

Ana Raquel Pereira Correia

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo
Doutor Rui Ferreira e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ao Dr. Rui Ferreira, pela oportunidade providenciada e pelo
apoio disponibilizado.
A todos os colaboradores da Farmácia Sanil, por toda a ajuda
incondicional que me deram.
À Amélia e à Marta, pela boa disposição e ensinamentos
transmitidos.
À Liliana, que tornou tudo isto possível e que garantiu o meu
sucesso em todas as etapas.

Ao Diego, pela paciência.

Eu, Ana Raquel Pereira Correia, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o número 2009009411, 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, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 14 julho de 2014

(Ana Raquel Pereira Correia)

Sumário

Nota Introdutória	2
Análise SWOT	3
1. PONTOS FORTES	3
1.1. CONHECIMENTOS ADQUIRIDOS	3
1.2. DESEMPENHO	5
1.2.1. Atendimento ao público	5
1.2.1.1. Eficácia	6
1.2.1.2. Cuidados Prestados	7
1.2.1.3. Cross-selling	8
1.2.1.4. Capacidade de Venda	9
1.2.2. Trabalho Interno	9
1.2.2.1. Conferência de Receituário	9
1.2.2.2. Receção de Encomendas	10
1.2.2.3. Vendas Internas	10
1.3. INTEGRAÇÃO DE COMPETÊNCIAS	10
2. PONTOS FRACOS	11
2.1. LOCALIZAÇÃO DOS PRODUTOS	11
2.2. RELAÇÃO PRINCÍPIO ATIVO / MARCA	11
2.3. COSMÉTICA E ORTODONTIA	12
2.4. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DOS UTENTES	12
3. OPORTUNIDADES	12
3.1. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DOS UTENTES	13
3.2. FIDELIZAÇÃO DE CLIENTES	13
4. AMEAÇAS	15
4.1. RECEITAS FALSAS	15
4.2. SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE	15
4.3. ESTILOS DE VIDA	16
4.4. VARIABILIDADE INTERNACIONAL	17
Considerações Finais	18
Referências	19

Nota Introdutória

Este documento surge no âmbito do relatório de estágio referente ao período de 13 de março a 30 de junho na Farmácia Sanil, Porto, como parte integrante da formação prática do Mestrado Integrado de Ciências Farmacêuticas da Universidade de Coimbra.

O objetivo do relatório de estágio é expor a minha experiência pessoal, salientando os aspetos positivos e negativos daquele que foi o primeiro contacto com a realidade profissional em ambiente de farmácia comunitária.

De seguida, apresento a Análise *SWOT* relativa ao meu estágio curricular, na qual vou apresentar aqueles que foram os Pontos Fortes e Fracos deste estágio e as Oportunidades e Ameaças com as quais contactei.

Na análise dos Pontos Fortes descrevo os conhecimentos adquiridos relacionados com o funcionamento da farmácia, bem como o meu desempenho nas diversas vertentes da farmácia e ainda a integração de competências entre as diferentes unidades curriculares e a prática clínica.

Nos Pontos Fracos destaco aqueles que foram os meus maiores obstáculos, devido não só à inexperiência natural como também aos requisitos exigidos por um leque de utentes tão específico.

A secção das Oportunidades realço as características pessoais mais propícias ao meu sucesso e as características específicas da farmácia que foram ferramentas essenciais para o meu percurso profissional.

Os fatores externos mais influentes no meu desempenho e que possam ter impacto negativo no meu futuro são abordados na secção das Ameaças, onde apresento as maiores limitações impostas por condicionantes externas.

Por fim, exponho as conclusões acerca da minha experiência profissional esperando ter cumprido o objetivo de transmitir a imagem real do meu estágio curricular na Farmácia Sanil.

Análise SWOT

A análise *SWOT* (*Strenghts* - Forças; *Weaknesses* - Fraquezas; *Oportunities* - Oportunidades e *Threats* - Ameaças) é uma ferramenta simples, de fácil utilização e que permite de uma forma clara sistematizar informação. A utilização de uma análise *SWOT* no contexto de um relatório de estágio tem o objetivo de realçar os aspetos positivos e negativos da experiência na Farmácia Sanil, mas também aspetos que possam ter influência na minha vida profissional futura.

A análise *SWOT* tem uma vertente associada ao ambiente interno, ou seja, particularidades relacionadas com a própria experiência onde se inclui os pontos fortes e fracos. A outra vertente está relacionada com o ambiente externo, isto é as características do ambiente envolvente que condicionam o desempenho futuro na área da Farmácia Comunitária, onde encontramos as oportunidades e ameaças.

I. PONTOS FORTES

O período de tempo em que trabalhei da Farmácia Sanil foi um contributo fundamental para o futuro profissional que se aproxima. Desde o enriquecimento académico como pessoal, houve vários aspetos positivos que vou passar agora a explicitar. De forma a facilitar a organização de todos os pontos fortes deste estágio, decidi dividir esta secção nos conhecimentos adquiridos, onde explico aquelas que são as linhas gerais de funcionamento de uma farmácia, o desempenho onde incluo quer o atendimento ao público como o trabalho que se realiza internamente na farmácia e abordo ainda a integração das competências teóricas com a prática clínica que permitiram o bom trabalho desenvolvido.

