



Ana Bela Sousa Freitas

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr^a Maria Luísa C. Bernardino F. Ferreira e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Junho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Bela Sousa Freitas

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr^a Maria Luísa C. Bernardino F. Ferreira e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Junho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Ana Bela Sousa Freitas, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o n° 2010149161, 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 informação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia deste Relatório de Estágio, segundo critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 23 de Junho de 2015.

A aluna

(Ana Bela Sousa Freitas)

A Diretora Técnica e Orientadora de Estágio

(Dra. Maria Luísa C. Bernardino F. Ferreira)

A estagiária

(Ana Bela Sousa Freitas)

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora de estágio, Dra. Luísa, por me ter recebido na sua Farmácia, pela partilha de conhecimentos e pela disponibilidade.

A toda a equipa técnica da Farmácia Botica Inglesa, pelo apoio, companheirismo e entreaajuda.

A todos quantos contribuíram para o sucesso do meu estágio.

Muito Obrigada!



LISTA DE ABREVIATURAS

DCI – Denominação Comum Internacional

DCV – Doença Cardiovascular

DM – Diabetes *Mellitus*

HTA – Hipertensão Arterial

IASAÚDE, IP RAM – Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP RAM

IMC – Índice de Massa Corporal

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica



ÍNDICE GERAL

1. INTRODUÇÃO	7
2. ANÁLISE SWOT	8
2.1. Pontos Fortes	8
2.1.1. Localização e horário de funcionamento da farmácia	8
2.1.2. Instalações modernas e com boa apresentação	9
2.1.3. Equipa técnica unida, jovem e dinâmica.....	9
2.1.4. Rotatividade da montra e alguns lineares	10
2.1.5. Aconselhamento de dieta <i>EasySlim</i> [®]	10
2.1.6. Aconselhamento de podologia e calçado ortopédico.....	11
2.1.7. Dermofarmácia e cosmética	12
2.1.8. Preparação de manipulados	13
2.1.9. Utentes fidelizados	13
2.1.10. Acompanhamento local de doentes pré-definidos	14
2.1.11. Casos clínicos.....	15
2.2. Pontos Fracos	19
2.2.1. Familiarização com os nomes comerciais dos medicamentos	19
2.2.2. Organização dos medicamentos por ordem alfabética.....	19
2.2.3. Aconselhamento de MNSRM e produtos de saúde de indicação farmacêutica....	20
2.2.4. Medicamentos homeopáticos.....	21
2.2.5. Produtos de puericultura e veterinária	21
2.2.6. Período de transição das receitas manuais para eletrónicas	21
2.2.7. Medição de parâmetros bioquímicos.....	23
2.2.8. Relutância de alguns utentes em serem atendidos pelo estagiário	24
2.3. Oportunidades	24
2.3.1. Cartão Saúde	24



2.3.2. Implementação de novos serviços farmacêuticos.....	25
2.3.3. Formação contínua.....	25
2.3.4. Serviço permanente.....	26
2.3.5. Contributo para a vida profissional futura.....	27
2.4. Ameaças.....	27
2.4.1. Concorrência elevada.....	27
2.4.2. Informação e poder de compra dos utentes.....	28
2.4.3. Vasta quantidade de laboratórios de medicamentos genéricos.....	28
2.4.4. Dependência excessiva do Estado como cliente.....	28
3. CONCLUSÃO.....	29
4. BIBLIOGRAFIA.....	30

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela I - Histórico terapêutico de uma doente polimedicada.....	15
---	-----------



I. INTRODUÇÃO

Considerando todas as possíveis áreas nas quais o farmacêutico possa exercer uma carreira profissional, a Farmácia Comunitária será, a meu ver, a mais desafiante pois, embora a posse de elevado conteúdo técnico-científico seja, indubitavelmente, crucial não é suficiente. Um farmacêutico comunitário além de especialista da saúde e do medicamento, necessita de ser portador de capacidades sociais e humanas que lhe permitam lidar com doentes heterogêneos, procurando interpretar de forma correta e justa as situações que lhe surgem, tentando sempre optar por soluções eficazes, sem que para tal a emoção se sobreponha à razão.

O meu estágio em Farmácia Comunitária realizou-se na Farmácia Botica Inglesa, com duração de 675 horas, sob a orientação da Dra. Luísa Bernardino, no período entre março e junho de 2015.

Com a elaboração deste relatório pretendo comentar e registar a evolução das minhas capacidades científicas, profissionais e comunicativas ao longo destes quatro meses de estágio. Com essa pretensão, redigirei uma análise SWOT referente ao meu percurso no decorrer do estágio, fazendo referência às situações com as quais me confrontei no dia-a-dia, tentando sempre construir um elo de ligação entre os conhecimentos adquiridos na minha formação académica, o meu empenho relativamente a uma aprendizagem contínua, a organização e gestão da farmácia que me recebeu e o contributo destes para o meu sucesso pessoal e profissional. Deste modo, discriminarei as forças e fraquezas que considere pertinentes para uma correta avaliação interna, assim como as oportunidades que deverão ser aproveitadas, trabalhadas e transformadas em pontos fortes e as ameaças que se fazem sentir no ramo da Farmácia Comunitária e que, direta ou indiretamente, tiveram impacto no meu estágio.

2. ANÁLISE SWOT

2.1. Pontos Fortes

2.1.1. Localização e horário de funcionamento da farmácia

A Farmácia Botica Inglesa situa-se no centro da cidade do Funchal, rodeada por uma densa zona comercial, hoteleira, habitacional e de prestação de serviços de saúde privados. Assim sendo, o fluxo diário de utentes é satisfatório e mais ou menos constante.

O grupo de utentes que visitam a farmácia é muito heterogéneo abrangendo as populações citadina e rural de diferentes faixas etárias, grupos com poder socioeconómico e instrução variável. Deste modo, a equipa tem de ser capaz de adaptar o discurso e o aconselhamento de acordo com o perfil do utente em causa. Existe um grande grupo de utentes que visitam frequentemente a farmácia, sendo essa frequência diária, em alguns casos, e um outro grupo de utentes ocasionais ou de presença rara. O contacto com todas estas realidades distintas permitiu-me desenvolver capacidades de adaptação por forma a transmitir a mesma informação de formas distintas, o que enriqueceu muito o meu estágio.

Representa particular interesse e atenção, pelo poder de compra e aconselhamento que carece, o elevado fluxo diário de turistas que visitam a ilha e que, pelos mais diversos motivos, se dirigem à farmácia. Muitos deles procuram Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) para resolução de situações agudas causadas pela mudança de clima (rinites alérgicas, constipações, dores de garganta, tosse), para prevenção do enjoo, principalmente os que viajam em cruzeiros, produtos de saúde para conforto nas caminhadas (palmilhas, material de penso para bolhas e para calos/calosidades), produtos de higiene íntima ou simplesmente produtos de dermofarmácia e cosmética, nomeadamente protetores solares. Na maioria das vezes abordavam-nos com marcas que não são comercializadas em Portugal, ao que nós tentávamos sempre responder procurando o produto com a composição mais semelhante possível que pudéssemos dispensar.

A farmácia pratica um horário ininterrupto das 9h às 20h de segunda a sexta-feira, contudo as portas abrem sempre 15-20 minutos antes, o que permite satisfazer as necessidades dos utentes que pretendam ser atendidos antes de iniciarem o dia de trabalho. Aos sábados está em funcionamento das 9h às 13h. Os turnos de serviço permanente são consignados pelo Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais (IASAÚDE, IP- RAM) em concordância com a Associação Nacional das Farmácias (ANF) e realizam-se mensalmente.



2.1.2. Instalações modernas e com boa apresentação

A farmácia é dotada de instalações modernas e adequadas à prestação de serviços, englobando recursos informáticos e de gestão da informação. O *software* com o qual trabalhei foi o *Sifarma 2000*[®], o qual representa uma ferramenta simples e prática de elevado valor no auxílio das tarefas diárias, nos aspetos burocráticos, técnico-científicos e de gestão.

