



Camila Maria da Silva Maia

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Camila Maria da Silva Maia

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas,
orientado pela Dra. Anabela Mascarenhas e apresentado
à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, *Camila Maria da Silva Maia*, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 201154428, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 16 de setembro de 2016.

(Camila Maria da Silva Maia)

A Orientadora de Estágio

(Doutora Anabela Mascarenhas)

A Estagiária

(Camila Maria da Silva Maia)

Chega a altura, onde o ontem se torna longínquo e onde o amanhã se torna hoje.

O meu primeiro obrigada é dirigido a toda a equipa da Farmácia Saúde, por todos os conhecimentos que partilharam comigo e por me terem transmitido valores de profissionalismo que sem dúvida serão fundamentais no meu futuro.

B em mais que uma equipa, foram uma família que recordarei sempre com muito carinho.

R efiro ainda os utentes da farmácia saúde, que foram incansáveis, agradeço-vos por todos os sorrisos, gestos e palavras e por terem partilhado comigo as vossas histórias.

I nigualáveis são as amigas e os amigos, obrigada por rirem, chorarem, falharem e crescerem comigo.

G rata ficarei sempre à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, por estes últimos cinco anos, pela *sui generis* de cada professor, funcionário e colega.

A os meus padrinhos de faculdade, também amigos, por ao longo do meu percurso académico, me ajudarem a tornar fácil tudo o que me parecia mais complicado, e por terem sempre a palavra certa no momento certo.

D e coração, obrigada a vocês família, por me darem tudo o que preciso, por confiarem em mim e por estarem sempre ao meu lado.

A ti mãe, um especial obrigada, por nunca me deixares esquecer de tudo o que tenho para fazer.

“Sê todo em cada coisa. Põe quanto és, no mínimo que fazes.”

– Ricardo Reis (Heterónimo de Fernando Pessoa)

ÍNDICE

I.	LISTA DE ABREVIATURAS.....	8
II.	ENQUADRAMENTO	9
III.	A FARMÁCIA SAÚDE.....	10
I.	ANÁLISE SWOT.....	11
I.1.	PONTOS FORTES.....	13
I.1.1.	EQUIPA.....	13
I.1.2.	MOVIMENTO DA FARMÁCIA	13
I.1.5.	O SISTEMA INFORMÁTICO	15
I.1.6.	CAPACIDADE DE ANTECIPAR AS NECESSIDADES DO UTENTE	15
I.1.7.	LOCALIZAÇÃO	16
I.1.8.	DIVERSIDADE DE PRODUTOS EM STOCK.....	16
I.1.9.	A RECEITA SEM PAPEL	17
I.1.10.	PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM.....	18
I.1.11.	SIMPATIA E COMPREENSÃO DOS UTENTES.....	18
I.1.12.	GENUINIDADE E EMPENHO.....	18
I.2.	PONTOS FRACOS.....	19
I.2.1.	INSEGURANÇA E INEXPERIÊNCIA	19
I.2.2.	DIFÍCIL OBTENÇÃO DE FEEDBACK	19
I.2.3.	FALHAS NO SISTEMA	19
I.2.4.	NOMES COMERCIAIS DOS MEDICAMENTOS.....	20
I.2.5.	ACONSELHAMENTO EM ALGUMAS ÁREAS.....	20
I.3.	OPORTUNIDADES	21
I.3.1.	ATUALIZAÇÃO DA FARMÁCIA SAÚDE.....	21
I.3.2.	MEDICAMENTOS MANIPULADOS	22
I.3.3.	VIA VERDE DO MEDICAMENTO	23
I.4.	AMEAÇAS.....	23
I.4.1.	FALTA DE MEDICAMENTOS	23
I.4.2.	FALTA DE PROFISSIONALISMO DO SETOR.....	24
I.4.3.	PERDA DE CONFIANÇA EM OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	24
2.	CASOS PRÁTICOS	26
3.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
IV.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
V.	ANEXOS.....	31

I. LISTA DE ABREVIATURAS

ANF	Associação Nacional das Farmácias
ARS	Administração Regional de Saúde
CHUC	Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE
FF	Figueira da Foz
FFUC	Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra
FS	Farmácia Saúde
MICF	Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
MNSRC	Medicamento Não Sujeito a Receita Médica
MSRM	Medicamento Sujeito a Receita Médica
SNS	Serviço Nacional de Saúde
USF	Unidade Saúde Familiar

II. ENQUADRAMENTO

A Farmácia Comunitária é onde o Farmacêutico alcança a maior proximidade com o utente. Quando este se desloca à farmácia, o seu objetivo principal é a compra de um produto, seja ele medicamento ou outro, mas a causa principal da sua deslocação é resolver um problema de saúde.