I.1. CONHECIMENTOS ADQUIRIDOS

Um dos grandes pontos fortes de um estágio desta natureza é claramente toda a informação que é absorvida e que é essencial para o desempenho das nossas funções. Estas são ferramentas indispensáveis para uma posterior adaptação ao mercado de trabalho do qual farei parte, pelo que de seguida irei descrever de uma forma sucinta os conhecimentos adquiridos durante a minha experiência no âmbito da organização e gestão da Farmácia Sanil.

A Farmácia Sanil, à semelhança da grande maioria das farmácias nacionais, tem implementado o Sistema Informático *Sifarma2000*[®] que permite a realização de forma simples e eficaz das tarefas relacionadas com o funcionamento da farmácia.

Começando pelo início do circuito do medicamento, a primeira fase é a receção de produtos e, para tal, existe uma zona reservada equipada de todo o material necessário. Durante a receção é necessário ter especial atenção aos produtos de frio, que devem ser

logo colocados no frigorífico na prateleira exclusiva para os produtos ainda não rececionados. A receção é de extrema importância na manutenção de stocks e preços corretos, bem como na garantia de um prazo de validade informático equivalente ao real.

Após a correta receção, os produtos são colocados em estruturas móveis e deslocados para a zona central da farmácia, tentando sempre proceder-se à arrumação dos mesmos o mais rápido que for permitido. O processo de arrumação deve ser feito de forma cautelosa e confirmando sempre a existência ou não de preços atualizados de forma a ser possível a sua distinção.

A gestão de stocks era normalmente realizada pelo Diretor Técnico e ao longo do estágio tive a oportunidade de aprender a análise necessária para a realização de encomendas. No momento da encomenda, o sistema informático fornece informações sobre o comportamento do stock ao longo dos últimos seis meses, referenciando o número de saídas e entradas do respetivo produto. No entanto, esta análise não é linear pois existe alguma aleatoriedade nas vendas, consoante as prescrições por parte dos médicos. Um dos casos que pude constatar foi em relação a dois colírios e uma pomada oftálmica, cujo stock mínimo era de três unidades e numa única tarde, o médico oftalmologista do Hospital Santa Maria prescreveu três receitas iguais para três utentes diferentes contendo os dois colírios e a pomada oftálmica. No espaço de poucas horas o nosso stock ficou a zero para os três produtos, situação absolutamente imprevisível. A gestão de stocks é da maior importância, em especial numa farmácia com as características da Farmácia Sanil, que tem um elevado número de vendas de produtos que muitas vezes se encontram esgotados ou com fornecimento limitado. Outra situação com a qual fui confrontada, foi a escassez de Lovenox[®] a 40mg/0,4ml o que é de extrema gravidade avaliando o elevado número de utentes imobilizados e acamados cuja prescrição envolve este medicamento. Existem vários medicamentos com elevada rotatividade na farmácia Sanil e que por vezes se encontram esgotados, situação que é bastante grave avaliando as necessidades dos nossos utentes. Estas situações de falta de medicamentos prende-se essencialmente com o facto de os fornecedores apostarem na exportação de produtos como forma de aumentar os lucros, sem antes garantirem o fornecimento do produto a nível nacional. Como tal, para evitar ruturas de stock existem produtos que fazem parte de todas as encomendas efetuadas e assim, aumentando o número de embalagens dentro do espaço da farmácia, existe a salvaguarda de fornecimento perante certos períodos de escassez que podem ocorrer.

Um aspeto importante relacionado com os produtos armazenados é o prazo de validade. Todos os meses é emitida uma lista dos produtos cujo prazo de validade irá ser

ultrapassado nos três meses seguintes e esta foi uma das minhas primeiras funções durante o meu estágio cuja principal vantagem foi o conhecimento da localização dos produtos e adaptação. Após a recolha de todos os produtos, estes são armazenados numa zona específica e é efetuada a nota de devolução que vai acompanhar o produto para o respetivo fornecedor.

O controlo de temperatura e humidade e armazenamento dos respetivos dados é também outro aspeto que pude acompanhar. Através dos diferentes termo-higrómetros colocados em locais estratégicos por toda a farmácia, é possível fazer *upload* dos dados recolhidos para o computador e assim criar a base de dados referente aos valores de humidade e temperatura das diferentes zonas da farmácia com medições de hora a hora.

I.2. DESEMPENHO

O trabalho desenvolvido durante os quatro meses de estágio foi essencial para avaliar o meu desempenho profissional e a minha capacidade de dedicação. Para esta avaliação ser de mais fácil compreensão, dividi em duas secções nomeadamente o trabalho desenvolvido ao nível do atendimento ao público e o contacto direto com o mesmo, e a outra secção reservada às atividades que decorrem na vertente interna da farmácia e que garantem a qualidade do serviço prestado.

Um dos Pontos Fortes relacionados com este estágio foi a possibilidade de trabalhar uma noite de serviço, permitindo ter contacto com outra realidade um pouco diferente e com um público mais heterogêneo.

Outro fator que contribuí para o sucesso deste estágio, foi o facto de existir um posto de trabalho no balcão de atendimento que estava livre e, como tal, eu ter total independência no exercício das minhas funções. Mais importante ainda foi a possibilidade de transmitir uma sensação de credibilidade perante os utentes, que são altamente fidelizados e que conhecem a equipa há muitos anos, no sentido de aumentar a privacidade no atendimento e também a confiança que depositavam em mim.

