

Ana Isabel Andrade Loureiro

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Ana Isabel Andrade Loureiro, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009009355, 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, 18 de Julho de 2014

as)

Como orientador de estágio da estudante Ana Isabel Andrade Loureiro, certifico o seu relatório referente ao estágio feito na Farmácia S. José – Coimbra.

O orientador de estágio:

Paulo Jorge de Almeida Monteiro

Data:

14/7/14

A estudante estagiária:

Ana Isabel Andrade Loureiro

ÍNDICE

Abreviaturas.....	1
Informações.....	2
Equipamentos Inovadores.....	2
<i>Robot.....</i>	<i>2</i>
CashGuard.....	3
Medicamentos e outros produtos farmacêuticos.....	3
Psicotrópicos e Estupefacientes.....	3
Medicamentos e Produtos de Uso Veterinário.....	4
Produtos Fitoterapêuticos.....	4
Produtos Dietéticos e para Alimentação Especial.....	4
Produtos de Dermocosmética.....	4
Dispositivos Médicos.....	5
Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Medicamentos e Produtos de Saúde.....	5
Gestão de <i>Stock</i>	5
Fornecedores.....	6
Realização de Encomendas.....	6
Controlo dos Prazos de Validade.....	7
Interação Farmacêutico – Doente.....	7

Uso Racional dos Medicamentos.....	9
Dispensa de Medicamentos.....	9
MSRM.....	9
Indicação Farmacêutica.....	12
Casos Clínicos.....	12
Outros Cuidados de Saúde/ Serviços prestados na FSJ.....	16
Medição da Pressão Arterial e Frequência Cardíaca.....	16
Peso, Altura e IMC.....	17
Programa de Recolha de Resíduos.....	17
Ações de Formação que assisti durante o estágio.....	17
Análise SWOT.....	18

ABREVIATURAS

AIM: Autorização de Introdução no Mercado

ANF: Associação Nacional de Farmácias

ATB: antibiótico

CG: CashGuard

DCI: Designação Comum Internacional

ex. : exemplo

FSJ: Farmácia São José

IMC: Índice de Massa Corporal

IVA: Imposto de Valor Acrescentado

MNSRM: Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM: Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

PVF: Preço de Venda à Farmácia

PVP: Preço de Venda ao Público

PVP 5: Preço de Venda ao Público de referência, respeitante ao 5º genérico mais barato

RAM: Reação Adversa Medicamentosa

SA: Substância Ativa

SNS: Sistema Nacional de Saúde

~: aproximadamente



Morada: Avenida Calouste Gulbenkiam lote 5, 3000-092 Coimbra

Telefone: 239484497

Horário: 2^a a 6^a das 08h às 21h e sábados das 09h às 20h. No caso de estar em serviço permanente, a partir das 22h o atendimento ao público passa a ser feito através de postigo localizada do lado do Centro Comercial Primavera, até às 09h do dia seguinte.

Duração do Estágio: Início a 31 de Março de 2014 e Fim a 14 de Julho de 2014 = 597, 25 horas.

EQUIPAMENTOS INOVADORES

Robot:

Instalado no 1^o andar, trata-se de um corredor com prateleiras de ambos os lados, entre as quais se desloca constantemente um braço mecânico, comandado por um computador com *software* apropriado, para a dispensa ou arrumação dos produtos. Também é um dispensador automático, isto é, retira os medicamentos da prateleira onde os arrumou e envia-os para o piso inferior para os postos de atendimento. Note-se que o *robot* não sabe ler nomes, apenas tem em consideração o código de barras e as respetivas dimensões das embalagens.

O programa do *robot* está em ligação com o sistema informático da farmácia, o *Sifarma2000*, permitindo saber, aquando do atendimento, se um medicamento está ou não no *robot*. Além disso é possível controlar os prazos de validade, já que o *robot* dispensa sempre as embalagens com menor prazo de validade. Esta aposta inovadora da FSJ permite a otimização de espaço físico da farmácia e o aumento do *stock*, que de outra forma era impossível. Assim contribui para aumentar a qualidade do atendimento prestado, uma vez que o farmacêutico não tem que se ausentar do balcão, ficando com mais tempo para conversar com o utente.

CashGuard:

É uma caixa central com várias ferramentas; as funções mais utilizadas por mim foram para pagamentos a dinheiro (moedas e notas até 50 €) e consultas.

Exemplificando: no final do dia de atendimento é necessário fazer a caixa, o dinheiro de resgate na minha conta de utilizador, para isso é necessário saber o dinheiro que introduzi no CG, ou seja o numerário, e somar ao total do multibanco, e se for caso disso, subtrair os valores retirados (ex. quando realizo pagamentos por multibanco, noutra terminal de multibanco sem ser o da minha caixa ('pagar ao colega'), ou devolver dinheiro a um cliente.

MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS FARMÁCÊUTICOS

A FSJ oferece uma variada gama de produtos, devido à sua proximidade com várias instituições de saúde que requer ter sempre uma grande diversidade dos mesmos. No primeiro dia de estágio foi-me apresentado os locais onde se encontravam todos os produtos e foi-me dito para efectuar nesse dia a reposição no *robot*. Isto permitiu-me começar a associar nomes comerciais a princípios activos, a descobrir variados tipos de dispositivos médicos que uma farmácia oferece, a conhecer as diferentes linhas de produtos de dermocosmética, podologia e bucodentários, assim como também me permitiu contactar com produtos de fitoterapia, medicamentos homeopáticos e alguns produtos dietéticos.

Psicotrópicos e Estupefacientes:

O sistema informático exige a introdução de uma série de dados relativos ao médico, ao doente e ao adquirente. Nestas receitas o farmacêutico deverá estar particularmente atento e recusar a dispensa dos medicamentos sempre que surjam dúvidas relativamente ao adquirente ou à autenticidade da receita.