Dada a sua acessibilidade à população, a farmácia comunitária é uma porta de entrada no Sistema de Saúde, sendo muitas vezes, o Farmacêutico, o primeiro agente de saúde pública a contactar com o doente. Nele recai uma grande responsabilidade. O utente vê-o como um conselheiro de confiança, sendo muitas vezes necessário o Farmacêutico fazer o encaminhamento do utente para outras unidades de cuidados de saúde. A primeira e principal responsabilidade do farmacêutico é para com a saúde e o bem-estar do doente e do cidadão em geral, devendo pôr o bem dos indivíduos à frente dos seus interesses pessoais ou comerciais e promover o direito de acesso a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança¹.

Um estágio consiste, essencialmente, na aplicação prática dos conhecimentos teóricos adquiridos. Esta aplicação prática sempre me fascinou, pois é nela que conseguimos perceber a importância do que aprendemos nas aulas, é ela que vai transformando a imagem abstrata que construímos numa realidade concreta.

O trabalho numa farmácia comunitária vai muito além do atendimento ao público, cedência e aconselhamento de medicamentos. No estágio contactamos com a dinâmica interna da farmácia e com uma série de processos que passam despercebidos ao utente, mas que são de extrema importância para o seu bom funcionamento. Além disso, um estágio é o nosso primeiro grande contacto com o mercado de trabalho e faz-nos ver o quão importante e fulcral é o farmacêutico.

De abril a setembro de 2016 realizei o meu Estágio Curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF), em Farmácia Comunitária, na Farmácia Saúde (FS) da Figueira da Foz (FF). A Direção técnica da Farmácia encontra-se a cargo da Dra. Anabela Mascarenhas, responsável pela orientação do meu estágio.

Ao longo deste relatório vou procurar resumir esta experiência, analisando-a de forma crítica através da realização de uma análise SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats*).

III. A FARMÁCIA SAÚDE

A Farmácia Saúde encontra-se situada no Centro Comercial Atlântico, em Tavarede, Figueira da Foz e já conta com muitos anos de história. Inicialmente situada na Vila de Buarcos, mudou-se para a localização atual, expandindo-se e renovando-se, de forma a poder fornecer um melhor serviço à comunidade envolvente.

Aberta todos os dias, o seu período de funcionamento nos dias úteis é das 9 h às 21 h, aos sábados das 9 h às 20 h e aos domingos das 9 h às 18 h. Encontrando-se de acordo com o Decreto-Lei nº 53/2007, de 8 de março².

De 13 em 13 dias a FS cumpre regime de serviço permanente. A escala de serviço processa-se em regime de obrigatoriedade e de acordo com o calendário de serviços estabelecido pela Administração Regional de Saúde (ARS).

A FS possui uma grande equipa de profissionais qualificados e extremamente dinâmicos.

