

João Gabriel de Oliveira Marques

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Dr.º Fernando Bastos e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, João Gabriel de Oliveira Marques, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009033568, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

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

Coimbra, 17 de Julho de 2014.

(João Gabriel de Oliveira Marques)

Universidade de Coimbra
Faculdade de Farmácia

FARMÁCIA MODERNA, AVEIRO

Ano letivo: 2013/2014

Estagiário: João Gabriel de Oliveira Marques

Monitor de estágio: Dr. Fernando Bastos

Período de estágio: 13 Janeiro/26 Maio

(Monitor de Estágio, Dr. Fernando Bastos)



(Estagiário, João Marques)

Índice

Introdução	2
Farmácia Moderna de Aveiro.....	3
Análise SWOT.....	4
Frequência de estágio	4
Integração de conhecimentos	15
Perspectivas futuras	19
Conclusão.....	21
Bibliografia	22

Introdução

O estágio é concretizado com o objectivo de se obter um conhecimento integral e real das práticas farmacêuticas, na vertente da farmácia comunitária. No âmbito da formação do farmacêutico é dada, por meio do estágio, a possibilidade de integrar uma equipa, no sentido de conhecer todas as actividades inerentes ao acto farmacêutico, bem como desenvolver uma atitude profissional face aos utentes e a outros profissionais de saúde.

A forma discreta com que o farmacêutico desempenha o seu papel em prol da saúde pública, reveste a sua eficácia e o profissionalismo da sua intervenção. Muitas vezes, passa, a meu ver, despercebida a sua interveniência na cadeia terapêutica tanto na terapia humana como animal. Actualmente, os farmacêuticos adaptam-se a uma nova realidade onde a farmácia representa espaço de saúde, onde são prestados cuidados e serviços em saúde, atenção farmacêutica personalizada como o seguimento fármaco-terapêutico individual. O farmacêutico é entendido como uma peça fundamental na adesão do utente à terapêutica, e portanto, no sucesso da terapia instituída. ⁽¹⁾

O estágio permitiu-me, na sua essência, perceber a evolução da profissão farmacêutica e integrar na minha formação, enquanto aprendiz, o acto profissional tal como é actualmente, pois vem sido mudada a forma, mas não o fundo desta actividade secular.

Farmácia Moderna de Aveiro

A Farmácia Moderna (Figura I) localiza-se na Rua dos Combatentes da Grande Guerra, N° 103, praticamente no centro de Aveiro. A Farmácia Moderna disponibiliza aos seus utentes, serviço farmacêutico tornando-se já indispensável para o bem-estar da população envolvente mas assim como algumas instituições como: Congregação das Irmãs Dominicanas; Direcção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais; Instituto de Segurança Social I.P. Casa Alberto Souto. A posição geográfica da farmácia é das mais favoráveis comparativamente às concorrentes perante o Hospital Infante D. Henrique marcando a diferença em número de utentes, no entanto sem descurar pelo atendimento cuidado e postura activa em iniciativas que promovem a saúde.



Figura I. A) Balcões principais da zona de atendimento ao público da Farmácia Moderna; B) Lobby de entrada com um balcão dedicado à área de Dermocosmética; C) Um dos vários gabinetes dedicados a consultas externas e terapias; D) Exterior e entrada da Farmácia Moderna.

Análise SWOT

Frequência de estágio

Forças	<ul style="list-style-type: none">✓ Progressão do estágio e autonomia✓ Presença num Inventário✓ Duração do estágio✓ Proximidade com os utentes✓ Orientador com experiência✓ Equipa técnica muito experiente✓ Consultas externas✓ Presença num dia de serviço✓ CashGuard
Fraquezas	<ul style="list-style-type: none">✓ <i>Software Logitools</i>[®]✓ Insegurança inicial✓ Erros de dispensa e de processamento de receitas✓ Manipulados✓ Volume de utentes✓ Organização e correcção de receituário✓ Cross-Selling
Oportunidades	<ul style="list-style-type: none">✓ Localização✓ Volume de utentes✓ Formações
Ameaças	<ul style="list-style-type: none">✓ Receitas manuais✓ Perspectiva dos utentes✓ Medicamentos esgotados✓ Fitoterapia

Forças

Progressão do estágio e autonomia – Após a realização deste estágio, em retrospectiva posso concluir que obtive uma grande progressão graças a uma grande variedade de factores positivos mas também negativos que me permitiram aprender. A Farmácia Moderna e a sua equipa técnica permitiu-me dar o salto entre ser um aluno de ciências farmacêuticas e passar a ser um farmacêutico autónomo. Nos primeiros dois dias limitei-me a arrumar encomendas e repor *stocks*, sendo uma etapa embora não muito interessante mas importante pois permite a familiarização com as embalagens, nomes comerciais, genéricos, locais de arrumação e uma adaptação e enquadramento com a Farmácia Moderna. A presença mais tarde num inventário permitiu enraizar esta familiarização. Ao terceiro dia, graças à orientação da D. Lúcia Reis, já estava a conferir e dar entrada de encomendas. Em caso de alguma irregularidade com a facturação ou na encomenda contactava o fornecedor em questão efectuando a reclamação e reportava à D. Lúcia Reis. Problemas que me foram surgindo com o *software* Logitools®, o *software* utilizado em detrimento do *Sifarma2000*, reportava ao Técnico Abílio Ribeiro sendo ele o responsável por contactar e gerir as reclamações com a empresa Logitools®. Ao fim de três semanas comecei a ir ao balcão diariamente observar os atendimentos e tirar apontamentos sendo que à quarta semana comecei a fazer atendimento sozinho. No terceiro mês comecei a prestar serviços de saúde aos utentes como: medição da pressão arterial, colesterol total, glicose e triglicéridos. Olhando em retrospectiva, posso dizer que a minha maturidade e autonomia ao balcão foi atingida a meio do terceiro mês, no último mês e meio sentia-me como apenas mais um colaborador da Farmácia Moderna de Aveiro.