Medicamentos e Produtos de Uso Veterinário:

A maior parte dos medicamentos veterinários solicitados na FSJ são desparasitantes internos e externos, pílulas contraceptivas, produtos de higiene para animais de companhia (cão e gato) e suplementos alimentares. Isto justifica-se talvez pelo facto de esta farmácia estar inserida em meio urbano.

Produtos Fitoterapêuticos:

Atualmente estes produtos estão bastante difundidos pela população, sendo muito solicitados na farmácia, principalmente a nível de distúrbios do sistema nervoso (extratos de valeriana), do sistema hormonal (isoflavonas de soja) e do aparelho gastrointestinal (principalmente produtos contendo sene ou frutos e fibras para a obstipação e carvão vegetal para a flatulência).

Produtos Dietéticos e para Alimentação Especial:

Distinguem-se claramente dos géneros alimentícios de consumo corrente, devido à sua composição e processo de fabrico envolvido. Existem produtos dietéticos indicados para lactentes ou crianças de 1-3 anos de idade em bom estado de saúde, que têm normalmente um valor nutritivo adequado às necessidades desta faixa etária. Os leites em pó, de transição, farinhas lácteas e não lácteas e alimentos em boião são alguns dos produtos que se incluem nesta categoria. A rotulagem destes produtos deve sempre indicar o valor energético e o teor em glúcidos, proteínas e lípidos. Na FSJ são muito procurados complexos vitamínicos, como Centrum® para melhorar o desempenho físico e intelectual.

Produtos de Dermocosmética:

Na FSJ, estes encontram-se na sua maioria na zona do atendimento, acessível ao público, organizados em lineares por marcas, e dentro de cada marca organizados por indicação e zona do corpo. O facto de esta farmácia ser abrangida por uma população com elevado poder económico, faz com que haja uma gama variadíssima deste tipo de produtos. Algumas das marcas existentes a nível de produtos de dermocosmética são La Roche Posay®,

Avène®, Caudalie®, Roc® Lierac®, Vichy®, Galénic®, Aveeno®, Filorga®, Anne Semonin®, Uriage®, Eucerin®, Isdin®, entre outros e dos produtos capilares, Ducray®, Klorane®, Phyto®, entre outros.

Dispositivos Médicos:

São produtos com alguma procura, embora a sua grande variedade não permita ter grande *stock*. Durante o estágio, os dispositivos médicos que mais cedi foram sacos coletores de urina, meias de compressão, óculos corretivos, luvas de exame, agulhas, seringas, preservativos e testes de gravidez.

APROVISIONAMENTO, ARMAZENAMENTO E GESTÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE

A farmácia comunitária deve garantir o acesso do utente a todos os produtos farmacêuticos existentes, promovendo o seu uso racional e seguro, de forma que deve sempre ter níveis de *stock* sustentados, sem que isso implique prejuízos quer por *stock* em excesso quer por defeito.

Gestão de Stock:

Sem uma correta gestão de *stock*, o serviço prestado pela farmácia pode não satisfazer as necessidades existentes e desse modo entrar em desvantagem face a uma outra farmácia. Assim deve ter-se em conta a localização da farmácia (o facto de estar próxima da Maternidade requer uma diversidade de produtos de puericultura); o tipo de clientes (idade, poder de compra, preferências pessoais); rotação dos produtos e histórico de vendas; oscilações sazonais; novos produtos; publicitação nos *media*; receituário predominantes (tipo de consultório existente na zona); dias de serviço permanente, atendendo aos produtos mais solicitados nesses dias; bonificação e ofertas; capacidade de armazenamento da farmácia; frequência das entregas, condições de pagamento da parte dos fornecedores, prazos de validade e possibilidade de devolução. Assim, é evidente que o farmacêutico para além de um agente de saúde pública deve também possuir boas capacidades de gestão e organização no

sentido de garantir não só a satisfação do utente, mas também o serviço financeiro da farmácia.

Fornecedores:

A FSJ mantém contacto com vários armazéns (Plural, Alliance Healthcare, Codifar, Siloal Vet (para certos produtos veterinário) e Medivaris (para produtos ortopédicos), pois caso um produto esteja esgotado num destes armazéns tem-se sempre outras opções de armazéns a que se pode recorrer.

Por curiosidade, o fornecedor de eleição é a Codifar (mesmo que apareça Plural na ficha do produto como fornecedor); caso o cliente queira para o mesmo dia, talvez haja maior vantagem encomendar para a Plural, porque vem mais vezes/dia.

Muitas foram as vezes que recorri através de chamada telefónica aos armazéns ou por *modem* (via *on-line*) para encomendar um produto, e muitas foram também as vezes que não o consegui no fornecedor de primeira escolha. Caso se necessite de um medicamento mais urgente, a FSJ tem a vantagem de estar situada muito perto de um armazém de medicamentos (Codifar), e por isso em 10 minutos ou o próprio armazém nos vem trazer o produto ou um colaborador da farmácia vai lá buscá-lo. Desta forma conseguimos ter sempre o utente satisfeito com o serviço prestado.

Assim percebi que mais importante que ter todos os produtos existentes no mercado, é ter sempre forma de os conseguir com a maior brevidade e facilidade possível de forma a satisfazer as necessidades dos utentes.

Realização de Encomendas:

Simultaneamente, em situações excecionais como a procura de produtos novos ou ruturas de *stock*, são feitos pedidos telefónicos. Na FSJ quando é encomendado algum produto pelo telefone, regista-se num *dossier* criado para o efeito, o nome e contacto do utente para quem se fez a encomenda, o produto em causa, o armazém ou laboratório para onde foi encomendado, o operador que realizou a encomenda, assim como a hora e dia da mesma. Isto é útil para que quando o utente volte à farmácia para buscar o produto encomendado, qualquer pessoa que o atenda saiba do que se trata ao consultar o *dossier*. Quando o

produto é cedido assinala-se no mesmo *dossier* essa cedência. Assim que o produto chega à farmácia é criado manualmente no computador o pedido de encomenda e, em seguida, é feita a sua receção.