I.2.1. Atendimento ao público

O aspeto do atendimento ao público era sem dúvida o mais desafiante e atrativo de todas as funções desempenhadas no âmbito de farmácia comunitária. Graças à equipa com a qual tive o privilégio de trabalhar, a adaptação ao contacto com o público foi simples e agradável, sem sentir qualquer tipo de pressão ou receios. Como já referido anteriormente, o facto de ter um posto de trabalho disponível foi também um fator importante na minha abordagem ao público.

Um dos grandes pontos fortes do meu estágio em farmácia comunitária foi o aconselhamento que pude prestar, reservando a palavra final sempre para a restante equipa, principalmente nos casos mais delicados. Este aconselhamento foi, inquestionavelmente, o melhor aspeto do estágio pela valorização intrínseca e pela utilização nítida dos meus conhecimentos.

Caso Clínico 1: Uma utente, sexo feminino, cerca de 40 anos, dirige-se à farmácia para comprar bisacodilo em comprimidos para a mãe que não consegue defecar há três dias. Questionei a utente se a sua mãe tomava alguma medicação ao que me responde que era doente oncológica, estando no momento a fazer um ciclo de quimioterapia. Perante esta situação e sendo a obstipação resultado dos efeitos secundários do tratamento agressivo a nível farmacológico, optei por explicar à utente a possibilidade de interações farmacológicas e que a forma mais segura seria a aplicação de um enema, porque devido à sua ação apenas tópica iria permitir o alívio sem no entanto aumentar a carga farmacológica administrada.

Caso Clínico 2: Uma utente, sexo feminino, cerca de 80 anos, dirige-se à farmácia para acompanhar o marido que ia medir a tensão arterial. Como era uma utente bastante conhecida e já há algumas semanas que não ia à farmácia, apercebi-me de qual tinha sido a razão visto ter o braço esquerdo engessado. Em conversa informal, a utente queixa-se de algumas dores e quando observei a parte da mão que não estava engessada apercebi-me de que os dedos estavam extremamente inchados. Ao perguntar a razão daquele inchado, a utente responde que após a fratura dirigiu-se ao hospital e que colocaram uma tala imobilizadora. Nesse mesmo dia, em casa, ao tentar realizar as tarefas domésticas verteu água a ferver em cima do braço fraturado. Em nova visita ao hospital, a equipa médica decidiu engessar o braço por cima da queimadura ainda não cicatrizada. Perante esta situação e a suspeita de infeção, aconselhei a utente a ir de imediato à Clínica Médica do outro lado da rua. Após ter sido vista pela equipa de enfermagem, o único conselho prestado foi a colocação de creme cicatrizante na área exposta pelo gesso. Reforcei junto da utente a necessidade de vigiar o inchaço das mãos e estar alerta para algum sintoma de febre.

Caso Clínico 3: Uma utente, sexo feminino, cerca de 30 anos, dirige-se à farmácia após picada de inseto na pálpebra superior do olho. Perante a impossibilidade de administração de cremes tópicos devido à localização, optámos pelo aconselhamento de um anti-histaminico oral de forma a controlar a sintomatologia.

1.2.1.1. Eficácia

No final da segunda semana de trabalho comecei a assistir os meus colegas no atendimento ao público e no final da terceira semana comecei a desempenhar essa tarefa

sozinha. Em todos os momentos de dúvida sempre senti um enorme apoio por parte da equipa o que ajudou a aumentar o meu grau de confiança no meu trabalho de dia para dia. Ao longo do meu período de estágio e através da conferência de receituário, tive consciência de que a minha elevada atenção no momento da dispensa contribuíram para uma percentagem de erro muito pequena, praticamente inexistente. A eficácia no atendimento não se prende só com a correta dispensa ou com a rapidez do mesmo, mas sim com o esclarecimento de todas as dúvidas do utente em relação a posologia, interações ou precauções a ter. Em caso de dúvida em relação a estes parâmetros, a consulta do *Sifarma2000*[®] ou de algum dos meus colegas contornava a minha inexperiência e permitia que o mais importante fosse sempre garantido - a mais correta e elucidativa dispensa de medicamentos.

1.2.1.2. Cuidados Prestados

A Farmácia Sanil tem diversos serviços disponibilizados de forma gratuita, como parte do objetivo de estimular os clientes a um estilo de vida saudável e à monitorização daqueles que são os parâmetros indicadores das doenças mais comuns, como a medição da glicémia, colesterol, triglicéridos e tensão arterial. O facto de este serviço ser disponibilizado de forma gratuita prende-se com a existência de uma elevada taxa de diabéticos e hipertensos descontrolados, que assim podem monitorizar os seus parâmetros metabólicos de uma forma fácil e acessível. Apesar de muitas farmácias oferecerem hoje muitos outros serviços, como nutrição, cuidados de enfermagem ou podologia, a Farmácia Sanil não tem especial interesse em implementar esses cuidados, avaliando o facto de que o nosso público é maioritariamente constituído por pessoas idosas, residentes naquela área e sócias da Clínica do Povo Portuense que fornece todo o tipo de cuidados complementares aos cuidados farmacêuticos, estando assim garantida a prestação desses cuidados a todos os clientes.

O momento de medição destes parâmetros funcionava muitas vezes como a oportunidade ideal para reforçar a importância de uma alimentação equilibrada e um estilo de vida saudável. Devido à privacidade providenciada pelo espaço reservado a estes cuidados, o utente sente-se mais confortável para falar com o profissional de saúde da mesma forma que o farmacêutico sente que pode dispensar mais algum do seu tempo no aconselhamento.