A área de atendimento ao público é espaçosa e acolhedora, com boa iluminação e pouco ruído, sendo a organização e decoração deste espaço uma preocupação constante por parte de toda a equipa. O armazém dos medicamentos é um espaço amplo, no qual todos os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) estão devidamente arrumados numa grande quantidade de gavetas, por ordem alfabética e por forma farmacêutica, sendo que os produtos de frio encontram-se no frigorífico oportunamente equipado com um sensor de temperatura. No laboratório de preparação de manipulados encontram-se armazenados todos os produtos químicos com as respetivas fichas de segurança e certificados de análise (nos quais se encontram discriminados: o nome, o lote, o prazo de validade, as características organolépticas, os ensaios e o modo de conservação), bem como todos os recursos materiais necessários à execução de manipulados, incluindo uma balança analítica com o respetivo certificado de calibração. Existe um gabinete reservado para a prestação de serviços farmacêuticos e para o atendimento personalizado ao público, nomeadamente, para a resolução de situações que requeiram uma conversa particular com o utente, proporcionando-lhe a privacidade necessária.

A farmácia possui, ainda, uma biblioteca que contempla os recursos bibliográficos exigidos pelo Decreto-Lei n.º307/2007 ^[1], 31 de agosto, bem como um conjunto de outras publicações que auxiliam o desempenho da profissão.

2.1.3. Equipa técnica unida, jovem e dinâmica

As farmácias assentam a sua base na venda de produtos que requerem uma mais-valia técnica para a sua dispensa e, como tal, o êxito depende fortemente da qualidade do serviço prestado pelos seus funcionários. A dependência de recursos humanos é um fator distintivo capital das farmácias, não podendo haver desarticulações entre os mesmos. A equipa da Farmácia Botica Inglesa é formada por uma farmacêutica e diretora técnica, uma técnica de diagnóstico e terapêutica, dois ajudantes técnicos e um auxiliar administrativo. Esta equipa foi um pilar em todas as etapas do meu estágio. Desde início que me alertaram para a importância de fatores como o trato e a amabilidade com que se devem abordar os doentes, deram-me a



conhecer a logística que está por detrás do sucesso de uma dispensa, ensinaram-me técnicas para lidar com os utentes mais problemáticos e como proceder na resolução de problemas diários que me eram desconhecidos. Estiveram ao meu lado nas minhas primeiras vendas e esclareceram-me todas as dúvidas que foram surgindo, dando-me a autonomia necessária para desempenhar cabalmente todas as tarefas.

2.1.4. Rotatividade da montra e alguns lineares

O farmacêutico, especialmente aquele que é concomitantemente diretor técnico, para além de agente de saúde pública tem de ser um bom gestor por forma a garantir a viabilidade económica da farmácia. A correta gestão dos *stocks* é o primeiro passo para o sucesso do negócio, devendo a quantidade ser baseada em fatores técnicos, financeiros e administrativos e o conteúdo adequado ao perfil dos clientes, isto é, a farmácia deve ter uma oferta adaptada às necessidades dos utentes, quer em conteúdo quer em quantidade.

A montra constitui a primeira imagem que a farmácia transmite ao utente e, como tal, deve ser merecedora de especial atenção no que concerne à sua conceção e rotatividade. A elaboração da montra, na farmácia, era pensada de modo a enquadrá-la na estação do ano respetiva e nos dias com especial enfoque (dia da mulher, dia do pai, dia da mãe, dia da criança), assim como para destacar produtos com publicidade nos *media* ou que constituíssem novidades atrativas. Os adereços e as cores eram cuidadosamente escolhidos de modo a criar um espaço harmonioso e apelativo aos transeuntes.

A posição dos produtos nos lineares era também estrategicamente pensada de acordo com as necessidades/tendências, em função da altura do ano. No verão realçaram-se os produtos de proteção solar, de emagrecimento e repelentes de insetos, colocando-os numa zona de melhor visibilidade e ao nível da visão.

2.1.5. Aconselhamento de dieta *EasySlim*[®]

A Farmácia Botica Inglesa proporciona aos seus utentes, todas as segundas feiras, um aconselhamento de nutrição realizado pela Dr.^a Marisa França, nutricionista da *EasySlim*[®]. A dieta *EasySlim*[®] é uma abordagem nutricional que tem como principal objetivo a perda de peso, bem como o desenvolvimento de novos hábitos alimentares, mais saudáveis, que assegurem a manutenção do peso no futuro, aliando a avaliação nutricional com a avaliação clínica. Esses objetivos são assegurados pela realização de acompanhamento semanal nas três fases da dieta, nas quais as duas primeiras visam a perda de peso e a terceira fase é de manutenção e gestão



do peso atingido. Antes de iniciar as sessões é efetuado um rastreio gratuito, aberto a toda a comunidade, que engloba a medição de parâmetros como o peso, o Índice de Massa Corporal (IMC), o perímetro abdominal e as percentagens de massa gorda e massa magra. Consoante a avaliação feita no rastreio a nutricionista traça um plano específico para cada utente recorrendo, quando necessário, à prescrição de suplementos alimentares próprios de uma dieta hipoglucídica e moderadamente hiperproteica. Todos esses suplementos estão disponíveis na farmácia de modo a que, quando finaliza a consulta, o doente possa adquirir de imediato os produtos prescritos e prosseguir com a sua dieta. É interessante observar a evolução dos utentes desde o momento do rastreio até ao final do acompanhamento, podendo a cada semana, visualizar-se notórias evoluções. Os registos das marcações são efetuados em folha própria e a equipa da farmácia contacta, ao sábado, os utentes com marcação para a segunda-feira seguinte de modo a relembrar e confirmar as presenças. A existência deste aconselhamento constitui uma oportunidade para a fidelização de novos utentes, uma vez que se dirigem semanalmente à farmácia durante um período de tempo mais ou menos alargado.

2.1.6. Aconselhamento de podologia e calçado ortopédico

Os pés são o único ponto básico do aparelho locomotor que assegura a posição erguida, funcionando como base de sustentação do organismo humano e estando, por isso, sujeitos a uma enorme tensão e desgaste. Assim sendo, qualquer alteração nos pés que implique uma modificação da posição erguida implica a afeção de todos os elementos que contribuem para a dinâmica do corpo. Além disso, estes membros apresentam uma grande complexidade estrutural por alojarem uma quantidade significativa de ossos e uma densa rede de músculos, ligamentos e articulações.

Por todos estes motivos a Farmácia Botica Inglesa considera que o cuidado dos membros inferiores constitui um serviço de enorme valor para a saúde pública, cedendo as suas instalações para o aconselhamento mensal de podologia, praticado por uma podologista qualificada. As áreas de intervenção da podologia incluem: geral, infantil, geriátrica, pé de risco (ex: pé diabético), desportiva, no trabalho e preventiva. O aconselhamento passa principalmente por tratar e/ou prevenir as alterações provocadas nos membros inferiores (ex: infeções fúngicas e/ou bacterianas, calos/calosidades) bem como diagnosticar patologias relacionadas (ex: pé diabético, neuropatias), por forma a minimizar/impedir as suas repercussões no corpo humano.



Para além disso, a farmácia possui uma grande variedade de sapatos ortopédicos (Ceyo[®] e A'rcopedico[®]) concebidos especialmente para proporcionar um conforto excecional a quem passa muito tempo de pé, pratica grandes caminhadas ou apresenta alterações nos membros inferiores que se agravam com o uso de calçado vulgar, como por exemplo esporões do calcâneo, calos/calosidades e joanetes.