Note-se que nunca se deve afirmar ao utente que não existe ou não temos um determinado produto, sem consultar a Ficha do Produto e verificar o *stock* mínimo e máximo, a informação sobre as Compras e Vendas e das Quantidades Pendentes, pois a informação do *stock* pode estar errada ou o produto pode ter vindo em alguma encomenda e ainda não ter dado entrada no *robot*.

Controlo dos Prazos de Validade:

O controlo de validade dos produtos farmacêuticos existentes na farmácia constitui uma tarefa imprescindível para a saúde do doente e qualidade dos serviços prestados. É também importante para controlar os períodos em que os fornecedores aceitam devoluções. Quando são arrumados os medicamentos no *robot*, estes passam um a um, por um dispositivo de leitura ótica de códigos de barras e é introduzido o respetivo prazo de validade. Mensalmente o programa informático retira os medicamentos a 2 meses de expirar o prazo de validade.

INTERACÇÃO FARMACÊUTICO-DOENTE

É durante o processo de venda, mais propriamente durante o atendimento, que se estabelece uma relação entre o utente e o farmacêutico. Existem, contudo, muitas diferenças entre os vários utentes que passam pela farmácia, o que requer uma grande versatilidade por parte do farmacêutico. Qualquer que seja o tipo de utente que chega à farmácia, o farmacêutico deverá sempre demonstrar vontade e interesse relativamente à situação do utente, e disponibilidade, uma vez que muitas vezes os utentes encontram na figura do farmacêutico um confidente. Desta forma, o farmacêutico conseguirá estabelecer uma relação de empatia e confiança com o utente, o que lhe vai permitir abrir caminho para sua tarefa mais importante: a promoção do uso racional do medicamento. Esta interação com as pessoas revelou-se-me como sendo, simultaneamente, o aspecto mais assustador (porque temos que estar à altura para responder a todas as dúvidas colocadas), e também o mais fascinante da profissão de farmacêutico comunitário. É de facto bastante gratificante sentir

que as pessoas saem da farmácia satisfeitas com o serviço prestado, defletindo-se na sua fidelização.

Os aspetos mais importantes na interação com as pessoas é a postura assumida pelo farmacêutico e a forma como comunica. O farmacêutico deve adotar uma postura que transmita confiança e segurança na informação que está a transmitir ao utente, de maneira que este fique mais tranquilizado e adira melhor à terapêutica. A comunicação pode ser oral ou escrita e adaptada ao utente que temos à nossa frente. Os utentes rurais, por exemplo, requerem normalmente mais tempo de atendimento e o farmacêutico deve ser capaz de transmitir, de uma forma clara e acessível, toda a informação necessária à correta utilização dos medicamentos. Por outro lado, há utentes (principalmente doentes crónicos) que já sabem perfeitamente como tomar a medicação e por isso o atendimento é mais rápido e conciso. Nos doentes polimedicados é muito importante escrever nas embalagens para que servem os medicamentos e o respetivo regime posológico, no sentido de evitar esquecimentos e confusões, até porque normalmente são utentes idosos. No entanto, qualquer que seja o tipo de doente e o tempo que necessite, o farmacêutico tem que assegurar que toda a informação relativa à posologia, condições e conservação, efeitos secundários e precauções de utilização foi perfeitamente interiorizada.

Ter em atenção ainda outros procedimentos a tomar no ato farmacêutico, por ex. escutar com muita atenção o que o utente nos tenta transmitir; entregar o dinheiro e talões sempre em mão (direita) e sempre que possível utilizar o teclado do computador em vez do rato.

A relação que se estabelece com os utentes é extremamente importante por um outro aspecto, que se prende com questões de segurança. Por um lado, é útil para o farmacêutico receber *feedback* relativo à medicação no sentido de ceder, ou não, esses produtos com maior confiança. Por outro, a comunicação com as pessoas é importante na deteção de possíveis reações adversas medicamentosas (RAM's). Estas devem ser sempre notificadas (em modelo específico), independentemente de serem graves ou não, para o Centro de Farmacovigilância do INFARMED.

Um outro aspeto desta relação é o sigilo profissional a que o farmacêutico está sujeito. Existe na FSJ um gabinete destinado ao atendimento de pessoas que requeiram mais privacidade e descrição e que deve ser usado sempre que tal se justifique.

Uso Racional Dos Medicamentos:

Durante o estágio pude constatar por diversas vezes que o utente, mesmo acabado de vir da consulta médica, tinha muitas vezes dúvidas acerca da correta utilização dos medicamentos. É importante explicar aos utentes a finalidade da medicação e a importância do uso racional da medicação, o que inclui uma correta posologia e administração.

A educação para a saúde, deve ser um aspecto também a considerar, esclarecendo junto dos utentes medidas não farmacológicas.

Outro fator ao qual o farmacêutico deve estar atento prende-se à correta conservação dos medicamentos. Os casos mais flagrantes são os produtos de frio, como as vacinas, insulinas e alguns colírios, que devem ser guardados no frigorífico, no entanto a este nível a generalidade dos utentes parecem bem informados, trazendo para a farmácia sacos isotérmicos para o transporte dos medicamentos.

DISPENSA DE MEDICAMENTOS

A dispensa de medicamentos com o devido aconselhamento representa a essência da atividade farmacêutica, uma vez que o farmacêutico é o último profissional de saúde a contactar com o utente antes do início da terapêutica.

Medicamentos Sujeitos a Receita Médica:

A dispensa destes medicamentos é o procedimento mais constante na farmácia que envolve múltiplas competências por parte do farmacêutico. Este deve ter uma atitude crítica face às prescrições apresentadas pelos utentes, tanto na validação da receita, como na análise do que está prescrito e na relação custo/ benefício.