Caso Clínico 4: Um utente, sexo masculino, cerca de 60 anos, dirige-se à farmácia para medir a tensão arterial. Durante a medição, questionei a razão do controlo, tentando perceber se era hipertenso ou tomava algum tipo de medicação para esse efeito. O utente responde que sempre teve a tensão arterial controlada nas visitas pontuais ao médico e que nesta última visita os valores tinham subido para 16,0 de tensão máxima e 9,0 de tensão

mínima. O médico tinha aconselhado a monitorização dos valores ao longo de duas semanas e posterior nova consulta. Após a medição, os valores de tensão arterial lidos foram 16,9 - 9,8. Perante a minha preocupação, continuei as questões e o utente referiu que tomava uma dose diária de 75mg de venlafaxina. Aconselhei o utente a manter a monitorização e a ir o mais rapidamente à consulta médica pois a hipertensão poderia ser um efeito secundário da medicação.

1.2.1.3. *Cross-selling*

O aconselhamento complementar é importante do ponto de vista da saúde do utente. A grande maioria das vezes o utente dirige-se à farmácia com um objetivo pré-definido ou com a prescrição do médico. No entanto, o farmacêutico apercebe-se que muitas das vezes existem produtos complementares que podem não só diminuir o tempo de recuperação como trazer valor acrescentado à saúde do utente. É necessário sempre explicar ao doente o fundamento que está por trás do nosso aconselhamento, pois caso contrário, o utente pode simplesmente achar que é uma mera técnica de venda, o que não traduz de forma alguma o objetivo da intervenção farmacêutica.

Caso Clínico 5: Uma utente, sexo feminino, cerca de 25 anos, dirige-se à farmácia com prescrição médica de antibiótico para uma segunda reincidência de uma amigdalite. Dado o tratamento prolongado com antibiótico, questionei a utente se não sentia alterações no trato-gastrointestinal. A utente refere que sentia algum desconforto e alteração na consistência das fezes, havendo episódios de diarreia. Perante esta situação, expliquei à utente a consequência da toma do antibiótico na flora bacteriana intestinal e a descompensação possível na absorção de nutrientes. Aconselhei a iniciar tratamento com um pré e pró-biótico e reforcei a importância de uma alimentação rica em fibras e muita hidratação.

Caso Clínico 6: Um utente, sexo masculino, cerca de 50 anos, dirige-se à farmácia para comprar CitraFleet® para o seu pai que ia realizar uma colonoscopia e endoscopia. Depois de explicar o esquema de administração do produto e dado a idade avançada do utente e o jejum prolongado a que são sujeitos os pacientes antes da intervenção, aconselhei a toma de solução hipercalóricas que não interferem no resultado do exame, nomeadamente o Fresubin Energy®.

Caso Clínico 7: Uma utente, sexo feminino, cerca de 20 anos, dirige-se à farmácia com sintomas de infeção urinária em fase inicial e requisita um antibiótico para alívio da infeção. Estando o antibiótico fora de questão e avaliando a fase inicial da infeção, aconselhei a toma de cápsulas de arando-vermelho e uva-ursina como forma de controlar a infeção e consequentemente a sintomatologia. Reforcei a importância de beber muita água e consumir

alimentos ácidos como o limão ou vinagre, de forma a acidificar a urina e tornar o ambiente menos propenso ao desenvolvimento microbiano.

1.2.1.4. Capacidade de Venda

A capacidade de venda distingue-se do *cross-selling* pelo facto da primeira não representar uma necessidade para o doente. Enquanto que no *cross-selling*, o farmacêutico deteta a necessidade da aquisição de determinado produto, a capacidade de venda é por mera observação do cliente e por sugestão de algum produto. Por experiência própria, posso afirmar que tenho alguma dificuldade em vender um produto do qual eu não tenha certeza da eficácia e o inverso acontece quando conheço bem um produto. Principalmente na área da homeopatia, produtos naturais e cosmética, quando sabia das vantagens nítidas para o cliente, nunca hesitei em publicitar os produtos que tínhamos disponíveis. Para tal, a experiência pessoal é determinante, não só pela forma como podemos apresentar o produto como também pela confiança demonstrada que faz o cliente acreditar na nossa experiência.

1.2.2. Trabalho Interno

O trabalho desenvolvido na parte interior da farmácia é de extrema importância para a manutenção da organização da farmácia e assim garantir a qualidade do serviço prestado.

1.2.2.1. Conferência de Receituário

Um dos trabalhos mais importantes no rastreio de erros ocasionais é a conferência de receituário. Na Farmácia Sanil, e devido às especificidades do público abrangido, a conferência de receituário não era exclusiva para o Serviço Nacional de Saúde. Cada uma das seguradoras privadas abrangidas pelos serviços de dispensa da Farmácia Sanil, tinha o seu próprio modelo de receita, ao qual anexávamos o talão de crédito respetivo, de forma a posteriormente se proceder à sua conferência. O grande problema relacionado com as receitas das seguradoras privadas era o facto de que, na maioria das vezes, estas eram preenchidas manualmente o que dificultava a leitura da mesma, surgindo muitas vezes dúvidas quer no produto, quer na dosagem ou quantidade de embalagens, que só com o telefonema ao médico podiam ser esclarecidas.

A conferência de receituário na Farmácia Sanil era sempre efetuada por duas pessoas diferentes, de forma a minimizar a margem de erro. Ao nível das receitas do Serviço Nacional de Saúde, normalmente a minha função era a conferência de assinaturas, exceções, datas de validade e organismos e, quando conferia os produtos dispensados essa secção voltava a ser corrigida novamente por dois colegas, porque como é a secção com mais pormenor poderia haver erros que eu não conseguisse detetar devido à minha inexperiência.