2.1.7. Dermofarmácia e cosmética

Os produtos de dermofarmácia e cosmética representam uma fração importante das existências da farmácia quer pela margem de lucro que representam quer pelo preço elevado que muitos apresentam. Isto leva a que, muitas vezes, a dispensa só se concretize quando o farmacêutico é verdadeiramente conhecedor das características destes produtos e é capaz de transmitir com eficácia todas as informações que o utente deseja obter. Um bom aconselhamento resulta quase sempre na satisfação do utente com conseqüente fidelização à marca que adquiriu e à farmácia. A existência de cartões cliente em algumas marcas, consignando uma oferta após determinado número de aquisições, constitui uma estratégia de marketing bem-sucedida, levando, algumas vezes, a compras por impulso. Os utentes que visitam a Farmácia Botica Inglesa podem usufruir de uma panóplia destes produtos, de diferentes marcas, proporcionando a satisfação de diferentes necessidades, desde as mais básicas às mais peculiares e requintadas. De entre as marcas com as quais a farmácia trabalha podem citar-se: Avène[®], Caudalie[®], La Roche-Posay[®], Vichy[®], A-Derma[®], Lierac[®], Science et Mer[®], Anne Semonin[®], Innéov[®], Bioderma[®], Klorane[®], Tricovel[®], Adn[®], Isdin[®], Roger & Gallet[®], entre outras.

No que respeita à minha prestação em relação a estes produtos, apresentei muitas dificuldades no aconselhamento dos mesmos, por desconhecer a base do funcionamento das diferentes marcas bem como o papel dos princípios ativos constantes nos diferentes produtos. Considero que a formação em Dermofarmácia e Cosmética deveria ser mais dirigida, focando as diferentes gamas que existem, associando-as às várias condições e tipos de pele. Porém, tal facto obrigou-me a pesquisar e realizar um processo de autoaprendizagem por forma a conseguir dar resposta aos diferentes pedidos, conseguindo seleccionar de entre a grande variedade de produtos o mais indicado à situação em causa.



2.1.8. Preparação de manipulados

A frequência de pedidos para preparação de manipulados na Farmácia Botica Inglesa durante o período de estágio foi satisfatória, sendo que tive a oportunidade de preparar vários manipulados. Foram eles: uma solução aquosa de nitrato de prata a 3%; pomadas de vaselina salicilada a 10% e 20%; um creme antimanchas constituído por hidroquinona 4%, indometacina 3% e tretinoína 0,03%; uma pomada contendo betametasona 0,05%, clotrimazol 1% e gentamicina 0,1%; uma solução alcoólica de iodo a 2%; uma solução alcoólica de eosina a 2%; uma solução de ácido acético a 5% e um creme de hidroquinona a 4%. As preparações foram realizadas segundo as diretrizes constantes do Formulário Galénico Português, das Boas Práticas de Preparação de Manipulados, segundo a portaria n.º594/2004, 2 de junho ^[2], e do Decreto-Lei n.º95/2004, 22 de abril ^[3]. Após a realização dos manipulados tive oportunidade de verificar a conformidade das características organolépticas, elaborar os respetivos rótulos e preencher as fichas de preparação que incluem o cálculo do preço, realizado de acordo com a portaria n.º769/2004, 1 de julho ^[4]. Este cálculo é efetuado com base nos valores das matérias-primas, dos honorários de preparação e dos materiais de embalagem. As preparações extemporâneas que realizei consistiram na reconstituição de antibióticos para pediatria.

Tendo em conta que as farmácias que se encontram atualmente a realizar medicamentos manipulados são cada vez menos, pela baixa frequência com que são solicitados, considero que tive uma experiência bastante positiva neste ponto.

2.1.9. Utentes fidelizados

O maior ou menor número de utentes fidelizados está diretamente relacionado com o grau de satisfação dos mesmos, que advém, por sua vez, daquilo que o cliente se apercebe relativamente ao que o funcionário pensa e produz no ato de dispensa. Os utentes fidelizados são o alicerce da farmácia porque, fazem publicidade favorável e gratuita, têm aquisições mais previsíveis permitindo uma melhor gestão das compras, são mais tolerantes e compram mais, o que culmina num aumento da produtividade e rentabilidade. Outro aspeto fundamental para a satisfação do utente consiste na manutenção da equipa de colaboradores por longos períodos de tempo, sendo que, não raras vezes, determinados utentes só pretendiam ser atendidos por determinado funcionário, independentemente do tempo de espera. A Farmácia Botica Inglesa possui um número considerável de utentes fidelizados de presença frequente, que confiam plenamente em toda a equipa para a dispensa das suas terapêuticas e/ou para a prestação de conselhos úteis em resposta às suas preocupações.



2.1.10. Acompanhamento local de doentes pré-definidos

Quando se efetua o registo de um utente na farmácia, criando-se a designada “ficha de utente”, o *Sifarma 2000*[®] permite-nos selecionar uma opção de acompanhamento local desse mesmo utente. Na Farmácia Botica Inglesa são vários os doentes que possuem este tipo de acompanhamento, sendo que os utentes candidatos têm de ser fidelizados e: ser idoso polimedicado com múltiplas patologias tendo ou não apoio domiciliário para a toma dos medicamentos; ou ser polimedicado com supervisão de vários médicos, independentemente da faixa etária. Este acompanhamento consiste no registo do histórico terapêutico de cada doente, assim como das medições dos diferentes parâmetros bioquímicos efetuadas na farmácia, a partir das quais se traçam gráficos por forma a avaliar a efetividade da terapêutica no controlo das patologias. Através do registo do historial terapêutico a farmacêutica consegue: detetar erros de medicação, nomeadamente os que estão relacionados com duplicação de fármacos, principalmente quando se tratam de doentes que recorrem a diferentes médicos os quais não se inteiram do estado geral dos mesmos; avaliar a segurança da introdução de novos medicamentos, quer sejam para tratamentos agudos ou crónicos; monitorizar a adesão à terapêutica, pois sabe a data na qual o doente levantou os medicamentos pela última vez, confrontando-o caso o período entre as aquisições exceda o necessário à correta utilização dos mesmos. Este tipo de tarefas é muito bem aceite pelo doente e de extrema importância para ele, pois favorece o estabelecimento de uma relação de confiança conosco, acabando por nos confessar situações que não relataria ao médico, uma vez que se apercebe que nos preocupamos com a sua saúde e bem-estar.

Durante o estágio tive a oportunidade de acompanhar uma doente polimedicada, afetada por diversas patologias, cuja ficha terapêutica apresento de seguida:

Tabela I - Histórico terapêutico de uma doente polimedicada.

Farmácia Botica Inglesa		Avaliação Farmacoterapêutica		Doente: <u>Dona Zizina</u> Idade: <u>63 anos</u> Data: <u>21/05/2015</u>	
CONDIÇÃO		TRATAMENTO	EFETIVIDADE	SEGURANÇA	
a)	Prevenção secundária pós enfarte agudo do miocárdio	Telmisartan+hidroclorotiazida 40/12,5mg (1+0+0)	Sim	Sim	
		Atenolol 50 mg (0+0+1)		Sim	
		AAS 100mg (0+0+1)		Sim	
		Fenofibrato+pravastatina 160/40mg (0+0+1)		Sim	
b)	Diabetes Mellitus tipo 2 Glicemia pós-prandial = 132 mg/dL	Metformina+sitagliptina 1000+50mg (1+0+1)	Sim	Sim	
		Gliclazida 60mg (0+1+0)		Sim	
c)	Dislipidemia Colesterol total = 198 mg/dL Triglicéridos = 147 mg/dL	Fenofibrato+pravastatina 160/40mg (0+0+1)	Sim	Sim	
d)	Hipertensão arterial TA= 129/81 mmHg	Telmisartan+hidroclorotiazida 40/12,5mg (1+0+0)	Sim	Sim	
e)	Insuficiência venosa	Daflon 500mg (0+0+1)	Sim	Sim	
f)	Depressão	Sertralina 50mg (0+0+1)	Sim	Sim	

2.1.11. Casos clínicos

Várias foram as situações com as quais me confrontei durante o estágio, relativamente a questões sobre os mais diversos temas e que me permitiram rever, consolidar e aprofundar os conhecimentos adquiridos até então. As situações mais frequentes incluíam questões relacionadas com afeções dos tratos respiratório (tosse, dores de garganta, gripes e constipações) e gastrointestinal (diarreia, obstipação, dispepsia, hemorroidas, afeções bucodentárias), bem como problemas relacionados com infeções fúngicas, sobretudo onicomicoses e pé de atleta. De entre os vários casos selecionei alguns que considereei como sendo os mais importantes, os quais descrevo de seguida.

a) Mulher, com aproximadamente 50 anos, vem à farmácia com sintomas de constipação que persistem há duas semanas, os quais tentou combater com paracetamol 500mg, Cêgripe® e Antigrippine® mas sem sucesso. Os sintomas descritos foram: obstrução nasal intensa, para a qual já havia usado uma embalagem de Nasorhinathiol®, tosse com alguma expetoração e sensação de “comichão” na garganta. A constipação é uma doença infecciosa de origem viral que afeta o trato respiratório superior, tendo como agente etiológico mais comum o rinovírus.