Numa primeira fase é necessário validar a receita médica de acordo com aspectos legais e clínicos. Assim, verificam-se os seguintes parâmetros: identificação da unidade de cuidados de saúde onde foi emitida a receita através de vinheta ou carimbo; identidade do utente (nome, número de cartão de utente ou número de beneficiário e respectiva indicação do subsistema de saúde ou entidade financeira responsável); assinatura do médico, respectiva vinheta e data de prescrição válida; existência de algum despacho ou portaria referida pelo

médico prescriptor; avaliação de integridade da receita, não podendo estar rasurada ou com correções, excepto se rubricadas pelo médico prescriptor; Designação Comum Internacional (DCI), marca comercial, dosagem, forma farmacêutica, tamanho da embalagem (cede-se a pequena se não houver outra indicação) e número de medicamentos prescritos; autorização ou não de cedência de genéricos; interpretar os símbolos médicos em relação à posologia (exemplo: 2id, SOS, I+I).

E ainda, quando surgir exceção C) significa que só posso dar medicamentos com preço igual ou inferior ao PVP 5 (nunca os de preço superior).

Quanto às exceções A) e B), significam que só posso dispensar aquele medicamento em questão. Para a aplicar, tenho que clicar na letra S.

A letra S dá o grupo homogéneo, isto é, todos os medicamentos com o mesmo princípio ativo (tanto os de marca como os genéricos), ou seja, os possíveis substitutos do medicamento.

Existe também a letra G, que dá o grupo ativo, ou seja, surgem todos os medicamentos com o mesmo princípio ativo mas a forma farmacêutica, dosagem e o tamanho da embalagem podem ser diferentes.

Após a validação, na FSJ, os medicamentos são pedidos diretamente pelo *robot* [Control_Z]. São escolhidos os planos de comparticipação, com atenção a portarias ou decretos-lei para certos medicamentos. A farmácia possui em todos os postos de atendimento, impressoras de códigos de barras, cuja impressão é feita no verso da receita. Posteriormente é solicitada ao utente uma rúbrica no verso da receita para que fique comprovada a cedência dos medicamentos e a informação cedida, a qual também é carimbada, assinada e datada pelo farmacêutico. No final, introduzem-se os dados necessários do utente à factura e esta é impressa.

Ao longo do estágio muitas foram as vezes em que o medicamento prescrito não estava disponível na farmácia, por descontinuação do medicamento, por estar esgotado, por redimensão das embalagens ou por não ser usualmente prescrito. Nestes casos há que confirmar com os fornecedores se está disponível.

Caso esteja indisponível em todos os fornecedores, e o utente necessitar de imediato do medicamento, pode ceder-se com justificação, o mesmo medicamento com dosagem igual, forma farmacêutica igual e a única diferença ser o tamanho da embalagem (ex. não há caixas de 15 comprimidos, mas há de 60, logo damos estas).

Quando disponível, encomenda-se; e se o utente puder voltar à farmácia mais tarde para o vir buscar e se houver mais medicação na receita pode-se aviar a mesma por completo, ficando escrito na receita e no recibo que estamos a dever aquele medicamento. Quando o utente não leva a totalidade dos medicamentos na receita pois não precisa ou não quer levar os restantes no momento, podemos guardar a receita fazendo uma venda suspensa dos medicamentos que precisa. O *Sifarma2000* permite-nos efetuar esta modalidade, que consiste em efetuar a venda normalmente com a comparticipação, permitindo-nos aceder a ela para faturar a receita quando o utente leva os restantes medicamentos.

Alguns medicamentos, apesar de sujeitos a receita médica não são comparticipados. Os que são comparticipados podem obedecer a diversos tipos de comparticipação, de acordo com subsistemas de saúde e regimes especiais. No entanto, a maioria do receituário apresentado na farmácia é sujeito a comparticipação através do SNS. Os utentes do SNS têm diferentes regimes de comparticipação: o regime geral, o regime especial (pensionistas com pensões de montante inferior ao salário mínimo nacional e identificados pelas letras RT à frente do número de utente).

Para além do SNS existem subsistemas de saúde com acordos com ANF, que apresentam especificidades na comparticipação e são identificados alfanumericamente no sistema informático. Na FSJ, os que se verificam com mais frequência são: a Assistência na Doença aos Serviços do estado (ADSE), a Assistência na Doença aos Militares (ADM), a Assistência na Doença aos Militares da Guarda Nacional Republicana (SAD/GNR), a Assistência na Doença da Polícia de Segurança Pública (SAD/PSP), o Sindicato dos Bancários do Centro (SBC), a Caixa Geral de Depósitos (CGD) e a EDP (SãVida). Existem ainda casos de complementaridade, nos quais é necessário tirar cópia da receita de forma a enviar o original para o organismo primário (normalmente o SNS) e a cópia para o organismo secundário. Na cópia, além de impresso o documento da facturação, é ainda colocada a cópia do cartão identificador da complementaridade. Assim, são registados dois organismos comparticipadores diferentes, um em cada documento.

Alguns organismos, assim como o SNS, apresentam a possibilidade de associar uma portaria ou despacho, para determinar medicamentos, específicos no tratamento de certas patologias (ex. doença de Alzheimer, Psoríase, Artrite Reumatóide, Infertilidade, Dor Oncológica,...). Deste modo, a comparticipação desses medicamentos é alterada.

Note-se que sempre que o PVP apareça a amarelo no computador é necessário confirmar na embalagem do medicamento; faz-se [SHIFT_ P] ou clicar diretamente no preço, para ter acesso aos preços autorizados e para fazer a sua respetiva alteração.