No que diz respeito à conferência de receituário das seguradoras está era feita inteiramente por mim, sendo uma tarefa que exigia uma enorme atenção e concentração, visto que existiam muitas receitas com quantidades muito elevadas de embalagens e, como tal, grande possibilidade de erros.

1.2.2.2. Receção de Encomendas

A receção de encomendas é uma tarefa de elevada responsabilidade que deve ser efetuada com o maior cuidado e na zona reservada a essa finalidade. Graças ao elevado volume de vendas, o volume de produtos a rececionar era bastante grande e, como tal, era também elevado o volume de produtos a rececionar todos os dias. No momento da abertura dos contentores a prioridade era verificar se havia produtos com conservação no frio e proceder à sua retirada para a prateleira do frigorífico exclusiva para produtos ainda não rececionados. A organização era essencial e para tal, colocava todos os produtos em cima da mesa e agrupava-os de forma a que quando fosse dar entrada de cada um conferir de imediato a quantidade recebida. É sempre necessário conferir os prazos de validade de todos os produtos e, caso se aplique, atualizar a base de dados informática como também conferir se o preço indicado na fatura corresponde ao preço indicado na embalagem do produto (para o caso dos preços de venda ao público estipulados). No final do processo, conferia minuciosamente o valor da fatura do fornecedor com o valor dos produtos rececionados e caso o valor fosse rigorosamente igual, significava que o processo tinha sido bem executado e portanto, finalizava a entrada da encomenda.

1.2.2.3. Vendas Internas

A Farmácia Sanil é responsável pelo fornecimento do Lar de São Gabriel, o que inclui medicação, produtos de higiene e alguns produtos de enfermagem para um total de quase 70 doentes. Diariamente recebemos um fax com os pedidos de medicação necessária e para que utente se destinam, pelo que é necessário proceder à faturação diária dos produtos.

No início de cada mês, recebemos as receitas correspondentes à medicação de cada utente que servem para regularizar as vendas suspensas feitas no mês anterior e para enviar o restante da medicação. Este processo é sempre um pouco demorado, visto que exige que se pesquise na ficha de cliente a marca de medicamento que costuma ser dispensada.

1.3. INTEGRAÇÃO DE COMPETÊNCIAS

Obviamente que foi no atendimento ao público que foi possível integrar os conhecimentos adquiridos ao longo dos 4 anos e meio de formação.

As diferentes unidades curriculares de Farmacologia permitiram um grande domínio dos diferentes fármacos e suas interações. Saber o mecanismo de ação dos diferentes grupos

de fármacos e a complementaridade com a terapêutica não farmacológica aprendida na unidade de Intervenção Farmacêutica em Auto-Cuidados de Saúde, permitiu uma otimização do aconselhamento farmacêutico.

As unidades curriculares de Fitoterapia, Plantas Medicinais e Farmacognosia forneceram-me as bases teóricas para poder prosseguir o meu interesse pessoal na área das medicinas alternativas. Foi assim possível durante o meu estágio completar os conhecimentos adquiridos durante a formação teórica na faculdade com os conhecimentos adquiridos por interesse próprio e integrar essa vantagem na prática clínica.

As noções de Farmacovigilância e Farmácia Clínica permitiram um maior domínio da atuação farmacêutica, nomeadamente na deteção de Reações Adversas Medicamentosas e reconstituição do historial clínico do utente e possível intervenção farmacoterapêutica.

De uma forma geral, penso que a grande maioria das unidades curriculares estão direcionadas para o conhecimento do fármaco e saúde humana pelo que, com maior ou menor impacto, cada uma das unidades curriculares contribuiu para um conhecimento alargado e conseqüentemente para um bom desempenho profissional.

2. PONTOS FRACOS

Conhecer os nossos pontos fracos é a melhor forma de aprender a controlar e a superar essas mesmas fraquezas. Ao longo deste estágio deparei-me com alguns problemas que, de certa forma, eram já previsíveis e resultado da inexperiência profissional. Dessa forma, tentei encará-los com toda a determinação e aprender o máximo possível para contornar essas lacunas.

2.1. LOCALIZAÇÃO DOS PRODUTOS

A organização interna da farmácia pode ser um desafio para um novo elemento na equipa, derivado essencialmente do grande número e diversidade de produtos que existe. O primeiro passo na adaptação à farmácia foi conhecer a localização de todo o *portfólio* existente, no entanto, havia certos produtos cuja localização era mais difícil, nomeadamente os produtos com menor rotatividade ou maior especificidade. Naturalmente, ao longo do estágio este problema dissolveu-se e permitiu aumentar a rapidez do atendimento.

2.2. RELAÇÃO PRINCÍPIO ATIVO / MARCA

O maior problema com o qual fui confrontada foi, inquestionavelmente, a relação entre o nome de marca do medicamento e o seu princípio ativo. A tarefa de relacionar o nome do medicamento com o grupo terapêutico ao qual pertence foi bastante desafiante. No entanto, o sistema informático *Sifarma2000*[®] permitia, de uma forma bastante rápida e eficaz, a resolução momentânea dessas questões sem sequer haver qualquer tipo de

demonstração de hesitação ou dúvida perante o utente. No decorrer do tempo, comecei a conhecer algumas marcas, principalmente as com maior número de vendas o que facilitou fortemente o meu trabalho diário.