Os principais sintomas incluem rinorreia, congestão nasal, espirros e dores de garganta que persistem entre 5 a 10 dias. Atendendo ao relato feito pela utente, no que se refere à duração dos sintomas e à automedicação pregressa, o aconselhamento foi no sentido de visitar o médico logo que possível. Contudo, foram também cedidos alguns MNSRM, nomeadamente: Advancis[®] Vitamina C + Equinácea, que se trata de um suplemento alimentar com posologia de uma toma diária preferencialmente de manhã ^[5], com o objetivo de reforçar o sistema imunitário; Rhinolaya[®] Protect Spray Nasal Alergias que, contendo sal do Himalaia, é recomendado para pessoas sensíveis e fragilizadas pelas agressões dos alérgenos, com o qual se deve fazer 2 pulverizações em cada narina 2 a 4 vezes por dia ^[6], em substituição do descongestionante nasal tópico que utilizava, sendo-lhe explicado que não deve usar esses produtos por mais de quatro dias seguidos, pois provocam congestão *rebound*. Foi ainda alertada para o facto de estar a tomar doses excessivas de paracetamol, pois está concomitantemente presente na composição do Cêgripe[®] e do Antigrippine[®].

b) Doente do sexo masculino, com aproximadamente 30 anos, solicita algo para as aftas que o estão a incomodar. A estomatite aftosa recorrente é uma situação relativamente comum, caracterizada pelo aparecimento de úlceras orais dolorosas. A etiologia é desconhecida, mas alguns fatores como ingestão de certos alimentos, *stress*, alterações hormonais ou traumas por tratamentos dentários podem desencadear o seu aparecimento. A lesão, que começa com uma pequena mancha, aumenta e persiste durante 7 a 14 dias, cicatrizando lentamente sem deixar marca. Foi-lhe cedido Urgo[®] Aftas, que se trata de um penso líquido que, uma vez em contacto com a mucosa, forma um filme protetor resistente à água e à comida durante 4 horas, protegendo-a de agressões externas. Este deve ser aplicado até 4 vezes ao dia, de preferência antes das refeições ^[7]. Paralelamente devem ser feitos bochechos com colutório oral de ação antisséptica (clorhexidina) que auxilie a desinfeção e cicatrização, conforme lhe foi informado.

c) Homem, com aproximadamente 30 anos, queixa-se de “má disposição” e sensação de inchado. Durante o diálogo revelou que exagerou um pouco no fim-de-semana e que não é a primeira vez que algo semelhante lhe acontece. Não possui doenças ou toma de medicamentos concomitantes. A sensação de mal-estar e distensão abdominal deve-se, frequentemente, a uma quantidade excessiva de gases intestinais, como consequência da ingestão de grandes quantidades de alimentos ricos em hidratos de carbono e lípidos, posteriormente fermentados por bactérias intestinais. Foi-lhe cedida uma embalagem de Kompensan S[®], que associa



antiácidos a um antiflatulente, o dimeticone, de modo a diminuir a sensação de inchaço, com indicação para chupar 1 a 2 comprimidos entre ou após as principais refeições ^[8]. Como medidas não farmacológicas foi-lhe aconselhado que evite ingerir alimentos que possam agravar os sintomas (ex: chocolate, pimenta, cafeína, alimentos gordos, bebidas gaseificadas, álcool, citrinos), que deve comer devagar mastigando bem os alimentos e que não deve usar roupas justas na cintura. Foi-lhe, também, cedido o folheto informativo disponibilizado pelo iSaúde no *Sifarma 2000*[®] - sistema digestivo: refluxo gastroesofágico e amargo de boca - para esclarecimento de eventuais dúvidas e relembrar conselhos úteis para um estilo de vida mais saudável.

d) Mulher com 60 anos vem à farmácia comprar uma embalagem de Microlax[®], pois a que tem em casa está a acabar. Durante a conversa revela que faz os clisteres de forma crónica e que sem eles não consegue defecar. Refere ainda que, dada a dificuldade, por vezes surgem fissuras anais que se tornam bastante desconfortáveis. Quando questionada acerca da toma de medicamentos, refere o uso de antidepressivos há 20 anos. A obstipação é caracterizada pela diminuição da frequência de defecações como resultado de um aumento da permanência das fezes nos intestinos, tornando-se ressecadas. Na sua origem podem estar diversos fatores como: uma dieta pobre em fibras ou em líquidos, estilos de vida sedentários, *stress* ou a toma de determinados medicamentos, nomeadamente antidepressivos, como acontece com esta utente, conforme lhe foi explicado. Tendo em conta o discurso da utente pensou-se que seria útil a cedência de um produto que simultaneamente a ajuda-se a defecar e que exercesse um efeito protetor sobre o ânus por forma a evitar a ocorrência de fissuras. Foi-lhe cedido Melilax[®], um dispositivo médico sob a forma de micro-clisteres com dupla ação: evacuante e protetora da mucosa retal graças à sua constituição à base de complexos de méis e polissacáridos de Aloé e Malva ^[9]. Este produto deve ser utilizado sempre que a pessoa sinta vontade de evacuar.

e) Homem, com aproximadamente 70 anos, solicita um antifúngico para a unha do pé, que se apresenta amarela e grossa. A onicomicose pode ocorrer em qualquer parte da unha, incluindo a matriz ungueal, o leito ungueal ou a placa ungueal. A infeção pode começar com um ponto descolorado (branco ou amarelo) na ponta das unhas. Com a evolução a unha pode tornar-se amarelada, engrossar e esfarelar, constituindo um problema inestético que pode, por vezes, ser doloroso. Constituem fatores de risco ao desenvolvimento de onicomicoses a idade, traumatismos prévios na unha, transpiração dos pés, diabetes, pé de atleta, entre outros.



