novo kit de grânulos para continuar o tratamento.

## 4. Conclusão

Ainda que antes de realizar o estágio, a noção que se tem de farmácia comunitária seja simplista e mais na ótica de utente, no estágio curricular surge a verdadeira noção do que é a farmácia comunitária, o seu dia-a-dia e a sua importância no Sistema Nacional de Saúde (SNS).

Num primeiro impacto, ainda que não fosse completamente desconhecido, destaca-se a quantidade/variedade de medicamentos e outros tipos de produtos com que temos que lidar e gerir, aspeto do qual depende em grande parte a atividade desenvolvida na farmácia. A gestão de *stock*, ainda que auxiliada por ferramentas preciosas, como explicado atrás, é uma tarefa de elevada exigência e o pilar fundamental da organização da farmácia, do qual depende a satisfação das necessidades dos utentes/doentes que se deslocam à farmácia. Depois, tomamos consciência dos aspetos mais administrativos da farmácia, desde a correta avaliação de uma receita à sua faturação às diversas entidades. Contudo, é na interação farmacêutico – doente – medicamento que reside a verdadeira essência da atividade farmacêutica. Neste sentido, o farmacêutico, como agente de saúde pública e especialista do medicamento, com a formação e conhecimento que possui, tem um papel crucial na comunidade em que se insere. Cabe ao farmacêutico prestar o melhor serviço possível ao utente, assim como a toda a população, recorrendo para tal a toda a informação que tem ao seu dispor, aconselhando para o uso correto, seguro e eficaz do medicamento. Ao longo do estágio tomei consciência das reais expectativas que o utente deposita no farmacêutico, percebendo que o utente espera do seu farmacêutico um ouvido atento, capaz de o dotar de informações importantes relativas ao medicamento. Neste o utente deposita também a sua confiança, esperando um serviço de qualidade, rápido e eficaz capaz resolver os seus problemas de saúde mais simples.

Em jeito de conclusão, a farmácia e o farmacêutico comunitário, pela proximidade que tem com o público, tem um importante papel e impacto na sociedade e na saúde dos seus utentes, assim como de toda a população em geral. Contribuir para uma maior informação dos utentes para a promoção de estilos de vida saudáveis, para o uso racional de medicamentos e para a monitorização do utente, despistando sinais de possíveis doenças, deve continuar a ser missão do farmacêutico comunitário.

Por fim, agradeço mais uma vez a toda a equipa da Farmácia Figueiredo por me ter acolhido de uma forma tão amável e simpática. Foi com alegria que integrei esta equipa de profissionais dedicadas, que me transmitiram conhecimentos que com certeza, no futuro, me serão úteis do desempenho da atividade farmacêutica.

## 5. Referências bibliográficas

1. PORTUGAL. Ministério da Saúde - **Decreto-Lei n.º 288/2001 de 10 de Novembro: Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos**. Ordem dos Farmacêuticos, 2001 [Acedido a 22 de junho de 2015]. Disponível na Internet em [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xfiles/scContentDeployer\\_pt/docs/doc2848.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xfiles/scContentDeployer_pt/docs/doc2848.pdf)
2. INFARMED. **Resumo das Características do Medicamento Canesten® 10 mg/g creme**. 2014 [Acedido em 22 de junho de 2015]. Disponível na Internet em: [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=1410&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=1410&tipo_doc=rcm)
3. INFARMED. **Resumo das Características do Medicamento Canesten® 10 mg/g pó cutâneo**. 2014 [Acedido em 22 de junho de 2015]. Disponível na Internet em: [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=29618&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=29618&tipo_doc=rcm)
4. PORTUGAL. Diário da República - **Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto: Estatuto do Medicamento**. INFARMED, 2006 [Acedido a 22 de junho de 2015]. Disponível na Internet em [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_I/035-E\\_DL\\_176\\_2006\\_9ALT.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/035-E_DL_176_2006_9ALT.pdf)
5. INFARMED. **Resumo das Características do Medicamento Traumeel S® pomada**. 2013 [Acedido em 29 de junho de 2015]. Disponível na Internet em: [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=49671&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=49671&tipo_doc=rcm)
6. SEELEY, R.R., STEPHENS, T.D., TATE, P. - **Anatomy & Physiology**. 7ª ed. New York: McGraw-Hill, 2006. 0-07-111651-6.
7. PORTUGAL. Diário da República - **Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho: Aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar**. INFARMED, 2004 [Acedido a 23 de junho de 2015]. Disponível na Internet em [https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_II/portaria\\_594-2004.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/portaria_594-2004.pdf)
8. PORTUGAL. Conselho Nacional da Qualidade - **Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária**. Ordem dos Farmacêuticos, 2009 [Acedido a 23 de junho de 2015]. Disponível na Internet em [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc3082.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf)