2.3. COSMÉTICA E ORTODONTIA

Uma fraqueza com a qual tive de lidar durante o período de estágio foi o desconhecimento das gamas de produtos de cosmética, ortodontia e outros produtos que fazem parte do *portfólio* da farmácia. As gamas são tão variadas e oferecem produtos com utilizações tão específicas, que se tornou difícil conhecer ao pormenor os produtos e otimizar assim a sua utilização. Nos casos de aconselhamento deste tipo de produtos, optei por confirmar sempre junto da equipa se tinha optado pelo produto certo ou se haveria outro mais adequado.

2.4. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DOS UTENTES

Os utentes da Farmácia Sanil são maioritariamente idosos residentes na área mas também as empresas seguradoras privadas. As seguradoras prestam assistência a situações de acidentes de trabalho no qual se incluem problemas mais ligeiros, como pequenos traumatismos e lesões ou prescrição de medicação continuada ou pontual, mas também inclui problemas bem mais complexos como sinistrados que ficaram imobilizados, com paraplegia ou tetraplegia. A maior dificuldade era em relação à preparação teórica para entender uma medicação deste grau de especificidade, principalmente por serem casos clínicos com os quais não contactamos ao longo da formação teórica. As prescrições para estes utentes imobilizados eram de uma enorme complexidade, incluindo não só uma extensa lista de medicamentos como uma vasta lista de prescrição não medicamentosa. Desde toda a medicação, a fraldas, produtos de higiene, cremes, pomadas, sondas vesicais, sondas nasogástricas, seringas, material para pensos e toda uma série de material de enfermagem inimaginável, era tudo dispensado na farmácia. Como se pode imaginar, perante prescrições tão longas e tão complexas a margem de erro aumentava bastante e, como tal, era exigido um elevado grau de concentração e domínio dos produtos de enfermagem.

3. OPORTUNIDADES

As oportunidades que surgiram no decorrer do meu estágio foram essencialmente relacionadas com o desempenho da minha atividade. Em seguida, destaco a importância da minha preparação profissional para situações futuras e em que medida as características específicas dos utentes foram uma vantagem. Saliento ainda o aspeto que mais motivação me deu no trabalho diário, relacionado com uma maior intervenção junto do utente e

transmissão dos meus conhecimentos, que sei que contribuiu para a melhoria da saúde do utente e conseqüentemente uma maior fidelização dos clientes da farmácia.

3.1. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DOS UTENTES

Como já referido anteriormente, os doentes assistidos pelas seguradoras privadas eram casos de doença bastante complexa e para a qual foi exigido um elevado grau de preparação a todos os níveis, quer organizacional como de conhecimentos teóricos. Este facto foi encarado por mim como uma grande oportunidade de aprofundar os meus conhecimentos nesta área desconhecida dos materiais de enfermagem e permitir que, caso tenha a possibilidade de trabalhar numa farmácia com características semelhantes, me sinta muito mais confiante e segura do meu trabalho.

A somar a este facto, todos os ensinamentos e conselhos dados pela equipa extremamente humana e profissional com quem tive o privilégio de trabalhar, foram essenciais para uma boa preparação para o futuro.

3.2. FIDELIZAÇÃO DE CLIENTES

Uma grande oportunidade que tive durante o meu estágio foi, inquestionavelmente, utilizar os meus conhecimentos como ferramenta de fidelização de clientes. Avaliando que a maioria dos nossos clientes estavam já fidelizados à Farmácia Sanil a margem de manobra não era muito elevada.

No entanto, em algumas situações pontuais posso afirmar que a minha assertividade e conhecimentos contribuíram para a boa imagem da farmácia que representava e acima de tudo para transmitir credibilidade no meu aconselhamento e conseqüente confiança por parte do utente.

Caso Clínico 8: Uma utente do sexo feminino, com cerca de 20 anos, dirige-se à farmácia por aconselhamento da nutricionista. A utente tem algum excesso de peso e afirma que desde há dois meses, aproximadamente, conseguiu perder 9kg através de uma alimentação saudável e exercício físico. No entanto, a nutricionista aconselhou uns medicamentos para uma perda mais rápida e eficaz antes do início do verão. Os medicamentos aconselhados eram o orlistato a 120mg e a metformina. Em conversa com a utente foi nítida a determinação na perda de peso e o exercício físico tinha sido inserido ativamente no estilo de vida, para além de ter associado grandes mudanças positivas na alimentação. Avaliando o facto de ser jovem, com algum peso em excesso mas ainda facilmente reversível e a determinação em continuar um estilo de vida saudável, desaconselhei a toma da medicação proposta especialmente pela diminuição da absorção de vitaminas lipossolúveis (A, D, E, K) e ácidos gordos essenciais, bem como os efeitos

secundários no trato gastrointestinal que poderiam surgir. Reforcei a importância das mudanças adotadas e do seguimento de uma dieta saudável e equilibrada e sem obsessão em torno do valor da balança.

Caso Clínico 9: Uma utente do sexo feminino, com cerca de 55 anos, quer ajuda para emagrecer. Como era perto da hora de almoço e por norma, há uma diminuição do movimento de clientes na farmácia, aproveitei esse tempo extra para motivar a utente à adoção de uma dieta equilibrada e saudável, ensinando truques e dando conselhos, explicando o valor nutricional dos alimentos e até introduzindo novos alimentos desconhecidos pela utente. O aconselhamento de mais de uma hora foi recompensado semanas depois, quando a utente se dirigiu à farmácia para comprar a sua medicação e informou que tinha conseguido perder cerca de 3kg.