Tendo em conta que a infeção já se encontrava numa situação avançada o ideal seria recorrer a um tratamento sistémico, sendo para tal necessário uma consulta médica, conforme foi explicado ao utente. No entanto, foi-lhe cedido um *kit* para tratamento tópico, alertando-o para o tempo que este tipo de tratamento requer, normalmente 6 meses a um ano. O Canespro® *Kit* contém uma pomada de ureia a 40%, uma lima e vários pensos, de modo a que se possa realizar a primeira fase do tratamento em três passos: 1º- aplicar a pomada uma vez ao dia, na(s) unha(s) infetada(s) após ter mergulhado o pé em água quente durante cerca de 10 minutos; 2º- cobrir a(s) unha(s) com o penso; 3º- remover o penso a cada 24h, de seguida mergulhar o pé em água quente e remover a(s) unha(s) infetada(s) amolecida(s) com a lima, tendo o cuidado de lavá-la após cada utilização ^[10]. Após esta primeira fase de tratamento, que visa a remoção das zonas afetadas, recomenda-se a utilização de um creme antifúngico para garantir a eliminação eficaz da onicomicose na sua origem. Paralelamente foram aconselhadas medidas não farmacológicas que complementam o tratamento, nomeadamente, cuidados de higiene podológica como lavagem diária, secando os pés com uma toalha individual e sem friccionar, usar antitranspirantes pois os fungos desenvolvem-se preferencialmente em locais húmidos e quentes e lavar as mãos regularmente, sobretudo depois de tocar nas unhas infetadas.

f) Mulher, com aproximadamente 70 anos, pede algo para um calo que tem na sola do pé. Exclui o material de penso pois vai à piscina e, como tal, não seria muito prático. Durante o diálogo confirmou-se não se tratar de uma doente diabética. Os calos são espessamentos cutâneos de base larga e cor amarelada que, para além do seu aspeto inestético provocam dor. Formam-se normalmente nas zonas de suporte do peso corporal, nomeadamente na sola dos pés, muito graças ao uso de sapatos mal fixados que provocam fricção ao caminhar. Foi-lhe cedido um *kit* para o tratamento do calo – Scholl Tratamento Express Calos 2 em 1 – que possui lâminas circulares para raspar a superfície do calo e facilitar a penetração do líquido avançado à base de ureia. A raspagem deve ser feita a cada três dias e o líquido deve ser aplicado diariamente por forma a eliminar o calo e conseguir um tratamento eficaz ^[11]. Como complemento foram aconselhadas algumas medidas importantes, de modo a maximizar o efeito terapêutico e prevenir o aparecimento de novos calos como: recorrer ao uso de almofadas protetoras para evitar a dor, nunca usar lâminas de barbear, canivetes ou outros objetos deste tipo nos pés e comprar sapatos adequados.



g) Mulher, com aproximadamente 30 anos, vem à farmácia pelas 17h e pede para medir a tensão arterial pois sente-se fraca, com tonturas e suores frios. A tensão arterial apresentou o valor de 12/7 mmHg considerado normal, não sendo, portanto, esse o motivo da sintomatologia. Assim sendo, foi solicitado que a utente realizasse a medição da glicémia, pois afirmou que havia almoçado há cerca de 3-4h, não tendo ingerido mais alimentos desde então. Perante uma queda dos valores de glicémia o organismo responde libertando adrenalina, hormona que estimula a libertação de glicose contida nas reservas do organismo mas que causa, também, sintomas como tremores, desfalecimento e palpitações. Confirmou-se a suspeita de hipoglicémia, por apresentar um valor igual a 40 mg/dL, sendo-lhe recomendado que ingerisse de imediato algo rico em açúcar e voltasse à farmácia dias depois para medir a glicémia em jejum.

2.2. Pontos Fracos

2.2.1. Familiarização com os nomes comerciais dos medicamentos

Um dos grandes obstáculos com que me confrontei no estágio foi associar o nome comercial dos medicamentos ao princípio ativo e conseqüentemente à patologia em causa. Excetuando os nomes comerciais sobejamente conhecidos, desconhecia os restantes o que fez com que quando um medicamento era solicitado pelo nome comercial eu não conseguisse associar ao princípio ativo nem tão pouco à respetiva indicação terapêutica. Com as tarefas diárias de arrumação dos medicamentos fui aos poucos decorando alguns nomes, principalmente aqueles com os quais conseguia fazer mnemónicas com o princípio ativo ou com a patologia relacionada. Os factos de se estar cada vez mais a implementar o uso de genéricos e a obrigatoriedade da prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI) vêm atenuar um pouco esta dificuldade com a qual os estudantes de Ciências Farmacêuticas se deparam quando entram na realidade da farmácia comunitária.

2.2.2. Organização dos medicamentos por ordem alfabética

Julgo que, no início do exercício da profissão, seria uma mais-valia uma organização por grupo terapêutico, pois possibilitaria relembrar a ação terapêutica do medicamento que procuramos e, naquele momento, visualizar análogos desse mesmo medicamento.



2.2.3. Aconselhamento de MNSRM e produtos de saúde de indicação farmacêutica

Os MNSRM só devem ser usados para tratamento ou prevenção de situações agudas menores, geralmente autolimitadas, tratadas até cinco dias e que não exijam supervisão médica. Assim sendo, a automedicação deve ser sempre bem refletida e assistida por um farmacêutico, cujo papel é de primordial importância para o sucesso destes tratamentos. Numa situação de intervenção farmacêutica toda a responsabilidade recai sobre o farmacêutico, o qual deverá começar por fazer uma avaliação cuidada do utente que tem à sua frente, de modo a decidir que intervenção realizar. No caso da decisão recair sobre a dispensa de MNSRM, a seleção destes deve ser feita de acordo com as características apuradas durante a avaliação efetuada, tendo cuidado redobrado em situações e doentes particulares como gravidez, aleitamento, nas crianças, doentes crónicos e polimedicados. No ato de dispensa o farmacêutico deve prestar toda a informação necessária, sob a forma oral e/ou escrita, como seja a posologia, a duração do tratamento e a possibilidade da ocorrência de efeitos adversos, zelando sempre pela utilização racional dos medicamentos.

Da necessidade de interligar diferentes informações e interpretá-las corretamente para um aconselhamento de sucesso advém a complexidade do ato. Durante o estágio deparei-me com diversas situações de indicação farmacêutica perante as quais procurei sempre fazer uma avaliação correta e completa, questionando o utente acerca dos sintomas e duração dos mesmos, quais os fatores desencadeantes e de alívio, existência de doenças e medicação concomitantes, para poder optar, quando achasse conveniente, pelo medicamento mais adequado de entre a panóplia de existências da farmácia para aquela situação. Para tal contei com a ajuda e experiência preciosa dos meus colegas que sempre me guiaram de modo a efetuar a melhor escolha e a prestar o melhor aconselhamento possível.

Considero que a Unidade Curricular que mais contribui para o meu desempenho a este nível foi Intervenção Farmacêutica em Auto-Cuidados de Saúde e Fitoterapia, que resultou de uma fusão de duas Unidades Curriculares anteriormente isoladas, o que obrigou a que fosse ministrada de uma forma mais compacta, deixando lacunas importantes por lecionar de ambos os lados, o que se refletiu no meu desempenho relativamente ao aconselhamento de alguns produtos, nomeadamente os de higiene oral, muitíssimo procurados na farmácia, e de puericultura.



2.2.4. Medicamentos homeopáticos

A Farmácia Botica Inglesa é uma das poucas farmácias da Região onde se vendem produtos homeopáticos Heel[®], razão pela qual a procura é significativa. A homeopatia apresenta-se como uma medicina alternativa, não só energética, mas também holística, cuja base assenta em três princípios: o princípio da similitude segundo o qual “toda a substância capaz de, em dose ponderal, provocar sintomas num indivíduo são pode, em dose infinitesimal, curar esses mesmos sintomas num indivíduo doente”; o princípio da totalidade que visa a análise do indivíduo como um todo, conjugando os sintomas clínicos ligados à doença (permitem o diagnóstico) com os sintomas clínicos ligados ao doente; e princípio da infinitesimalidade a partir do qual se preparam os medicamentos, por diluições sucessivas da tintura-mãe até se obterem doses mínimas ^[12]. O nível de diluição aconselhada está relacionado com as características dos sinais apresentados pelo doente: os sinais localizados necessitam de diluições baixas (5 CH), os sinais gerais requerem diluições intermédias (9 CH) e os sinais comportamentais exigem diluições altas (15-30 CH) ^[12].

Foi um grande desafio lidar com estes produtos e familiarizar-me com os nomes e respetivas indicações, uma vez que não tive nenhum tipo de formação académica nesse sentido, salvo escassos aspetos de legislação. Como tal, a Diretora Técnica explicou-me em que consistia a homeopatia e cedeu-me vários recursos bibliográficos para que pudesse conhecer os produtos existentes na farmácia e, assim, poder dispensá-los conscientemente.