Presença num inventário – O final da minha primeira semana da minha primeira semana de estágio coincidiu com a realização do inventário da Farmácia Moderna, onde fui convidado pelo Dr. Fernando Bastos a participar. Posso agora afirmar com certeza que embora não parecesse na altura, foi uma parte muito importante no meu estágio ainda mais sendo logo no início deste. A realização do inventário permitiu-me enraizar bem a organização e estrutura da farmácia, conhecer a grande variedade de produtos e a sua respectiva localização. No entanto acima de tudo, a realização do inventário permitiu-me integrar adequadamente a equipa da Farmácia Moderna devido ao ambiente mais informal aquando da realização deste.

Duração do estágio – A progressão e a autonomia falada anteriormente não seria possível de obter, ou seria mais difícil, se o estágio tivesse uma duração inferior à realizada. A duração deste estágio permitiu-me a integração total nas rotinas da Farmácia Moderna.

Proximidade com os utentes – Graças à duração do estágio, tornei-me numa cara conhecida na farmácia, pelo que pude estabelecer boas relações com os utentes mais frequentes da Farmácia Moderna. Esta relação que se estabelece é de extrema importância pois aumenta a confiança e a facilidade que o utente têm em aceitar um aconselhamento ou recomendação nossa. Outro aspecto importante prende-se com a segurança, por um lado é útil para o farmacêutico receber feedback relativo à medicação no sentido de ceder, ou não, esses produtos com maior confiança. Por outro, a comunicação com as pessoas é importante na detecção de possíveis reacções adversas.

Orientador com experiência – Um orientador com experiência é sempre muito importante para uma boa aprendizagem e performance ao balcão. Mais à frente falarei da minha insegurança inicial, e neste ponto foi de grande ajuda pois o Dr. Fernando nunca me pressionou a ir ao balcão, sendo que a minha passagem foi gradual e foi feita à minha medida, onde pelo meio houve ainda alguns empurrões da equipa técnica. O Dr. Fernando Bastos é o Director-técnico da Farmácia Moderna, no entanto sob a sua alçada têm ainda a gestão da Farmácia Nova de Aveiro e a Parafarmácia Aveisaude. Isto permitiu-me contactar com uma realidade adicional, pois pude visitar várias vezes a Farmácia Nova e ficar a conhecer a equipa técnica. Adicionalmente, era estabelecido um contacto quase diário, pois quando tínhamos em falta um medicamento necessário para um utente que se encontrava esgotado em todos os fornecedores, recorriamos uns aos outros para que em prol do utente, este recebesse a medicação necessária.

Equipa técnica muito experiente – Em combinação, o Técnico Abílio Ribeiro e a Teresa Guerra possuem mais de 70 anos de experiência, isto beneficiou-me não só a nível da aprendizagem mas também no que toca à integração com o público na farmácia. Adicionalmente a Técnica Raquel Maia, cuja especialidade era fitoterapia, permitiu-me aprofundar os conhecimentos já previamente obtidos na disciplina de Intervenção farmacêutica e fitoterapia. Na área de entrada de encomendas, devoluções de produtos e gestão e *stock* a minha formação foi orientada pela D. Lúcia Reis, onde graças a ela ao final de uma semana já dominava o *software*.

Consultas externas – A Farmácia Moderna é constituída por dois andares, onde o andar inferior (parte A e B da Figura 1) é a área principal de atendimento aos utentes, área de apoio à dispensa, área da recepção de encomendas e armazém. O andar superior é dividida em duas secções. A primeira é constituída pelo escritório do Dr. Fernando Bastos e por uma área disponível para reuniões. A segunda é dividida em vários gabinetes de consultas e terapias (parte C da Figura 1). Nesta última área são praticadas as seguintes actividades:

- ✓ Dr. Manuel Rodrigues – Osteopatia
- ✓ Professor Novais – Homeopatia
- ✓ Dra. Maria João – Podologia
- ✓ Dra. Liliana Baptista – Nutrição
- ✓ Dr. Nuno Carrilho – Psiquiatria
- ✓ Dr. Nuno Morais – Fisioterapia
- ✓ Dr. Yommaiquel Alves – Fitoterapia e homeopatia

Estas consultas proporcionadas pela Farmácia Moderna fornecia uma maior heterogeneidade de utentes que eram atraídos à farmácia. Apesar de não ter acompanhado as consultas, pude por várias vezes, para além de intervenção farmacêutica, aconselhar uma marcação com os respectivos técnicos.

Por exemplo, um jovem dirigiu-se à farmácia para fazer uma marcação com a podologista. Quando o questioneei qual era a queixa pois talvez eu o poderia ajudar, o utente respondeu que tinha a pele entre os dedos do pé a descamar e com bastante comichão, unhas amareladas e frágeis. Referiu também que os pés tinham um odor muito forte. Perguntei se fazia desporto, ao qual o utente respondeu que sim, deduzi a partir daí que provavelmente seria uma micose. O utente já tinha utilizado Canesten® (clotrimazol – antifúngico) mas que de nada tinha resolvido. Recomendei então a lavagem diária dos pés com solução Betadine® (iodopovidona – anti-séptico) e ter o cuidado de os secar muito bem (zonas húmidas favorecem a proliferação de fungos). Cedi ainda o Canespor® (bifonazol – antifúngico) visto o utente ter utilizado já Canesten®. Indiquei ao utente que o principio activo do Canespor®, o bifonazol, é mais forte que o clotrimazol e possui um largo espectro de actuação. Aconselhei a aplicação em camada fina do Canespor® uma vez por dia à noite, friccionando ligeiramente, durante três semanas. Recomendei ainda a aplicação do creme por cima da unha e se possível no interior⁽³⁾. Apesar do utente não ter levado, aconselhei ainda Locetar® (amorolfina – antifúngico) para o caso de a amarelidão das unhas não melhorasse após o tratamento. Como medidas não farmacológicas

aconselhei o utente a manter os pés limpos e secos, principalmente entre os dedos, usar meias de algodão limpas e trocar as meias e o calçado quantas vezes forem necessárias para manter os pés secos.