Caso Clínico 10: Um bebé com cerca de 7 meses com manchas rosadas na face e manchas avermelhadas nos membros. Perante a suspeita de pele atópica, recomendei parar com os cremes e soluções de limpeza utilizados e aconselhei um creme específico para pele atópica. Recomendei também mudar o detergente da roupa para um produto de origem biológica, menos agressivo e aconselhei o investimento em roupa de algodão biológico em alternativa às roupas tingidas com tintas químicas.

Caso Clínico 11: Uma utente do sexo feminino, cerca de 50 anos, pede recomendação sobre suplementos de Omega 3 e 6. Apresentei os produtos disponíveis e reforcei a importância do consumo de peixes gordos como o salmão, sardinha e cavala. No entanto, a utente estava em transição para uma dieta vegana, excluindo assim todos os produtos de origem animal, impossibilitando também a toma de suplementos com essa origem. Perante estas condicionantes, expliquei a importância dos Omega 3 e 6 e também do ácido eicosapentanóico (EPA) e do ácido docosahexanóico (DHA). Estes ácidos gordos essenciais proveem fundamentalmente dos produtos do mar pelo que a introdução de algas marinhas na alimentação é de extrema importância, bem como o consumo aumentado de óleo de linho e de cânhamo e de sementes de linhaça moídas. Reforcei também a importância da Vitamina B12 numa alimentação vegana, que pode ser obtida pelo consumo de algas ou erva de trigo. No final do aconselhamento, a utente conseguiu esclarecer todas as suas dúvidas em relação à mudança de dieta.

Caso Clínico 12: Uma cadela de 9 anos, porte médio, com infeção fúngica no pelo e a ser administrado clotrimazol via tópica à 15 dias sem sinal de melhoria. O utente requisita a mudança do antifúngico. No entanto, a conversa com o utente permitiu concluir que a cadela estava sistematicamente a lamber a zona afetada e como tal, expliquei ao utente que não

havia necessidade de alterar o antifúngico. Aconselhei portanto, a utilização de um colar isabelino para permitir a ação do creme. Em conversa, o utente menciona que a cadela tem epilepsia não controlada e tem algumas crises. Perante as minhas dúvidas relacionadas com as consequências das crises epiléticas, decidi telefonar à médica veterinária que colabora connosco que me informou que efetivamente era necessária muita precaução na utilização do colar isabelino, e que a melhor forma era colocar o creme e o colar isabelino ao final do dia quando o utente estivesse em casa de forma a ser possível vigiar a cadela caso surgisse uma crise epilética.

Caso Clínico 13: Uma utente do sexo feminino, perto dos 80 anos de idade, pede ácido zoledrónico, solução para perfusão. Menciona também que tem osteoporose bastante avançada devido ao efeito secundário de um medicamento usado para a epilepsia que tomou durante mais de 50 anos, que entretanto foi retirado do mercado. Refere que por causa da osteoporose, bebe bastante leite e consome muitos laticínios. Segundo CAMPBELL (2008), o consumo de leite e laticínios pode provocar acidose metabólica, que vai ser neutralizada por mobilização das reservas de cálcio existentes nos ossos. Como tal, cada vez mais o consumo de leite associado a benefícios de saúde está a ser posto em causa, à medida que os estudos apontam para uma maior incidência de osteoporose em países com maior consumo de laticínios. Com base nesta informação, aconselhei a utente a reduzir o consumo do leite e a aumentar o consumo de vegetais de folha verde escura, como a couve galega ou os brócolos, alimentos que comprovadamente têm elevado teor de cálcio.

4. AMEAÇAS

Neste contexto de Análise SWOT, as ameaças são os parâmetros externos que influenciam negativamente o meu desempenho. Conhecer essas ameaças é a melhor forma de aprender a contornar os obstáculos e saber como agir perante essas situações.

4.1. RECEITAS FALSAS

Um dos problemas externos com o qual fui confrontada durante o meu estágio, foi a falsificação de receitas. Estas receitas falsificadas eram em tudo semelhantes à receita original, inclusive a assinatura do médico, e apenas quando colocadas a contraluz era possível detetar alguma diferença. No entanto, esta situação era em tudo negativa para a farmácia, no sentido de que apenas o Centro de Conferência de Faturas era capaz de detetar a falsificação, ficando assim perdida a remuneração para a farmácia.

4.2. SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

No momento da dispensa de medicação era usual questionar o utente em relação à dispensa de medicamento genérico ou medicamento de marca. No entanto, por vezes a

resposta obtida era de total descrédito na qualidade ou eficácia do medicamento genérico, optando assim pelo medicamento de marca. Apesar da diferença de preço, o utente preferia pagar mais e obter o produto de marca. No entanto, esta decisão não tem impacto apenas no orçamento do utente, mas também no orçamento público. Avaliando que o medicamento genérico é mais barato, é também menor o valor bruto pago pelo Estado no momento da comparticipação. A escolha por um medicamento de marca implica para o Estado um maior valor a pagar à farmácia e consequentemente um aumento na despesa pública. Portugal é dos países da União Europeia com menor quota de mercado de medicamentos genéricos que, apesar de ter vindo a aumentar consideravelmente ao longo dos últimos anos, continua a estar diretamente relacionado com uma elevada despesa pública.