2.2.5. Produtos de puericultura e veterinária

Os produtos de puericultura e veterinária não eram frequentemente solicitados na farmácia, daí que a variedade dos mesmos não fosse muito significativa. Contudo, sinto que a minha formação académica nestas áreas, adquirida fundamentalmente nas Unidades Curriculares de Intervenção Farmacêutica em Auto-Cuidados de Saúde e Fitoterapia e Preparações de Uso Veterinário, não contribuiu para que me sentisse à vontade no aconselhamento destes produtos. Aliando a fraca saída destes produtos com o meu pouco à vontade no aconselhamento dos mesmos, considero que não evolui o suficiente por forma a sentir-me capaz de prestar um bom desempenho na dispensa destes produtos.

2.2.6. Período de transição das receitas manuais para eletrónicas

Por imposição legal constante do despacho n.º318/2014, “a utilização obrigatória do sistema de prescrição de medicamentos por via eletrónica, na Região Autónoma da Madeira,



ocorre a partir de 1 de abril de 2015” sendo o período de transição entre 15 de junho de 2014 e 31 de março de 2015 ^[13].

Como se trata de um procedimento recente para os médicos da região, não foram raras as vezes em que detetei inconformidades nas receitas, sobretudo no que se refere à quantidade de medicamentos prescritos, troca ou omissão de organismos de comparticipação (os que mais contactei foram o Sistema Regional de Saúde (SRS), a Assistência na Doença aos Servidores Civis do Estado (ADSE), os Serviços de Assistência Médico-Social (SAMS), a Associação de Socorros Mútuos (ASM) e o regime especial para pensionistas) e não indicação de portarias (as que mais surgiram foram lúpus, alzheimer e doença inflamatória intestinal). Perante esta mudança tive de explicar várias vezes o funcionamento das novas receitas, referindo que para o utente não representam nenhuma mudança, a não ser o facto de agora serem detentores de um duplicado dos medicamentos prescritos com as respetivas posologias, mas que para nós são uma grande ajuda pois permitem-nos identificar rapidamente qual(ais) o(s) medicamento(s) prescrito(s), minimizando possíveis trocas de medicamentos e contactos telefónicos com o médico prescriptor por dificuldades relacionadas com a caligrafia. Durante o estágio contactei ainda com as receitas manuscritas e posso afirmar que as receitas informáticas constituem, indubitavelmente, uma excelente medida pois, para além da nitidez com que são emitidas, os medicamentos são prescritos por DCI o que me permitia logo à partida olhar para o princípio ativo e saber que tipo de patologia apresentava o doente com o qual estava a lidar.

Outra das vantagens da informatização das receitas diz respeito à agilização da dispensa e gestão de psicotrópicos e estupefacientes, uma vez que deixa de ser necessário a prescrição em folhas próprias. Aquando da dispensa salta, no programa informático, um quadro com todos os dados a serem preenchidos relativos ao médico prescriptor, ao doente e ao adquirente. A gestão destes produtos obedece a regras específicas, que constam do Decreto Regulamentar n.º28/2009, 12 de outubro ^[14], incluindo o envio de listagens mensais à farmácia, por parte do(s) fornecedor(es); emissão trimestral por parte da farmácia das listagens de entradas, saídas e balanço de entradas e saídas para enviar ao IASAÚDE, IP RAM e balanço do consumo anual.

Deste modo, considero a implementação das receitas eletrónicas uma mais-valia, principalmente ao nível da segurança de dispensa dos medicamentos. Contudo, considero esta transição um ponto fraco do meu estágio por me ter deparado com alguma relutância por parte dos médicos em aderir a este novo método de prescrição o que se traduzia em inconformidades nas receitas, suscitando por diversas vezes algumas confusões. Alguns



doentes também se demonstravam reticentes no que concerne à dispensa de medicamentos genéricos e o facto de, nestas novas receitas, os medicamentos serem prescritos por DCI, podendo o farmacêutico dispensar qualquer um dos medicamentos com o mesmo Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos, salvo quando proibido pelas exceções, provocava uma certa desconfiança por parte dos doentes.

2.2.7. Medição de parâmetros bioquímicos

A medição de parâmetros bioquímicos é um serviço farmacêutico de elevado valor no auxílio da vigilância e monitorização dos doentes, bem como na deteção de patologias que necessitam de acompanhamento médico e terapêutica farmacológica. Na Farmácia Botica Inglesa mediam-se apenas os parâmetros para monitorização do risco cardiovascular, nomeadamente a glicémia, o colesterol total e os triglicéridos. A medição da tensão arterial era efetuada num aparelho automatizado.

O procedimento era idêntico para todas as medições, o qual no início me era menos familiar e, portanto, mais moroso, mas com o passar do tempo foi-se tornando habitual e, conseqüentemente, agilizando. Este consistia em diversas etapas: preparar o material, calçar as luvas, desinfetar o dedo, preparar a tira teste, realizar a punção capilar, aplicar a amostra de sangue na tira, ler o resultado, colocar o material no contentor, registar o resultado e interpretá-lo. Dependendo dos níveis medidos, a intervenção farmacêutica poderá recair sobre o aconselhamento de medidas não farmacológicas ou, quando necessário, encaminhar o utente para o médico.

A medição da glicémia pode ser realizada com o propósito de identificar precocemente indivíduos com Diabetes *Mellitus* (DM) e prevenir ou atrasar as complicações em indivíduos diagnosticados. Os valores de referência são ≤ 110 mg/dL em jejum e ≤ 140 mg/dL pós-prandial ^[15]. Podem citar-se como fatores de risco para o desenvolvimento de DM: idade ≥ 45 anos, obesidade central/visceral, história familiar, Hipertensão Arterial (HTA), dislipidémia, Doença Cardiovascular (DCV), vida sedentária, álcool e tabagismo.

A monitorização do perfil lipídico (colesterol total e triglicéridos) tem como objetivos prevenir dislipidémias, identificar indivíduos suspeitos de dislipidémia em risco cardiovascular e prevenir as complicações em indivíduos diagnosticados. Constituem fatores de risco à ocorrência de alterações lipídicas: idade >45 anos para os homens e >55 anos para as mulheres, alimentação desequilibrada, história familiar de DCV, IMC elevado (>25 Kg/m²), vida sedentária, álcool e tabagismo. A medição dos triglicéridos deve ser feita em jejum de pelo



menos 12h, uma vez que a presença destes lípidos no sangue está relacionada com a ingestão de alimentos. Os valores de referência, segundo a *European Society of Cardiology* são <150 mg/dL para os triglicéridos e <190 mg/dL para o colesterol total ^[16].

A HTA é uma doença multifatorial cujos principais fatores de risco incluem os hereditários, ambientais, hormonais, neurogénicos, aumento do débito cardíaco e alterações dos sistemas de transporte iónico. A medição da tensão arterial visa detetar precocemente a existência de HTA e, sobretudo, prevenir as complicações que dela advêm, nomeadamente a nível cardíaco, renal e do sistema nervoso central. Os valores de referência são dependentes do risco cardiovascular, sendo na população geral de 129/84 mmHg ^[17].

Outras medições poderiam ser efetuadas como por exemplo: Antígeno Específico da Próstata (PSA), ácido úrico, Hemoglobina Glicosilada (HbA_{1c}), Razão Normalizada Internacional (INR), corpos cetónicos e creatinina.

2.2.8. Relutância de alguns utentes em serem atendidos pelo estagiário

Dada a complexidade que um processo de dispensa de medicamentos exige, alguns utentes insistem em ser atendidos apenas pelos funcionários que já conhecem. Isto acontece muito devido à falta de tempo e paciência dos utentes, pois os funcionários habituais já os conhecem e sabem qual o organismo de participação de que beneficiam, quais os laboratórios de genéricos que compram e até mesmo o número da conta do utente na farmácia, evitando, assim, responder a todas estas questões que são colocadas pelo estagiário, para o qual todos estes aspetos são desconhecidos.