INDICAÇÃO FARMACÊUTICA

O farmacêutico pode, e deve, aconselhar, de forma responsável e consciente, MNSRM, quer seja para tratamento de queixas/sintomas apresentadas na farmácia pelo doente, ou para complementar a medicação já instituída. A cedência de MNSRM é um desafio que exige sempre a colocação de questões ao doente, em primeiro lugar, para averiguar se é uma situação passível de ser tratada pelo farmacêutico ou se é necessário encaminhar para o médico, e, em segundo lugar, para tentar perceber qual o melhor medicamento para aquele doente em particular.

De referir que muitas vezes, a indicação farmacêutica passa por ensinar ao utente medidas não farmacológicas, que devem ser adoptadas em complementaridade (ou não) com alguma medicação que eventualmente leve.

Casos Clínicos:

1) Constatei a utilização abusiva da automedicação e a tentativa de recorrer a MSRSM sem receita médica. Um dos exemplos foi a compra de Dormicum® (midazolam) por jovens. Quando questionava qual o motivo, a maior parte me disse que estava na época de exames e que tinha dificuldade em adormecer. Durante o diálogo que estabeleci, percebi que já não seria a primeira vez e nunca segundo indicação médica. Como tal, não cedi o fármaco e aconselhei algumas medidas de higiene do sono e a possibilidade de recorrer a outros medicamentos, como é o caso do Valdispert®, um MNSRM, à base de valeriana, utilizado na ansiedade e insónia de curta duração, ou suplementos à base de melatonina.

2) Senhora com cerca de 50 anos dirige-se à farmácia e pede qualquer coisa para um calo que tem no pé e que a incomoda muito. Antes de mais nada perguntei se era diabética, ao que me respondeu que não. De seguida quis saber se o calo era superficial ou profundo. Esta informou-me que era profundo e por isso cedi o Calicida Indiano®. Avisei a senhora que era um produto forte e que, por isso mesmo, deveria ter o cuidado de aplicar apenas no local

específico do calo para evitar que a pele saudável fique danificada. Aconselhei ainda a colocar vaselina à volta do calo para delimitar bem a zona.

3) Uma mãe dirige-se à farmácia e informa que vai de férias para a praia com o seu filho de 2 anos e que quer saber o que precisa levar consigo. Antes de mais nada alertei-a para o perigo da exposição direta ao sol em crianças pequenas, aconselhando a vestir o bebé com roupa leve, fresca, preferencialmente de cores escuras, excepto o preto que aquece muito, ex. azul, e de algodão que lhe cubra os braços e as pernas. Também alertei pra a importância dos óculos de sol e de chapéu e aconselhei-a a não sair de casa entre as 11h e as 16h (altura em que os raios solares são mais fortes). Cedi um protector solar de *écran mineral*: Protetor 50+Crème Minerale da Uriage®. Este tipo de protetores forma uma camada fina isolante que deve ser renovada no máximo de 2 em 2 horas. Aconselhei ainda um repelente para mosquitos e um gel calmante (Calmiderme®) útil tanto em picadas como em queimaduras solares. No final do atendimento a senhora pediu-me qualquer coisa para os enjoos uma vez que ia fazer uma viagem longa ficando nauseada muito facilmente. Cedi o Enjomin® (dimenidrinato) alertando para o facto de provocar sonolência, logo o perigo se for a conduzir e aconselhei-a ainda a abster-se de comer alimentos gordos e beber líquidos em excesso algumas horas antes da viagem. Alertei ainda para o perigo de desidratação do bebé e enfatizei a necessidade de beber muita água.

4) Utente dirige-se à farmácia e solicita ajuda para a filha adolescente que apresenta muitas borbulhas “de cabeça branca”. O aconselhamento que eu prestei passa por 3 passos: Higiene, Hidratação e Fotoprotecção da pele. Assim aleitei o utente para a importância de uma limpeza diária do rosto (de manhã e à noite) com gel de limpeza adaptado a pele oleosa. De seguida aconselhei um creme direcionado para peles jovens, o Effaclar Duo da La Roche Posay®, e ainda o Effaclar AI® para aplicar pontualmente na borbulha. Indiquei ainda um protetor solar para peles oleosas e avisei que a esfoliação não é aconselhada numa fase “mais aguda”, uma vez que só iria servir para espalhar as bactérias pelo rosto todo. Uma vez que se tratava de uma jovem adolescente, alertei para a importância da remoção completa da maquilhagem ao fim do dia e informei que existem linhas cosméticas direcionadas para peles oleosas.

5) Utente do sexo feminino com cerca de 30 anos dirige-se à farmácia e pede Dulcolax® (bisacodilo), uma vez que não vai ao WC há uma semana. Questionei-a se era a primeira vez que ia tomar um laxante ao que me respondeu que não, que aliás já “estava habituada” e que já lhe “custava passar sem isso”. Expliquei-lhe que a obstipação que tinha se devia,

provavelmente, ao abuso desse tipo de laxantes (estimulantes de contacto) e que deveria tentar quebrar esse ciclo vicioso. Depois de confirmar que a senhora não estava grávida nem a amamentar, não apresentava outros sintomas (como dor abdominal, náuseas e vómitos) nem estava a tomar medicamentos que pudessem provocar obstipação indiquei o Microlax® (solução rectal) e o Agiolax® (pó para suspensão oral). O primeiro (também de contacto) vai permitir um alívio imediato do desconforto e o segundo (expansor de volume, à base de fibras) vai permitir uma reeducação do intestino e o combate à dependência dos laxantes estimulantes. Avisei a senhora que é normal que não vá à casa de banho nos próximos dias e aconselhei-a a beber muita água, a praticar exercício físico e a ter uma alimentação rica em fibras. Neste caso o objectivo é ir substituindo progressivamente os laxantes de contacto por laxantes à base de fibras. Simultaneamente, adoptar um conjunto de medidas não farmacológicas que permita um trânsito intestinal normal, sem a ajuda de qualquer tipo de laxantes.