Ainda nesta área das consultas, uma utente dirigiu-se à farmácia a pedir informações sobre o Alli[®] e o BioActivo CLA Extra[®] para a perda de peso. Indiquei o modo de funcionamento de ambos os medicamentos dando especial relevância ao Alli[®], pois ao contrário do BioActivo CLA Extra[®] que é um suplemento alimentar, o Alli[®] (Orlistato – inibidor enzimático) é um medicamento sujeito a receita médica com vários efeitos adversos. Aconselhei várias medidas para um estilo de vida saudável como a prática de exercício físico, evitar fritos, evitar comidas processadas e reduzir as gorduras saturadas. Para um aconselhamento mais completo, recomendei então uma marcação com a nutricionista da Farmácia Moderna, ao que a utente aceitou.

Presença num dia de serviço – Efectuei um dia de serviço ao sábado das 15h até às 24h. Este dia foi muito produtivo na medida em que pude constatar que a rotina e o público são totalmente diferentes. A grande maioria dos utentes eram provenientes das consultas externas do Hospital Infante D. Henrique dentro dos quais muitos da área de pediatria. Reparei que a grande maioria das dispensas que fiz foram de antibióticos, anti-inflamatórios não esteróides e métodos contraceptivos.

Neste dia uma utente requisitou a dispensa da pilula do dia seguinte, pois tinha tido relações sexuais desprotegidas e tinha medo que a pilula que tomava (Mercilon[®] - 0,15mg de desogestrel + 0.02 mg etinilestradiol) não estivesse a fazer o seu efeito devido à toma de um antibiótico. Perguntei qual o antibiótico em questão pois alguns antibióticos como as tetraciclina e a ampicilina, reduzem a eficácia contraceptiva dos contraceptivos orais devido à diminuição da circulação entero-hepática que estes sofrem. Nestas situações aconselha-se a utilização de um método barreira durante uma semana após o tratamento com o antibiótico. O antibiótico utilizado tinha sido a Azitromicina 500 mg e já tinha sido tomado há cerca de um mês. Tendo em conta que o antibiótico era um macrólido não havia o problema acima referido, e mesmo que não fosse, não fazia diferença uma vez que já tinha passado um mês desde a toma. Tranquilei a utente dizendo que o antibiótico não teve qualquer influência com o contraceptivo oral e portanto não era necessário a dispensa de contracepção oral de emergência. Ainda assim alertei-a para o facto de a pilula ter sempre associado um risco

mínimo de engravidar mesmo quando tomada correctamente e de ainda não proteger contra doenças sexualmente transmissíveis.

CashGuard – O CashGuard® é um sistema que oferece um tratamento eficiente de dinheiro em estabelecimentos comerciais. Aumenta a segurança do estabelecimento e dos colaboradores, permitindo um atendimento mais eficiente e rápido, libertando a pressão da gestão do troco. É um sistema que gera e disponibiliza o troco de forma automática e eliminando eventuais perdas e enganos inerentes a esta operação quando efectuado por um funcionário. Este sistema para mim foi um ponto forte pois, permitiu-me que durante o atendimento não ter que me preocupar mais nada a não ser em atender, escutar e aconselhar adequadamente. Este sistema igualmente permitia uma boa fluidez no que toca ao atendimento, visto a Farmácia Moderna ter uma grande afluência de utentes. ⁽²⁾

Fraquezas

Software Logitools® – Ao contrário de muitos colegas meus eu não trabalhei com o *Sifarma2000*. O *software* Logitools® é o *software* utilizado para a contabilidade, gestão de *stocks*, dispensa de medicamentos, impressão de códigos de barras e criação e gestão de fichas de clientes com informação pessoal e terapêutica. Este *software* é concorrente com o *sifarma2000*, tendo no entanto um valor mais em conta que este. Apesar de oferecer todas as funcionalidades que o *sifarma2000*, este *software* ainda não está devidamente otimizado, tendo ainda muitos *bugs* por corrigir.

Vou apenas enumerar os dois mais relevantes que foram: 1) modo de pesquisa muito complexo, muitas vezes era mais rápido verificar a existência do produto pessoalmente do que pesquisar no *software*, isto acontecia principalmente em produtos de dermo-cosmética devido a ser preciso introduzir vários parâmetros de pesquisa; 2) A informação científica apesar de correcta, muitas vezes estava incompleta e em alguns casos mesmo ausente, aparecendo apenas a classe do medicamento e a designação comum internacional. Aqui em caso de dúvida, consultava a informação disponibilizada no Índice Nacional Terapêutico, no Prontuário Terapêutico ou no resumo das características do medicamento.

Insegurança inicial – O início do atendimento ao balcão foi uma das fases mais stressantes no estágio pois a interacção com as pessoas revelou-se como sendo, simultaneamente, o aspecto mais assustador (porque temos de estar à altura de responder a todas as dúvidas

colocadas), e também o mais fascinante da profissão e farmacêutico comunitário. É de fato bastante gratificante sentir que as pessoas saem da farmácia satisfeitas com o serviço prestado, reflectindo-se na sua fidelização. Este obstáculo foi o que mais tive dificuldade em ultrapassar, pois mesmo ao fim de três semanas eu ainda não me sentia totalmente autónomo tendo que vir várias vezes pedir aconselhamento ao pessoal técnico mais experiente.