9. INFARMED. **Resumo das Características do Medicamento Aspirina GR® 100 mg.** 2012 [Acedido em 25 de junho de 2015]. Disponível na Internet em: [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=29131&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=29131&tipo_doc=rcm)
10. MANCIA, G., FAGARD, R., NARKIEWICZ, K., REDON, J., ZANCHETTI, A., BOHM, M., CHRISTIAENS, T., CIFKOVA, R., DE BACKER, G., DOMINICZAK, A., GALDERISI, M., GROBBEE, D.E., JAARSMAN, T., KIRCHHOF, P., KJELDSEN, S.E., LAURENT, S., MANOLIS, A.J., NILSSON, P.M., RUILOPE, L.M., SCHMIEDER, R.E., SIRNES, P.A., SLEIGHT, P., VIIGIMAA, M., WAEBER, B., ZANNAD, F. - **2013 ESH/ESC Practice Guidelines for the Management of Arterial Hypertension.** Blood Press. 23, 1 (2014), p. 3-16.
11. INFARMED. **Resumo das Características do Medicamento Jaydess®.** 2014. [Acedido a 30 de abril de 2015] Disponível na Internet em [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=55939&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=55939&tipo_doc=rcm)
12. INFARMED. **Resumo das Características do Medicamento Mirena®.** 2014. [Acedido a 30 de abril de 2015] Disponível na Internet em [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=5642&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=5642&tipo_doc=rcm)
13. INFARMED. **Resumo das Características do Medicamento Fenistil® gel.** 2011. [Acedido a 15 de maio de 2015] Disponível na Internet em [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=3354&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=3354&tipo_doc=rcm)
14. INFARMED. **Resumo das Características do Medicamento NIX® 10 mg/g creme.** 2006. [Acedido a 24 de junho de 2015] Disponível na Internet em [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=6138&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=6138&tipo_doc=rcm)
15. ABOCA. **Ficha do produto SollievoBio® comprimidos.** [Acedido a 24 de junho de 2015] Disponível na Internet em: <http://www.aboca.com/pt/os-nossos-produtos/sollievo-comprimidos>
16. INFARMED. **Resumo das Características do Medicamento Microlax® solução rectal.** 2009. [Acedido a 24 de junho de 2015] Disponível na Internet em [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=5588&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=5588&tipo_doc=rcm)
17. GARRISON, M.M.CHRISTAKIS, D.A. - **A systematic review of treatments for infant colic.** Pediatrics. 106, 1 Pt 2 (2000), p. 184-90.
18. MURAHOVSKI, J. - **Cólicas do lactente. Jornal de Pediatria - Vol. 79, N°2 (2003), 101-102.**
19. BOIRON, M., ROUX, F. - **Homeopatia e Aconselhamento farmacêutico: 43 Situações Clínicas.** 1ª Ed. França: Éditions Similia, 2010.

## Anexo

**Sabia que há medicamentos que podem ajudar o bebé?**

**Os medicamentos homeopáticos podem ser a solução!**

**Peça aconselhamento ao seu farmacêutico, ele saberá como ajudar!**



Direção técnica  
**Capitolina Figueiredo Pinho**

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

### Cólicas do Bebê

Será que o meu bebé tem cólicas?



PUERICULTURA

### Cólicas: como identificar, o que são e como ajudar o bebé.



- O bebé tem menos de 5 meses e chora durante várias horas seguidas, em 3 ou mais dias da semana?
- Este choro é mais intenso ao final do dia, entre as 18 e as 24 horas?
- Ele contorce-se mostrando desconforto, esticando e contraindo as pernas?
- A barriga do bebé está dura e distendida, apresentando inchaço?
- A face do bebé fica vermelha?
- Por vezes os pés ficam frios?
- Fecha as mãos em punho?
- Recusa-se a comer ou fica agitado logo após a mamada?
- Tem dificuldade em adormecer e em continuar a dormir?
- Tem flatulência (expulsão de gases)?

Se à maioria das perguntas respondeu SIM, é muito provável que o bebé tenha cólicas.

*Nota: O bebé pode não apresentar todos estes sinais.*

#### O que são cólicas?

As cólicas não são uma doença!

São o resultado da imaturidade e sensibilidade do sistema digestivo dos recém-nascidos. Quando nascem, os bebés não têm todas as enzimas necessárias para digerir os alimentos, pelo que a decomposição das proteínas do leite, seja materno ou leite adaptado, pode provocar a acumulação de gases.

#### Como evitar as cólicas do bebé?

Amamenta o bebé?

- Evite comer alimentos picantes, vegetais (couves, brócolos ou couve-de-bruxelas), leguminosas (feijão, grão, fava ou ervilhas), cafeína, chocolate e citrinos, assim como todos os alimentos que lhe causem a si desconforto abdominal.
- Certifique-se que o bebé coloca praticamente toda a aurela do mamilo dentro da boca quando amamenta, para evitar que engula ar:



Usa leite adaptado para alimentar o bebé?

- Assegure-se que o bebé não ingere ar através da tetina, podendo usar um biberão anti refluxo.



#### Como ajudar o bebé durante as cólicas?

- Massage a barriga do bebé no sentido dos ponteiros do relógio e/ou movimente as pernas do bebé ("movimentos de bicicleta"). Desta forma facilitará a libertação dos gases que tem acumulados e que provocam dor;
- Aplique uma botija de água tédida envolvida numa toalha na barriga do bebé (tendo o cuidado de não o queimar);
- Coloque o bebé em posição vertical ou de braços sobre o seu braço (estas posições são mais confortáveis para o bebé quando está com cólicas).



**Já tentou tudo isto e ainda assim nada resulta?**