6) Utente do sexo masculino dirige-se à farmácia a meio da tarde porque o filho de 4 anos está desde a hora de almoço com diarreia e como “há mais assim no infantário é porque é intoxicação” e por isso solicita um antibiótico. Expliquei ao senhor que mesmo que se trate de uma intoxicação bacteriana (um diagnóstico definitivo nunca pode ser feito na farmácia), não é permitido ceder ATB sem receita médica e que muito provavelmente é uma situação com resolução rápida. Após algumas questões fiquei a saber que a criança não apresentava febre nem havia presença de sangue ou muco nas fezes. Alertei o pai que o mais importante nestas situações é evitar a desidratação através de soluções orais de rehidratação (cedi Dyoralite®) e que deve estar atento a qualquer sinal de alarme como por exemplo sede excessiva, pouca urina ou ainda apatia. Aconselhei ainda repouso e a não ingestão de alimentos sólidos e evitar a ingestão de leite e produtos lácteos até 24 horas após a cura da diarreia. Estes devem ser reintroduzidos muito lentamente, à medida que a diarreia for passando. Avisei o pai que se surgir algum sinal de desidratação, se a diarreia piorar, se aparecer sangue nas fezes, se começar a fazer febre ou se a situação não melhorar em 2 dias que deve dirigir-se ao médico.

7) Utente com cerca de 25 anos dirige-se à farmácia queixando-se que tem os olhos inchados, muito lacrimejo, ardor e prurido. Acrescenta que costuma ter estes sintomas todos os anos, quando começa a Primavera. Este é um caso clássico de alergia aos pólenes que surgem nesta altura do ano e, após confirmar que o utente não usava lentes de contacto, não tinha lesão da córnea nem remela abundante. Cedi o Fenolip® (cromoglicato de sódio) devendo-se aplicar uma gota em cada olho 4 vezes/dia.

8) Um jovem dirige-se à farmácia e queixa-se que “a pele entre os dedos do pé está a descamar” e que para além disso sente bastante comichão e mesmo dor e que tem sentido um odor particularmente desagradável. Referiu que frequenta as piscinas municipais e portanto, face à situação descrita (micose – pé de atleta) aconselhei-o a lavar diariamente os pés com solução Betadine® (iodopovidona) e ter o cuidado de os secar bem (uma vez que zonas húmidas favorecem o desenvolvimento de fungos. Cedi ainda o Canesten® em creme e aconselhei o utente a usar meias de algodão e calçado que deixe o pé “respirar”.

9) Uma senhora deslocou-se à farmácia para pedir conselhos sobre as dores de estômago que andava a sentir ultimamente. Após algumas questões percebi que o início dos sintomas coincidia com o início de um tratamento com antibiótico e anti-inflamatório. Expliquei à senhora que essa era provavelmente a causa e, aconselhei um protector gástrico, uma vez que iria continuar a terapêutica por mais 6 dias. Cedi o Proton® (omeprazol 10mg) e informei que o deveria tomar em jejum. A outra medicação que estava a tomar deveria tomar após uma refeição para minimizar a agressão ao estômago.

10) Senhora com cerca de cinquenta 50 anos vem requisitar umas meias elásticas, nomeadamente da marca Diaphane®, AG (significa até à raiz da coxa) e de cor bege. Para tal foi necessário tirar medidas, tais como: b (zona do tornozelo), d (imediatamente abaixo do joelho), f (raiz da coxa) e a altura da perna. Note-se que a medida b é muito importante pois é onde a meia deve exercer maior pressão, indo a pressão diminuindo ao longo da perna (para cima), visto que o objetivo é ajudar que o sangue suba.

11) Utente do sexo feminino vem repetir a medição da pressão arterial, porque no dia anterior tinha dado elevada. O resultado mantém-se com uma máxima de 15 e mínima de 10 e o maior motivo de preocupação é a mínima que está muito elevada, pois esta pressão não é influenciada pelo sistema nervoso; o que significa que deverá precisar de fazer medicação para controlar a pressão. A minha sugestão é de reencaminhamento para o médico.

12) Senhora vem queixar-se de não evacuar já há 4 dias, com associação a gases mas não tem dores abdominais e não sabe o que fazer. Pergunto-lhe se ocorreu mudanças de hábitos alimentares ou de rotina e ela diz que tudo se mantém igual, que apenas tem andado a beber chá de camomila, mas pensa que não tem nada a ver; pois está a consumir pelo seu efeito calmante no sistema nervoso. Também disse que bebe cerca de litro e meio de água por dia. Também referiu que fez uma colonoscopia há 2 meses. Será ainda resultado disso? Na minha opinião, não. Recomendações: é necessário forçar obrigatoriamente a evacuação, ter efeito

imediatamente – com supositórios de glicerina (máximo de 2/ dia). Caso se mantenha, necessita de consultar o médico.

13) Senhor, informa que é celíaco, intolerante ao glúten e questiona-me se pode tomar o Centrum®. Depois de me informar convenientemente por contacto telefónico (para a empresa) conclui-se que os celíacos podem tomar Centrum®, pois o amido que este contém é proveniente do milho e não do trigo (glúten).

14) Um jovem dirige-se à farmácia para pedir conselhos, visto apresentar manchas claras recobertas por fina descamação. Isto sugere o chamado “fungo da praia”, apesar de não se apanhar na praia, apenas vai ser mais notado durante/após a praia, pois a zona infetada na pele não irá bronzear (fica branca). É necessária aplicação de anti-fúngico (tratamento tópico) mais tratamento sistémico. É usual haver re-infeção, pois este fungo é um hóspede normal da pele. No final, aconselhei a consultar um dermatologista.