Erros de dispensa e de processamento de receitas – Um farmacêutico deve ser ponderado para garantir que a dispensa de um medicamento de uma receita é segura para a pessoa a quem se destina. Na dispensa do medicamento, o farmacêutico tem de fazer um juízo independente para garantir que é seguro e apropriado para o paciente, e que este está em conformidade com o requerimento do médico prescriptor, e em caso de dúvida, deve estabelecer o contacto com o técnico de diagnóstico. De acordo com o princípio acima, a dose, a frequência, a via de administração, a duração do tratamento e a presença de outros medicamentos, a doença do paciente, o seu histórico farmacoterapêutico e outras circunstâncias têm de ser levadas em conta.

Nas primeiras semanas ao balcão, devido ao nervosismo, cometi vários erros de dispensa de medicamentos como dispensa de tamanho de embalagens diferentes dos prescritos e aconteceu por duas vezes a dispensa de formulações diferentes das prescritas. Estes erros foram detectados mais tarde na correcção do receituário, e por sorte, de utentes conhecidos e com contacto na farmácia. Cometi inicialmente bastantes erros no que tocava ao processamento das receitas onde me esquecia com frequência colocar números de identificação de organismos, e apesar de as verificar esquecia-me de colocar as excepções. Aceitei ainda uma vez uma receita fora da validade e outra com a assinatura do médico em falta. Felizmente todos estes erros foram resolvidos e aprendi com eles pois fizeram que tivesse mais atento no futuro.

Manipulados – Na área de manipulados a Farmácia Moderna produz no seu laboratório xarope de trimetropim, vaselina salicilada e soluções de ácido bórico. Fora estes produtos, sempre que solicitado na farmácia, o pedido é enviado a Farmácia Serpa Pinto no Porto que efectua a fórmula magistral. Uma das lacunas do meu estágio foi precisamente não ter efectuado a preparação de manipulados.

Organização e correcção de receituário – Apesar de ter observado o procedimento, a realidade é que não fiz a organização e correcção de receituário. Devido a política interna na Farmácia Moderna este procedimento era executado apenas por duas pessoas responsáveis.

Volume de utentes – No início do atendimento ao balcão, algo que dificuldade em gerir foi o volume de utentes da Farmácia Moderna, ao longo de vários atendimentos seguidos acabava por me desconcentrar mais e numa altura de grande afluência com muitos utentes à espera sentia-me pressionado a não me alongar demasiado com o atendimento. No entanto, no fim do estágio, este ponto na minha opinião tornou-se numa oportunidade, que irei abordar mais à frente.

Cross-selling – O cross-selling, ou venda cruzada, é uma estratégia de venda que consiste em sugerir produtos complementares a partir de uma primeira compra ou sugestão de necessidade. A farmácia comunitária, é um local onde por natureza os utentes procuram conselhos de saúde mas que também na altura de aviar receitas queixam-se de vários problemas. Nesta altura com a devida atenção pode-se potenciar o lucro de uma determinada venda bastando estar atento às queixas dos utentes e enquadrar a oferta disponível na farmácia com essas mesmas queixas. Considero uma fraqueza no meu estágio pois, tinha algumas dificuldades por vezes em captar essas necessidades do utente e quando conseguia, tinha dificuldades em conseguir sugerir adequadamente o produto ao utente.

Oportunidades

Localização – A localização privilegiada da Farmácia Moderna, aliada ainda às consultas externas, faz com que o público presente na farmácia seja extremamente heterogéneo. A Farmácia Moderna, localizada no centro de Aveiro, têm como vizinhos: Tribunal de Aveiro, Delegação da Ordem dos Advogados, Governo Civil de Aveiro, Posto da PSP, Central dos CTT e PT, Museu de Aveiro, Sé Catedral de Aveiro e o Majestic (um ponto de interesse turístico). A Farmácia Moderna está ainda perto de várias escolas, do centro turístico e do Hospital Infante D. Henrique.

Neste estágio atendi, de uma forma frequente, desde classes mais desfavorecidas até mais privilegiadas, utentes de meios rurais e meio urbano, utentes de várias etnias (cigana, indiana, asiática, negra), turistas espanhóis, ingleses, franceses. Isto proporcionou-me variadíssimas experiências boas pois contactei com pessoas vindas de várias áreas socio-culturais, bastante procura de aconselhamentos terapêuticos e fiz com uma relativa frequência atendimentos a utentes em inglês. Também contactei o outro lado da moeda, utentes descompensados a pedir psicotrópicos em venda suspensa; um toxicodependente igualmente descompensado a pedir

psicotrópicos e seringas, situação que só ficou resolvida com a chamada da PSP; foi-me chamado a atenção que era costume utentes de etnia cigana entrar com carrinhos de bebé ficando à entrada da Farmácia (parte B da Figura 1) para poder furtar produtos de dermocosmética aí expostos; entre outras situações que requerem atenção e frieza.

Volume de utentes – Como já referi anteriormente, a Farmácia Moderna têm uma afluência elevada de utentes. No início tive dificuldades em lidar com isso, no entanto à medida que ia progredindo e tornando-me mais autónomo comecei igualmente a gerir melhor o tempo despendido no atendimento por cada utente sem que esta gestão perturbasse a qualidade do atendimento. Foi uma oportunidade para obter uma evolução e um crescimento que me preparou adequadamente para situações futuras em que seja necessário manter raciocínio e sentido crítico sob pressão.

Formações – Um outro aspecto extremamente importante e que foi fomentado pelo director técnico é a questão da formação da sua equipa. Verifiquei com bastante agrado que havia sempre a preocupação de transmitir a todos os elementos da equipa informações importantes, nomeadamente através de pequenas acções de formação que eram levadas a cabo no escritório com os representantes de alguns produtos. Estas formações muitas vezes eram estrategicamente marcadas de maneira a preceder ou coincidir com publicidade nos *media*, sendo efectivamente mais fácil o aconselhamento e dispensa pois muitas vezes o público já estava receptivo ao produto. Durante o meu estágio tive oportunidade de assistir a inúmeras formações que em muito contribuíram para o meu crescimento profissional.