2.3. Oportunidades

2.3.1. Cartão Saúde

Após 7 anos, o Programa das Farmácias Portuguesas surge com uma nova imagem, associada a um novo cartão que conserva os benefícios do anterior e acrescenta muitas outras vantagens extremamente apelativas ao consumidor. Com o novo cartão o utente, ao acumular pontos pode optar por transformá-los em vales de dinheiro e descontar na conta da farmácia, para além de poder trocá-los por produtos ou serviços do catálogo; as famílias podem optar pela realização de uma conta familiar que interliga as contas de todos os membros, assim sendo todos acumulam pontos para uma mesma conta e todos podem usar esses pontos; a existência de empresas-parceiras permite ao utente usufruir de benefícios inovadores,



concretamente a parceria com a NOS[®] oferece descontos de 25% nos bilhetes de cinema e acumulação de pontos na compra de produtos da marca; é possível o acesso à conta através da Internet. Todos estes pontos constituem novidades atrativas ao consumidor, que perante tais vantagens se sente mais estimulado a visitar as farmácias, constituindo para estas uma oportunidade de angariar novos clientes. Teve início a 4 de maio o processo de substituição dos antigos cartões pelos novos, atividade que desenvolvemos com grande entusiasmo em paralelo com a divulgação das novas funcionalidades do cartão que, em muito, agradavam aos utentes.

2.3.2. Implementação de novos serviços farmacêuticos

As grandes mudanças que hoje se vivenciam no setor farmacêutico foram as principais responsáveis pela passagem de uma farmácia local de dispensa para uma farmácia prestadora de serviços e a prestação de serviços pode marcar a diferença. O barato ou caro não depende apenas do produto dispensado, que é muitas vezes o mesmo entre diferentes farmácias, mas também do serviço prestado. A qualidade do serviço é avaliada em duas vertentes: técnica (aquilo que se obtém) e funcional (modo como se obtém), sendo esta última a de maior importância para o utente e, portanto, a que mais influencia a avaliação do serviço. De modo geral, os serviços implementados nas farmácias são bem vistos pelos utentes, que os reconhecem como uma forma do farmacêutico expressar a sua preocupação com o bem-estar da população. A farmácia é muitas vezes o primeiro espaço de saúde ao qual o utente recorre quando tem alguma dúvida ou preocupação no que respeita ao seu bem-estar, deste modo o utente demonstra confiança no farmacêutico como agente primário na gestão da sua saúde e, a implementação de serviços que maximizem esta confiança constituiu uma diferenciação e mais-valia à farmácia que os presta. A Farmácia Botica Inglesa poderia apostar na implementação de mais alguns serviços, como por exemplo alargar o leque dos parâmetros bioquímicos medidos, como referido anteriormente (2.2.7).

2.3.3. Formação contínua

Durante o período de estágio tive a oportunidade de participar em várias formações sobre medicamentos e produtos de saúde de indicação farmacêutica, o que me permitiu obter um conhecimento mais profundo acerca de cada produto, podendo, assim, efetuar um aconselhamento mais consciencioso.



A primeira formação, dinamizada pela Pharma Nord®, foi acerca dos suplementos alimentares BioActivo® com enfoque no crómio e na coenzima Q₁₀. O crómio tem um papel importante na regulação da glicémia, com benefícios comprovados como terapêutica adjuvante nas dietas de emagrecimento, na DM e no controlo do apetite por doces, na dose diária de 100 µg, que equivale a um comprimido por dia. A coenzima Q₁₀ tem indicação em casos de cansaço físico e intelectual, pois é capaz de aumentar a produção celular de ATP. A quantidade de Q₁₀ decresce significativamente depois dos 40 anos, nos doentes sujeitos a terapêuticas com estatinas, pois a coenzima Q₁₀ é produzida pela HMGCoA, e em insuficientes cardíacos. A dose diária recomendada é de 100 mg, o que corresponde a uma cápsula diária, ou de 100 mg de Q₁₀ por cada 20 mg de estatina.

No âmbito da dermofarmácia e cosmética participei em três formações, dinamizadas por diferentes marcas. Na formação da Caudalie® foi dada a conhecer a origem da marca, a sua filosofia e os produtos das diferentes linhas (Vinosource, Polyphenol C15, Vinexpert, Premier Cru e Vinoperfect). Esta é uma marca cuja filosofia assenta na conceção de fórmulas anti-envelhecimento naturais, com eficácia e *glamour* a partir das suas três patentes: Polifenóis de grainhas de uva estabilizados®, Resveratrol do sarmento da vinha estabilizado® e Viniferina da seiva da vinha® combinadas com outros ingredientes extraídos das videiras e ingredientes nova geração. As outras duas formações foram ministradas por formadores da Vichy® e La Roche Posay®. Assisti, ainda, a duas formações realizadas na farmácia pelas representantes da dieta Easyslim® e da empresa farmacêutica nacional Y FARMA. No que respeita à dieta Easyslim® fiquei a conhecer os objetivos e métodos de trabalho da equipa, bem como as características e contra-indicações dos produtos aconselhados pela nutricionista durante as diferentes fases da dieta, nomeadamente produtos para desintoxicação hepática e biliar, drenantes, multivitamínicos e promotores da perda de peso. Na formação da YFARMA® foram abordados os produtos que representam esta empresa na farmácia, mais concretamente o Libifeme®, MorEPA®, pensos Unyque®, e a gama PiLeJe®.

2.3.4. Serviço permanente

Durante o estágio tive a oportunidade de participar no serviço de atendimento permanente, que se realizou num domingo. Considero esta participação como uma oportunidade de enriquecimento do meu estágio, pois pude vivenciar a dinâmica de todos os horários de atendimento.



2.3.5. Contributo para a vida profissional futura

Durante o período de estágio, que posso afirmar curto para recolher todas as bases que um farmacêutico de excelência deve possuir, tive a oportunidade de aperfeiçoar os conhecimentos que possuía, aplicando-os na prática profissional, e arrecadar outros tantos essenciais para um bom desempenho enquanto profissional de saúde. O facto de ter passado a maior parte do tempo ao balcão permitiu-me contactar com diversas situações que possam surgir diariamente na farmácia e ganhar traquejo na resolução dos problemas com que nos confrontamos no dia-a-dia. Não é fácil lidar com personalidades e mentalidades tão distintas quanto as que surgem na farmácia e penso que o meu estágio foi muito enriquecedor nesse sentido, pois confrontei-me com diversos utentes, incluindo muitos turistas, o que me permitiu desenvolver capacidades comunicativas e de adaptação a diferentes temperamentos. Estagiar na Farmácia Botica Inglesa constituiu um enriquecimento profissional e pessoal que considero ser a base para o exercício da minha atividade profissional futura.

2.4. Ameaças

2.4.1. Concorrência elevada

A Farmácia Botica Inglesa está rodeada de um elevado número de outras farmácias que representam correntes diretos às suas atividades diárias. As existências da farmácia e o preço das mesmas, sobretudo dos MNSRM, constituem dois fatores primordiais ao ganho ou à perda de clientes. A inexistência de um medicamento constante numa receita é suficiente para perder a venda de outros mais pois, mesmo que se tente fazer encomendas para satisfazer os pedidos no próprio dia ou no dia seguinte o doente prefere recorrer a uma das muitas farmácias ali próximas e ver a sua situação resolvida no imediato. Se os preços dos MNSRM excedem os da concorrência, mesmo que seja por uma diferença mínima, o utente alega conseguir mais barato sem ter que se deslocar muito e sai sem comprar. Estas duas situações são menos tenebrosas quando estamos a falar de utentes fidelizados, daí a importância de se conseguir fidelizar o maior número possível de utentes, pois estes são mais flexíveis e tolerantes nestas situações. Uma forma de ultrapassar esta ameaça poderá basear-se na antecipação de estratégias ofensivas, nomeadamente no que se refere aos MNSRM, fazendo promoções ou apostando em novidades e serviços que não existam nas outras farmácias.