OUTROS CUIDADOS DE SAÚDE/SERVIÇOS PRESTADOS NA FSJ

■ ■ ■ ■ ■ Medição da Pressão Arterial e Frequência Cardíaca:

Na FSJ esta medição é efectuada num aparelho automático, mas sempre com acompanhamento do utente por um dos elementos da equipa. Para uma medição correcta, o utente deve estar descontraído, repousando 5 minutos antes da medição, evitar falar ou mover-se durante esta. Os valores normais são 80-120 mmHg, sendo que estes não são, nem devem ser, considerados valores fixos, uma vez que podem ser influenciados pelo estado emocional, pela medicação ou por problemas de saúde. Este aparelho automático também dá o valor de frequência cardíaca, que deve rondar as 70 pulsações/minuto, embora numa pessoa que pratique exercício regularmente, este valor possa estar entre 50-60.

Durante o meu estágio procedi frequentemente a medições da pressão arterial e constatei que a maior parte dos casos tinham hipertensão. Tentei alertar sempre o utente para os factores de risco, dando-lhe alternativas das medidas não farmacológicas que deverá adotar: a necessidade de ingerir líquidos, restringir o consumo de sal, evitar bebidas com cafeína, controlar o peso e praticar exercício físico.

■ ■ ■ ■ ■ **Peso, Altura e IMC:**

A FSJ também dispõe de uma balança com um medidor de altura acoplado para que as pessoas se possam medir e pesar. A balança imprime um talão onde para além do valor do peso e altura, está o valor do índice de massa corporal que é calculado mediante estes dois primeiros. Quando detetava utentes com excesso de peso reforçava sempre a importância de uma alimentação equilibrada e do exercício físico.

■ ■ ■ ■ ■ **Programa de Recolha de Resíduos:**

Outro serviço de saúde pública prestado na FSJ é a recolha e encaminhamento de medicamentos inutilizáveis, fora do prazo de validade ou de embalagens vazias, através da VALORMED, para posterior incineração. Esta recolha permite evitar a automedicação inadequada, a toma de produtos com prazo de validade expirado e a contaminação do meio ambiente. As farmácias têm um papel de primeira linha no aconselhamento e sensibilização de todos os utentes para esta realidade, funcionando como intermediárias entre estes e a VALORMED. Quando o contentor está cheio é selado e pesado, preenche-se a ficha de contentor, rubrica do operador e da pessoa responsável pelo seu transporte. Um dos triplicados fica na farmácia e os outros seguem com o contentor.

Nesta farmácia também se aceitam radiografias para posterior recolha pela AMI cuja frequência é ~1x/ano).

ACÇÕES DE FORMAÇÃO QUE ASSISTI DURANTE O ESTÁGIO

- ■ ■ ■ ■ **Ureasin®**, ISDIN: proteção solar e prevenção de manchas e alergias; (10 de Abril de 2014).
- ■ ■ ■ ■ **Bexident®**: pastas dentífricas e gengivais e colutórios; (10 de Abril de 2014).
- ■ ■ ■ ■ **Tena®**: incontinência urinária e os respetivos artigos, ex. fraldas; (10 de Abril de 2014).
- ■ ■ ■ ■ **Lactacyd®**, Omega Pharma: higiene íntima da mulher à base de ácido láctico e lactosoro que previne infeções; (20 de Maio de 2014).

- **Reduflux®** , Omega Pharma: com o princípio ativo alginato de sódio, logo, cuidado na gravidez, risco de hipertensão; (20 de Maio de 2014).
- **Regulamine®** , Omega Pharma: regulação do trânsito intestinal, com um tempo de atuação em 24 horas, e deve ser tomado antes de uma refeição; (20 de Maio de 2014).
- **Redugas®** , Omega Pharma: combinação de simeticone com o probiótico inulina; (20 de Maio de 2014).
- **Vibrocil®** (substitui a Otrivina®): descongestionante nasal; com a SA xilometazolina + agente hidratante para aliviar a secura das mucosas provocadas pela SA; o seu uso deve ser limitado (~2 dias) pois pode-se correr o risco de ficar sem olfato.
- **Resource®** , Nestlé Health Science: Cereal Instant; Compota de Frutas; Água Gelificada; Crema; Espessante; Protein; HP/HC; Energy; Diabet; Meritene; Instant Protein; Arginaid...
- **Rinialer®** , Bial: com o princípio ativo rupatadina, anti-histamínico; indicado na rinite alérgica e urticária; apresenta-se na forma de comprimidos ou solução oral; (13 de Junho de 2014).

ANÁLISE SWOT

Quanto à frequência do estágio:

Houve boa comunicação/relação entre o diretor técnico e o resto da sua equipa. De facto, todos me receberam com simpatia, paciência e solidariedade (*ponto forte*) em ultrapassar os obstáculos que diariamente iam surgindo, principalmente na fase inicial do estágio.

Outro *ponto forte* é o facto de a FSJ estar muito bem equipada em termos de *stock* de medicamentos e de cosméticos, quantitativamente e qualitativamente.

Na minha opinião, no início do meu estágio houve um elevado número de estagiários e por vezes, limitando a realização de certas tarefas, como por ex. o atendimento ao público, que funcionaria como processo de aprendizagem, logo *ponto fraco* (note-se que há um número limitado de balcões de atendimento). Mas por outro lado, uma maior equipa de trabalho permitiu mais cooperação e inter-ajuda na resolução de ‘conflitos’ (é sempre bom ter uma segunda opinião ou confirmação!), portanto um *ponto forte*.

Quero destacar, uma certa ‘*dificuldade/limitação*’ no decorrer, em grande parte do atendimento ao público, em contornar a situação dos medicamentos genéricos vs de marca. De facto, a maior parte dos atendimentos ao balcão foram para dispensa de MSRM e como a maioria dos medicamentos já têm genérico, inclusive de mais do que um laboratório, era meu dever perguntar pela preferência do doente. E eis que surge o dilema neste: “Há diferenças entre eles?”, “O genérico faz o mesmo efeito do de marca?”, “E qual me recomenda?”.