Ameaças

Receitas Manuais – Apesar da grande maioria do receituário ser processado informaticamente, ainda surgem com alguma regularidade receitas manuais. Posso afirmar que durante o estágio, talvez por inexperiência e insegurança, nunca aviei uma receita manual “sozinho”. Sempre que perante mim se apresentava um utente com uma receita manual, efectuava a validação da receita, dirigia-me à área de apoio à dispensa levantar os medicamentos, mas antes de voltar ao balcão, confirmava com o Técnico Abílio Ribeiro ou com a D. Teresa Guerra (os mais experientes) se estava a ler correctamente o que estava na receita. A caligrafia do médico muitas vezes era de difícil compreensão e para mim às vezes mesmo ilegível. No que tocava ao número de embalagens como vem em local próprio e com algarismo era acessível de perceber a informação, mas no que tocava ao medicamento,

formulação e tamanho de embalagem tive muitas dificuldades em perceber efectivamente o que estava escrito. Outra ameaça das receitas manuais foi a alteração regulamentar⁽³⁾ em que obrigava o médico a preencher o número de utente no local apropriado. Antes da alteração, em caso de falta do número tirava-se uma cópia do cartão de utente nas costas da receita, mas com a nova regulamentação, em caso de esquecimento por parte do médico o utente teria que voltar lá para a rectificação. Isto acabou por causar transtorno para o utente e também para o pessoal técnico da farmácia, que em caso de dispensa de medicamentos sem o número de utente devidamente preenchido, teria que contactar o utente para rectificar a situação.

Medicamentos esgotados – Medicamentos esgotados foi, um flagelo que atingiu as farmácias durante um período ainda bastante longo, longo o suficiente de que em várias situações tive que recomendar aos utentes a voltar ao médico para que este pudesse ajustar o esquema terapêutico. O Stagid[®] 700 (metformina – antidiabético oral) foi o que mais tempo teve esgotado sendo que a maior parte dos utentes reencaminhei para médico pois alguns estavam já há 2 semanas sem medicação e andavam a correr todas as farmácias. O Risidon[®] (metformina – antidiabético oral) (500 e 1000 mg) foi outro medicamento que esteve bastante tempo esgotado, sendo que ao contrário do Stagid[®], havia a opção de genérico. No entanto, muitas receitas vinham protegidas com excepção o que impedia a dispensa de genérico e noutras os utentes recusavam-se tomar outro que não fosse o Risidon[®], dificultando assim a nossa tarefa. A Anapen[®] (adrenalina – simpaticomimético) esteve também esgotada durante algum tempo, curiosamente apenas tive um caso na Farmácia Moderna e a utente veio de Oliveira de Azeméis propositadamente em busca do medicamento. Este conjunto de situações para além de causar transtorno aos utentes pode criar um clima de desconfiança por parte dos utentes em relação à farmácia e seus representantes.

Perspectiva dos utentes – Os farmacêuticos actualmente estão conscientes da importância do seu papel na atenção farmacêutica, da adopção de uma filosofia prática na interacção com o paciente, com a finalidade de otimizar a terapêutica medicamentosa. No entanto essa importância por vezes não é relevante na perspectiva do utente. Reparei que com as devidas excepções, a população mais idosa é mais receptiva à intervenção farmacêutica do que a população jovem e população de meia-idade com algum nível de educação. Existe uma perspectiva, ainda que rara felizmente, que o farmacêutico é um empregado de balcão com um diploma. Um episódio infeliz que aconteceu comigo, foi quando um utente se dirigiu à farmácia e requisitou Bisolvon[®] (bromexina – expectorante) porque estava com uma tosse

que não passava há uma semana. Sendo a tosse um sintoma que sozinho, é muito pouco específico, efectuei várias perguntas como: se era fumador?; se a tosse era seca ou com expectoração?; se tinha congestão nasal?; se tinha dores de cabeça?. O utente responde que não tinha dores de cabeça nem congestão e que a tosse era com expectoração. Voltei a perguntar em relação ao ser fumador e aqui, o utente tomou uma posição defensiva afirmando que eu não necessitava de saber sendo isso uma informação pessoal. Indiquei ao utente para que eu pudesse fazer um aconselhamento adequado essa informação era essencial, ao que o utente responde: “Não lhe pedi aconselhamento, mas sim Bisolvon®”. Acabei por dispensar o Bisolvon® e não alimentar mais a animosidade que se criou.

Ainda dentro do tema da perspectiva dos utentes reparei que se por ventura um médico se enganar na indicação ou o utente perceber mal as indicações médicas, pode ser difícil de fazer prevalecer a nossa correcção e/ou recomendação. Durante um atendimento que efectuei, o utente queixou-se que desde que começou a nova terapêutica, se tem levantado várias vezes durante a noite para urinar. A terapêutica em questão era Lasix® (furosemida - diurético) à noite e Crestor® (rosuvastatina - estatina) de manhã. Deduzi que o utente não foi informado devidamente de como tomar a medicação ou percebeu mal as instruções, pois o Lasix® normalmente é tomado de manhã para exercer a sua acção durante o dia, enquanto o Crestor® deve ser tomado à noite de maneira a coincidir com a altura em que a produção de colesterol endógeno é máxima, potenciando assim a acção do fármaco. Tranquilei o utente indicando que não era nada de grave e que a resolução era fácil, bastava começar a tomar o Lasix® de manhã e o Crestor® à noite. Após uma relutância inicial por parte do utente, pois estava convicto que estava a fazer como o médico tinha indicado, o utente acabou por aceitar as minhas recomendações. Quando voltei a contactar com o utente, este agradeceu o meu aconselhamento, pois ele seguiu-o e conseqüentemente deixou de acordar à noite para urinar.