A somar a este facto, tentei em algumas situações pontuais explicitar ao utente que no momento de dispensa de medicamentos comparticipados, o valor final é apenas um copagamento do valor total da medicação, ou seja, uma parcela significativa do valor total é pago pelo Estado. Esta minha atitude prende-se com o facto de que a maioria das pessoas não entende o seu impacto individual na despesa pública e que independentemente do valor necessário pagar ou da condição financeira, existe a falsa noção de que a medicação devia ser gratuita e que não existe apoio suficiente por parte do Estado. Ao mencionar o valor total e de seguida o valor que o utente vai pagar, existe a possibilidade de alterar um pouco esta mentalidade.

4.3. ESTILOS DE VIDA

Neste momento, as principais doenças nos países ocidentais são os problemas cardiovasculares e metabólicos, como a diabetes tipo II e ambos podem ser controlados ou mesmo revertidos através da mudança do estilo de vida. Desta forma, sempre que detetei alguma recetividade por parte do utente reforcei a importância de uma vida saudável no controlo da grande maioria dos distúrbios de saúde encontrados. A alimentação é sem dúvida o pilar da nossa saúde e neste tipo de doenças torna-se essencial e indispensável alertar para a importância da mesma.

As maiores dificuldades prendem-se com a falta de interesse do doente, no sentido em que é mais fácil manter a medicação e manter o estilo de vida que sempre conheceu do que fazer restrições e adotar uma nova postura, com a falta de incentivo por parte dos médicos na mudança dos hábitos adquiridos e pela descrença de obter resultados através dessas mudanças.

É, portanto, obrigação do farmacêutico como promotor da saúde, alertar para a importância da mesma e para o impacto positivo que pode ter na saúde. Muitas vezes, o

próprio utente tem conceitos errados em relação à alimentação e às doses consumidas. Esse problema era muitas vezes encontrado em relação ao consumo de sal, ao qual a resposta consistia na negação do consumo excessivo mas depois em conversa mais aprofundada chegávamos à conclusão que o queijo, enchidos ou enlatados faziam parte da maioria das refeições. Esta falta de conhecimento do valor nutricional dos alimentos, leva a falsas sensações de cuidados alimentares e à negligência de grande parte dos parâmetros indicadores do estado de saúde.

4.4. VARIABILIDADE INTERNACIONAL

Um dos desafios que surgiu no decorrer do meu estágio foram casos de turistas à procura de produtos não comercializados em Portugal. Estas situações foram sempre geridas da melhor forma, apesar de nem sempre ter sido possível dar uma resposta à necessidade do utente.

Caso Clínico 14: Uma utente de nacionalidade brasileira, sexo feminino, cerca de 30 anos, dirige-se à farmácia e pede dipirona. Após pesquisa efetuada, concluímos que a dipirona é um anti-inflamatório não esteroide, cuja comercialização foi proibida pela *Food and Drug Administration* (Autoridade do Medicamento no Estados Unidos) e pela *European Medicines Agency* (Agência Europeia do Medicamento). Como a utente nunca tinha tomado ibuprofeno e referiu que o único produto que conseguia ter eficácia no alívio dos seus sintomas pré-menstruais era a dipirona, optámos por dispensar metamizol magnésico a alternativa mais semelhante comercializada em Portugal.

Caso Clínico 15: Uma utente de nacionalidade italiana, sexo feminino, cerca de 50 anos, sem conhecimentos de língua inglesa, dirige-se à farmácia e requisita "Soavemin Lavanda Vaginale". Em comunicação pelo tradutor *on-line*, informa que tem uma infeção vaginal. Após ligação telefónica ao CEDIME (Centro de Documentação e Informação de Medicamentos) chegámos à conclusão que não havia alternativa semelhante comercializada em Portugal. Ao apresentar à utente os restantes produtos disponíveis para o tratamento da infeção vaginal, a utente esclarece que é ginecologista e que tem alergia às alternativas apresentadas por nós, e que o único produto que pode ser administrado é efetivamente aquele que nos foi solicitado.

Considerações Finais

O meu estágio curricular na Farmácia Sanil foi sem dúvida uma experiência positiva, não só pelo enriquecimento profissional como também pelo enriquecimento pessoal.

Consolidar os conhecimentos adquiridos ao longo de 4 anos e meio de formação teórica, foi essencial para uma correta preparação para a vida profissional que se aproxima sendo, inquestionavelmente, o maior ponto forte deste estágio.

Destaco novamente a importância que teve para mim o facto de ter um espaço próprio para atender ao público, o que em tudo se conjugou com a minha personalidade bastante independente, providenciando todas as condições para o desempenho de um excelente trabalho.

O objetivo deste estágio curricular é a integração no ambiente profissional, pelo que aquelas que foram as minhas maiores fraquezas eram exatamente resultado dessa inexperiência, pelo que houve a tentativa constante de as colmatar ao longo do tempo.

O ambiente externo teve influência no meu desempenho, pelo que as ameaças que surgiram terão de ser contornadas e as oportunidades providenciadas utilizadas como alavancagem para um futuro promissor.

No geral, os aspetos positivos foram em tudo superiores aos possíveis erros ou receios, tendo sido esta experiência muito mais gratificante do que as minhas expectativas iniciais.

Referências

Campbell, T. Collin (2006), *The China Study: The Most Comprehensive Study of Nutrition Ever Conducted and the Startling Implications for Diet, Weight Loss and Long-term Health*. Benbella Books.