2.4.2. Informação e poder de compra dos utentes

Não obstante a heterogeneidade de clientes que visitam a farmácia, de uma maneira geral, todos procuram ser atendidos com mais informação, rapidez e segurança, com a melhor relação qualidade/preço, num ambiente adequado à venda. É decisivo criar um ambiente empático, escutando atentamente o utente, demonstrando interesse e compreensão, e apresentando respostas assertivas às solicitações efetuadas, deixando sempre a decisão final a cargo do utente.

O poder de compra dos utentes tem vindo a diminuir e, como tal, o farmacêutico tem de ser capaz de apresentar alternativas adequadas à situação financeira do doente. A explosão de informação nos meios de comunicação global é responsável pela emergência de uma sociedade na qual os consumidores estão cada vez mais informados e mais ativos na gestão da própria saúde. Quando um utente entra na farmácia e questiona determinado assunto, é muito provável que já tenha feito uma pesquisa prévia através dos mais diversos meios de informação de que é possuidor. Perante este cenário, que hoje se vivência, o farmacêutico tem de ser capaz de dar a resposta certa, no momento apropriado e sem hesitações, por forma a não por em causa a sua credibilidade.

2.4.3. Vasta quantidade de laboratórios de medicamentos genéricos

São inúmeros os laboratórios que produzem o mesmo medicamento genérico, cada um com uma apresentação própria. Muitos utentes são fiéis a um determinado laboratório, por influência de outrem ou porque simplesmente iniciaram tratamento com esse laboratório e não pretendem mudar. Estas situações verificam-se particularmente nos doentes idosos e polimedicados aos quais é muito difícil conseguir explicar que uma caixa diferente corresponde ao mesmo medicamento, uma vez que muito deles associam a caixa e o formato dos medicamentos à patologia respetiva, podendo a mudança de laboratório levar a erros de medicação por troca ou duplicação da mesma. A existência de uma enorme quantidade de laboratórios impossibilita uma cobertura total dos mesmos por parte da farmácia, nem sempre sendo possível satisfazer a preferência do utente.

2.4.4. Dependência excessiva do Estado como cliente

O grosso de dispensas diárias realizadas na farmácia diz respeito a MSRM, comparticipados pelo governo. Deste modo, o Estado apresenta-se como o maior cliente das farmácias, sendo simultaneamente pagador e regulador. É ele que estabelece os preços, as formas de



pagamento, controla as vendas, avalia os lucros e determina os impostos baseados na margem que ele próprio legisla. Como a variedade de escolhas entre as diferentes opções terapêuticas tem vindo a aumentar, os pagadores influenciam o preço e a comparticipação dos medicamentos e, deste modo, tentam proteger-se dos custos resultantes de melhorias incrementais, o que se reflete numa diminuição das margens de lucro das farmácias, comprometendo a sustentabilidade da atividade.

3. CONCLUSÃO

O estágio curricular constitui um ponto de transição e articulação entre a componente teórica e a prática profissional, conjugando a aplicação de conhecimento técnico-científicos na resolução de situações relacionadas com a saúde pública, nas quais o papel do farmacêutico é crucial.

Ter como local de estágio a Farmácia Botica Inglesa foi, sem dúvida, uma grande oportunidade para o desenvolvimento de capacidades profissionais e pessoais, dada a grande diversidade de utentes que a visitam e a panóplia de produtos que possui, desde aqueles que são normalmente procurados nas farmácias até sapatos e artigos ortopédicos. Mesmo sendo curto o período de estágio, senti uma grande evolução ao longo do meu percurso, principalmente no que concerne às minhas capacidades comunicativas e de relação com o público. Aos poucos fui ganhando confiança e à vontade no ato de aconselhamento, sobretudo no que respeita aos medicamentos/produtos de indicação farmacêutica. Este progresso deveu-se, em muito, ao apoio de toda a equipa e à liberdade que me foi concedida para resolver as situações que iam surgindo. Considero que, nesta farmácia, adquiri as bases necessárias, quer a nível pessoal quer a nível de interação social, para iniciar a minha atividade profissional, na certeza, porém, da necessidade de uma aprendizagem contínua e de aperfeiçoamento constante.



4. BIBLIOGRAFIA

- [1] Decreto-Lei n.º307/2007. D.R. I Série, n.º168, (31 de agosto de 2007) [Acedido a 5 de março de 2015]. Disponível em
WWW.<URL:http://www.primopraxis.pt/images/stories/dossier/portaria/2013/Decretolei_n_307_2007.pdf>
- [2] Portaria n.º594/2004, (2 de junho de 2004) [Acedido a 29 de março de 2015]. Disponível em
WWW.<http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/portaria_594-2004.pdf>
- [3] Decreto-Lei n.º95/2004, (22 de abril de 2004) [Acedido a 2 de maio de 2015]. Disponível em
WWW.<URL:http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/067-A-DL_95_2004.pdf>
- [4] Portaria n.º769/2004, (1 de julho de 2004) [Acedido a 23 de março de 2015]. Disponível em
WWW.<URL:http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_V/portaria_769-2004.pdf>
- [5] ABSORVIT. Advancis® Vitamina C + Equinácea [Acedido a 30 de maio de 2015]. Disponível em
WWW.<URL: <http://www.absorvit.com/product/vitamina-c-equinacea/>>
- [6] Rhinolaya Protect – Proteção contra as alergias. [Acedido a 30 de maio de 2015]. Disponível em
WWW.<URL: <http://farmaciasilva.pt/sintomas/alergias/rhinolaya-protect-protex-o-contras-alergias>>
- [7] URGO. Urgo Aftas Filmogel® [Acedido a 30 de maio de 2015]. Disponível em
WWW.<URL: <http://www.urgo.es/urgo-aftas-filmogel%C2%AE-30I>>
- [8] Infarmed. **Folheto informativo – Kompensan - S.** Aprovado 21-04-2011. [Acedido a 30 de maio de 2015]. Disponível em
WWW.<URL:http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=4825&tipo_documento=fi>



- [9] ABOCA. Melilax® [Acedido a 30 de maio de 2015]. Disponível em WWW.<URL: <http://www.aboca.com/pt/os-nossos-produtos/melilax>>
- [10] BAYER. Canepro® Kit de Tratamento de Infecções Fúngicas da Unha [Acedido a 30 de maio de 2015]. Disponível em WWW.<URL: <http://antifungicos.bayer.pt/pt/pdf/Canepro.pdf>>
- [11] DR SCHOLL. Tratamento Express Calos 2 em 1 [Acedido a 30 de maio de 2015]. Disponível em WWW.<URL:<http://www.drscholl.pt/home/cuidado-dopé/calos/removal/tratamentoexpress-calos-2-em-1/>>
- [12] Boiron – Homeopatia. [Acedido a 18 de abril de 2015]. Disponível em WWW.<URL: <http://www.boiron.pt/homeopatia4.asp>>
- [13] Despacho n.º318/2014. Jornal Oficial II Série, n.º239, (29 de dezembro de 2014) [Acedido a 10 março de 2015]. Disponível em WWW.<URL:http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/articleFile1546.pdf>
- [14] Decreto Regulamentar n.º28/2009, (12 de outubro de 2009) [Acedido a 29 de março de 2015]. Disponível em WWW.<URL:https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_III/070-A_Dec_Reg_28_2009.pdf>
- [15] Portal da Diabetes – Valores de referência. [Acedido a 12 de junho de 2015]. Disponível em WWW.<URL:<http://www.apdp.pt/index.php/diabetes/a-pessoa-com-diabetes/valores-de-referencia>>
- [16] European Society of Cardiology. **ESC/EAS Guidelines for management of dyslipidaemias**. European Heart Journal. Vol. 32 (2011). p. 1793.
- [17] **2013 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension**. Journal of hypertension. Vol.31, n.º7 (2013). p. 1286.