Fitoterapia – Os produtos fitoterapêuticos são preparados a partir de plantas ou misturas de plantas com propriedades medicinais apresentando-se sobretudo sob a forma de cápsulas e chás. Estes apresentam diversas aplicações nomeadamente em situações de ansiedade, cansaço físico e mental, obstipação, obesidade, colesterol. Durante o meu estágio apercebi-me que a ideia de que estes produtos, por serem de origem natural, são inofensivos, ainda prevalece na mentalidade dos utentes. Compete ao farmacêutico alertar para o perigo desta crença e estar atento a possíveis interacções com fármacos que esteja a tomar concomitantemente.

Integração de conhecimentos

Forças	<ul style="list-style-type: none">✓ Intervenção Farmacêutica✓ Fitoterapia✓ Dermofarmácia e cosmética✓ Farmacotoxicologia Bioquímica✓ Integração global de conhecimentos
Fraquezas	<ul style="list-style-type: none">✓ Dispositivos Médicos
Oportunidades	<ul style="list-style-type: none">✓ Não aplicável
Ameaças	<ul style="list-style-type: none">✓ Intervenção Farmacêutica e fitoterapia✓ Homeopatia

Forças

Intervenção Farmacêutica – A disciplina de Intervenção Farmacêutica foi provavelmente a disciplina que mais apliquei no decorrer do estágio, tanto a nível de aconselhamento farmacêutico como de indicação farmacêutica. Neste contexto, a indicação farmacêutica é uma vertente fundamental no papel que o farmacêutico desempenha, sendo certo que a qualidade dos cuidados que presta é condicionada, de forma determinante, não só pelo empenho mas também pela formação adequada. De referir que, não poucas vezes, a indicação farmacêutica passa por ensinar aos utentes medidas não farmacológicas, que devem ser adoptadas em complementaridade (ou não) com alguma medicação que eventualmente leve. Durante o meu estágio, uma utente dirigiu-se à farmácia requisitando Dulcolax[®] (bisacodilo – laxante de contacto). Questionei se era a primeira vez que ia tomar um laxante, ao qual respondeu que “tomava com alguma frequência” e que “já lhe custava passar sem isso”, inclusive “estava quase há uma semana sem ir à casa de banho”. Indiquei que uma causa provável para a obstipação deveria ser o abuso de laxantes estimulantes ou de contacto (bisacodilo) e que era imperativo criar uma rotina independente do uso deste tipo de medicamentos. Depois de confirmar a ausência de outros sintomas como náuseas, vómitos e dor abdominal e de que não estava a tomar outros medicamentos que causassem obstipação indiquei o uso de Microlax[®] (solução rectal) de maneira a permitir um alívio imediato do desconforto. Indiquei ainda o uso de Agiolax[®] (pó para suspensão oral), um expansor de volume à base de fibras que vai permitir a reeducação do intestino e combater a dependência de laxantes de contacto. Aconselhei ainda

medidas não farmacológicas como beber muita água, praticar exercício físico e ter uma alimentação rica em fibras.

Fitoterapia – A fitoterapia actualmente está bastante difundida, principalmente por utilizar fármacos com menor toxicidade geral, mas não ausência desta, a um menor custo. A área de fitoterapia na Farmácia Moderna tem uma elevada procura por parte dos utentes, procura esta que aumenta quando aliada às consultas externas de nutrição e fitoterapia. Esta disciplina foi importante pois, apesar de muitas pessoas já se dirigirem à farmácia com a ideia formada de que composto vão levar, muitas vezes não sabem como ele actua no corpo e o tipo de interacções que podem ocorrer com alimentação ou medicação que já estejam a tomar. Como referi atrás nas ameaças, as pessoas tendem a menosprezar a toxicidade dos produtos fitoterapêuticos, cabia a mim a função de informar devidamente os utentes e aqui a área de fitoterapia pagou os seus dividendos.

Dermofarmácia e Cosmética – Adicionalmente à formação obtida na disciplina de Intervenção Farmacêutica e Fitoterapia nesta área, neste estágio pude integrar conhecimentos obtidos na disciplina de Dermofarmácia e Cosmética. Uma das afecções dermatológicas com mais procura na área dos cuidados farmacêuticos são as dermatites seborreicas e o acne. Um caso em que estes conhecimentos tiveram utilidade, foi quando uma utente solicitou ajuda pois tinha muito acne. Alertei desde logo para a importância de uma limpeza diária do rosto com um gel de limpeza adaptado ao tipo de pele, e que em casos de peles oleosas esta limpeza ser feita duas vezes ao dia (manhã e noite). Recomendiei o Sebum Global da Bioderma® e ainda o Sebum AI Corrector® para aplicar pontualmente na borbulha. Alertei para a importância de remover adequada e completa da maquilhagem ao fim do dia e informei que existem linhas de cosmética própria para peles oleosas. Indiquei ainda que a esfoliação numa fase aguda não é o mais aconselhado, pois poderia agravar o problema ao espalhar as bactérias pelo rosto.

Farmacotoxicologia bioquímica – Apesar de na prática não ter aplicado esta disciplina, não posso deixar de destacar como esta disciplina esteve sempre a funcionar em *background*, nomeadamente na área de automedicação com anti-inflamatórios não esteróides. A nefrotoxicidade, hepatotoxicidade e interacções medicamentosas que exacerbam estas toxicidades foram temas muito abordados nesta disciplina, que apesar de não ter aplicado por nenhuma vez em contexto de intervenção farmacêutica, perguntei muitas vezes aos utentes

se tinha sido devidamente informado de como tomar e das possíveis interações medicamentosas.