Por um lado, teoricamente será fácil responder a estas questões, esclarecendo as dúvidas do doente: o genérico tem a mesma substância ativa, na mesma dosagem e apresentando-se também na mesma forma farmacêutica do de marca; visto estar comercializável, prova obrigatoriamente a igual biodisponibilidade em comparação com o de marca. Assim confirma-se a semelhante ação terapêutica. Em relação aos preços, os genéricos, regra geral, são mais baratos do que os de marca, mas isto prende-se sobretudo na redução de custos por parte dos laboratórios (já não precisam de realizar tantos testes/ensaios como pela primeira vez).

Por outro lado, pode haver diferenças entre o medicamento genérico e o de marca, no que respeita aos excipientes. Assim, podem surgir respostas diferentes à terapêutica, por ex. intolerância a algum excipiente, causando RAM’s ou diminuição da eficácia.

Além do mais, constatei através de relatos de doentes pela sua experiência anterior, a prova de que há exceções, quando se afirma que tanto o genérico como o correspondente de marca têm igual eficácia ou as mesmas reações adversas. Posso dar o exemplo da furosemida, genérico vs Lasix®, no qual já está confirmado o diferente nível de eficácia.

Conclui-se que a resposta não é tão linear como parece. Uma resposta 100% verdadeira exigiria mais estudos/provas científicas e conhecimento da farmacocinética e sensibilidades do doente.

Por curiosidade, ainda em relação aos genéricos *versus* marca, obtive diferentes respostas na cedência, tais como: “só quero medicamentos de marca”, “quero o mais barato”, “pode ser o genérico”, “se a diferença de preço entre eles não for muito grande, prefiro o de marca”, “tanto faz”.

Ainda me surgiu outra *limitação/dificuldade*, também no atendimento ao público, nomeadamente a compreensão de algumas receitas manuais. Assim, foi necessário, nalgumas vezes pedir a ajuda aos farmacêuticos experientes, enquanto noutras conseguia

autonomamente através de algumas letras/segmentos da palavra, com recurso à %, no *Sifarma2000*.

Posso afirmar que todos os dias, durante o meu estágio, aprendia coisas novas, novos desafios me iam surgindo, a partir do atendimento ao público (note-se que eu também aprendia com o próprio doente); na reposição de medicamentos no robot. A reposição de stock consiste em fazer a leitura dos códigos de barras num leitor ótico (se o leitor ótico não reconhecer o código de barras, por ex. ser muito pequeno, deve ser inserido o número do código manualmente, clicando no teclado em [Fn_F1]), introduzir o respetivo prazo de validade (mês_ano) e posicionar a caixa do medicamento (a abertura da caixa para cima e sempre que possível com o nome virado para a esquerda (no caso do *robot* encravar ser mais fácil identificar o medicamento em questão). Quando as caixas dos medicamentos são espelhadas, tem que se tapar com papel branco, para evitar a reflexão e assim facilitar o reconhecimento da existência do medicamento. É necessário selar com fita-cola na horizontal (por questões estéticas) dos dois lados, os frascos e as saquetas com pó, de modo a prevenir a abertura das caixas e danos no produto.

Assim, permitiui familiarizar-me com as embalagens dos medicamentos, que deu jeito para associar a SA ao nome comercial e para ser mais fácil o reconhecimento de um medicamento pela embalagem, quando o doente desconhecia o laboratório do medicamento (mais frequente no caso dos genéricos); e ainda na conferência do receituário.

Finalmente, quero dar ênfase para o facto da maioria dos doentes depositarem total confiança no farmacêutico (pela minha experiência), obrigando ao farmacêutico responsabilidade pelos seus atos, personalização nos doentes, bem como o sigilo.

Quanto à integração da aprendizagem teórica neste contexto simulado de prática profissional (farmácia comunitária):

De facto, este estágio serviu para pôr em prática toda a formação académica adquirida ao longo dos últimos 5 anos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, destacando-se as unidades curriculares de Farmacologia, Dermofarmácia & Cosmética, Nutrição Humana, Farmacoterapia, Marketing & Comunicação Farmacêutica, Farmacovigilância, Intervenção Farmacêutica em Auto-Cuidados de Saúde e Fitoterapia.

Contudo, saliento mais uma *limitação/dificuldade* que tive durante a dispensa de medicamentos, tal como a associação de uma SA a um nome comercial.

Na realidade, a maioria do público em geral conhece o efeito terapêutico de um medicamento pelo seu nome comercial e não pela SA. Muitas das vezes fui abordada para dispensar medicamentos, cujo nome comercial eu desconhecia e por isso não conseguia associar à SA. Nestas situações, ficava desconfortável perante o utente, pois não queria passar incorretas informações.

Na minha opinião, nas aulas teóricas poder-se-ia dar mais ênfase aos nomes comerciais, de modo a minimizar esta *dificuldade* que tive.

Infelizmente não pude aplicar os meus conhecimentos da unidade curricular, Farmácia Galénica, sobre Manipulados, visto não ter tido a oportunidade da sua realização ou de explicações nesta área, apesar de esta prática ser bastante requisitada na FSJ.

Quanto à adequação do curso às perspetivas profissionais futuras:

Na FSJ, a maior parte dos profissionais que lá trabalham são farmacêuticos; contudo não significa que esta regalia se verifique em todas as outras farmácias.

Assim, um farmacêutico vai tendo 'sempre' lugar em farmácia comunitária – *oportunidade* de emprego.

Contudo, a crescente concorrência por parte das parafarmácias em relação a MNSRM está constituindo uma *ameaça* para a farmácia comunitária, nomeadamente no aconselhamento farmacêutico (de MNSRM).

Além do mais, nas parafarmácias raramente se encontram farmacêuticos (a maior parte são técnicos de farmácia ou outros).

Assim, no futuro, há duas hipóteses: as parafarmácias irão integrar mais profissionais farmacêuticos – *oportunidade* de trabalho para o farmacêutico ou a *ameaça* das parafarmácias 'roubarem' a principal atividade do farmacêutico.