Integração global de conhecimentos – Apesar das disciplinas atrás referidas terem revelado especial importância, houve um conjunto global de disciplinas que contribuíram para a base dos meus conhecimentos e estão não só na base da farmácia comunitária mas também nos cuidados farmacêuticos e clínicos. Na área de farmácia comunitária e cuidados farmacêuticos a Farmacologia I e II, Farmacoterapia, Farmácia Clínica tiveram especial destaque na sua importância. Na área clínica destaco a Fisiopatologia, Bioquímica I e II, e a Bioquímica Clínica. Fora da área científica a disciplina de Organização e Gestão de Farmacêutica e Marketing permitiram um bom enquadramento com o ambiente de trabalho na Farmácia Moderna.

Fraquezas

Dispositivos Médicos – Apesar de ter ficado satisfeito com a opcional que escolhi, Farmacotoxicologia bioquímica, a falta que a disciplina de Dispositivos Médicos me fez no estágio foi por demais evidente. Principalmente na área de ortopedia, uma área que a Farmácia Moderna têm muita oferta e igualmente muita procura, meias de descanso de compressão, cintas de carga e pós-parto entre outros. Quando se deparava perante mim um utente que requisitasse aconselhamento neste campo, eu deixava o utente ao cuidado do Técnico Abílio Ribeiro ou a Técnica Raquel Maia, pois não me sentia preparado para fazer um aconselhamento adequado ao utente. Talvez ao longo do tempo com a experiência ou com as devidas formações conseguisse colmatar essa lacuna.

Ameaças

Intervenção Farmacêutica e Fitoterapia – Como indiquei anteriormente, estas duas áreas são de grande relevância e importância no estágio em farmácia comunitária. Uma abordagem e avaliação independente de ambas as áreas seria o ideal para a nossa formação, pois permitia a um maior aprofundamento de ambas as áreas e com isso uma melhor preparação para o estágio em farmácia comunitária.

Homeopatia – Na Farmácia Moderna a procura de produtos homeopáticos é bastante elevada, ainda mais associado às consultas externas que aumentam a procura.

Medicamento homeopático é 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. ⁽⁵⁾ A homeopatia é um método terapêutico que se baseia no princípio biológico de que “toda a substância que é capaz de provocar num indivíduo sintomas patológicos, pode, em doses infinitesimais, tratar os mesmos sintomas num indivíduo doente”. Esta é uma área na qual os farmacêuticos ainda não se sentem muito à vontade no que diz respeito a aconselhamento, não sendo primeira escolha numa situação de indicação farmacêutica. A homeopatia tem sido muito debatida na literatura científica. A implausibilidade dos princípios homeopáticos, a falta de um mecanismo de acção comprovado ou plausível, e resultados mistos de estudos controlados e randomizados acerca de preparações homeopáticas, são as principais razões dessa discórdia. ⁽⁶⁾

Ao longo da existência da profissão os farmacêuticos criaram e solidificaram uma reputação no fornecimento de informações precisas aos utentes acerca de todos os fármacos, informações livres de julgamento, imparciais. Neste estágio, devido à grande afluência de utentes e da procura crescente de medicamentos homeopáticos, senti dificuldade em informar os utentes a acima de tudo em partilhar de forma imparcial a minha opinião. Senti-me muitas vezes encostado à parede quando utentes muito satisfeitos com a terapêutica homeopática (e eram bastantes), questionavam a minha opinião acerca da homeopatia. ⁽⁶⁾ A minha opinião tal como a de muitos farmacêuticos é que o custo-benefício não é real, visto que os benefícios comprovados cientificamente são quase nulos e estão associados a um custo. No entanto a procura não só existe como está a aumentar ⁽⁷⁾, e por isso, na minha opinião, os farmacêuticos devem-se educar sobre a homeopatia de maneira a estar na melhor posição possível para manter a sua boa reputação de fornecer aconselhamento abrangente e imparcial ao doente acerca das suas opções terapêuticas.

Perspectivas futuras

Forças	✓ Componente teórica elevada ✓ Planeamento das Disciplinas
Fraquezas	✓ Prática clínica ✓ Componente Laboratorial
Oportunidades	✓ Polivalência
Ameaças	✓ Oferta cada vez maior para a mesma procura

Forças

Componente teórica elevada – Tendo eu já um curso técnico (Análises Clínicas e Saúde Pública), um dos principais motivos que me levou a tirar este segundo curso foi a carga teórica leccionada e aí o curso satisfaz plenamente a minha procura. Este curso preparou-me não só a nível teórico mas também me forneceu formação adequada para me manter actualizado, para procurar novas informações científicas com validade e manter um sentido crítico perante a análise dessas mesmas informações.

Planeamento das Disciplinas – O modo como as disciplinas deste curso foram leccionadas e avaliadas, permitiu a criação inata de uma organização e calendarização das tarefas a serem realizadas. Não foi incomum muitas vezes ter trabalhos de pesquisa a serem realizados com preparação de documentação para entregar e apresentar, ao mesmo tempo que tínhamos relatórios laboratoriais e o estudo contínuo de disciplinas cuja componente teórica era pesada. Apesar de muitas vezes na altura me sentir pressionado, não posso deixar de reparar que em retrospectiva, que este “treino” iria acabar por me gerar oportunidades.

Fraquezas

Prática Clínica – Uma das fraquezas deste curso, na minha opinião, é a falta de prática a nível clínico. Na prática de farmácia comunitária surge muitos casos de utentes a pedir administração de vacinas, injeções intramusculares, fazer pequenos curativos entre outros cuidados de enfermagem e ainda existe sempre o perigo de que em caso de emergência o farmacêutico pode não estar (dependendo da formação extracurricular) devidamente

habilitado. Uma disciplina na área de “Cuidados Farmacêuticos e de Enfermagem”, mesmo que opcional poderia colmatar esta lacuna e aumentar a competitividade dos alunos de Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra.

Componente laboratorial – A fraqueza do curso neste campo está, na minha opinião, na quantidade de alunos por turno e por sua vez por grupo prático. Uma situação ideal seria um grupo no máximo de duas pessoas onde houvesse a possibilidade de criação de rotinas e autonomia. Embora em algumas disciplinas houvesse essa disponibilidade a nível de estrutura e materiais, em muitas outras isso não se verificava.

Oportunidades

Polivalência – Além da polivalência das saídas deste curso (farmácia comunitária/hospitalar, indústria, análises clínicas, investigação, etc.) decorrentes da componente teórica elevada, de qualidade e variada, este curso preparou-nos a nível gestão de tempo e actividades. No mercado de trabalho, temos de estar preparados para executar variadas tarefas e cumprir prazos, este curso assim preparou-nos adequadamente para a gestão de pressão, do tempo, das tarefas e dos prazos sem no entanto descurar o rigor científico.

Ameaças

Oferta cada vez maior para a mesma procura – Embora esta realidade já não é novidade, a verdade é que cada vez há mais licenciados na área de farmácia (Técnicos e Farmacêuticos) que as farmácias não conseguem absorver toda esta oferta. Devido ao facto de ser trabalhador-estudante, fui obrigado a procurar uma farmácia perto de casa (Albergaria-a-Velha) de maneira a conseguir conciliar o trabalho com o estágio curricular. Cedo me deparei com uma grande dificuldade, que era arranjar um Director-Técnico que me aceitasse o estágio curricular. No concelho de Albergaria-a-Velha, com a excepção da Farmácia Macinhata localizada em Macinhata do Vouga, nenhuma farmácia me aceitou. Em Oliveira de Azeméis e Branca também não me aceitaram. Na zona de Aveiro e Cacia contactei praticamente todas as Farmácias listadas. Em Cacia ninguém me aceitou e em Aveiro a O Dr. Fernando Bastos gentilmente aceitou-me como seu estagiário. No total contactei 20 Farmácias, fui aceite em duas (Macinhata e Moderna), rejeitado em 17 e não obtive resposta de uma. Às razões pelo qual fui rejeitado variavam: já tinham estagiários de Farmácia e Ciências

Farmacêuticas e não podiam acomodar mais; já tinham estágios voluntários; já tinham protocolos com outras Universidades.

Esta experiência, colocou-me cara a cara com o estado do mercado, o que me deixou apreensivo visto ser uma clara ameaça às perspectivas futuras do curso de ciências farmacêuticas.

Conclusão

O estágio em farmácia comunitária teve especial importância, pois permitiu-se reconhecer a experiência e a perceber o papel do farmacêutico na comunidade. O estágio possibilitou-me conhecer de uma forma geral os principais anseios dos utentes da actividade farmacêutica, as funções assumidas pelo farmacêutico na sociedade portuguesa, com uma afirmação crescente que ultrapassa o seu papel enquanto técnico do medicamento. Nele, tive a oportunidade de aconselhar e fornecer esclarecimentos de indicações, reacções adversas, posologia e contra-indicações dos fármacos.

Foi possível experimentar o dinamismo dos farmacêuticos de oficina. Como farmacêutico estagiário integrei a capacidade de sensibilizar para a importância da adopção de estilos de vida saudáveis, como medidas complementares da terapêutica, assim como, da utilização racional dos fármacos. A articulação da farmácia com a distribuição geográfica das populações permitiu-me usufruir da confiança dos utentes que estabelecem uma relação próxima ao requerem informações relativamente aos seus medicamentos e de outros problemas que os preocupam.

Mas as actividades farmacêuticas não são só o atendimento e o contacto com o público. Aliás, o estágio iniciou-se essencialmente com procedimentos relacionados com o aprovisionamento e armazenamento dos produtos. Num período inicial, as tarefas realizadas permitiram-me entender e descortinar o background que assegura todo o funcionamento da farmácia em si. Tive, ainda, a oportunidade de executar determinações dos parâmetros fisiológico e bioquímicos, que possibilitaram um acompanhamento mais chegado com os utentes.

Assim, num período de quatro meses, foram desafiados e testados os conhecimentos dos últimos cinco anos de formação académica. Por este conjunto de motivos, tomei conhecimento do lugar do farmacêutico de oficina no sistema de saúde e na sociedade em geral que é reconhecido em primeiro lugar por aqueles a quem se destina: os utentes.

Bibliografia

- 1) Elisabete Mota Faria, **Farmácia Comunitária**, Ordem dos Farmacêuticos, (2014). Disponível em: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebStd_1/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1909 [Acedido a 8 de Julho de 2014]
- 2) **CashGuard**[®] (2014). Disponível em: <http://cashguard.pt/?q=porque-cashguard> [Acedido a 10 de Julho de 2014]
- 3) **Bula Canespor**[®]. Disponível em: http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=5843&tipo_doc=fi [Acedido a 12 de Julho de 2014]
- 4) Infarmed. **Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde**. Infarmed, 2014. Disponível em: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/Normas_dispensa.pdf [Acedido a 13 de Julho de 2014]
- 5) Decreto de Lei n° 176/2006 de 30 de Agosto. Diário da República 1ª Série. N°167 (30-08-06)
- 6) Johnson, T., Boon, H. (2007). Where Does Homeopathy Fit in Pharmacy Practice?. *American Journal of Pharmaceutical Education* 71(1):7.
- 7) Bresciani, L., Boscagli, G. (2009). **Safety issues in the preparation of homeopathic medicines**, **Organização Mundial de Saúde**. Disponível em: <http://www.who.int/medicines/areas/traditional/Homeopathy.pdf> [Acedido a 15 de Julho de 2014]