I. ANÁLISE SWOT

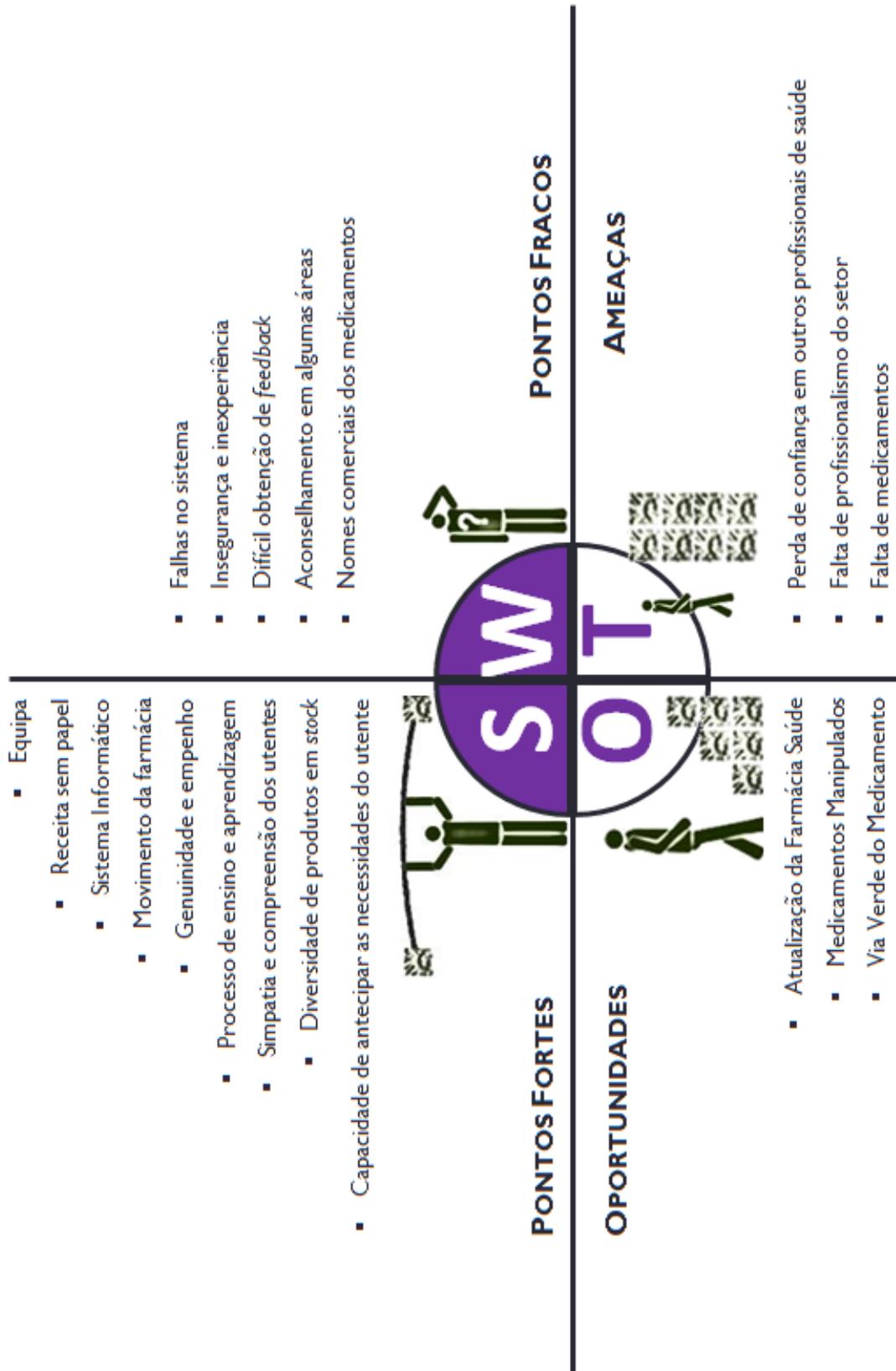
O termo SWOT, oriundo do inglês, é o acrónimo das palavras *Strengths*, *Weaknesses*, *Opportunities*, *Threats*. Esta é uma forte ferramenta, de gestão e planeamento estratégico, que devido à sua simplicidade pode ser aplicada tanto a pessoas, como a produtos, empresas ou locais.

Surgiu há mais de 40 anos e visa analisar o ambiente, identificando de forma sinóptica os fatores do meio interno (forças e fraquezas) e externo (oportunidades e ameaças) de um objeto de estudo.

Esta estratégia consiste, fundamentalmente, na valorização dos pontos fortes, redução dos pontos fracos, na exploração das oportunidades e avaliação das ameaças.

Na seguinte análise SWOT, irei expor as forças, fraquezas, oportunidades e ameaças do meu estágio curricular na FS.

Figura I.- Esquema geral elucidativo da análise SWOT.



I.1. PONTOS FORTES

I.1.1. EQUIPA

A FS é composta por uma equipa numerosa, jovem, dinâmica e muito profissional.

Mais importante que o espaço físico de uma farmácia, que é sem dúvida importante, são os trabalhadores que ela integra. São estes que criam todo o ambiente da Farmácia e que nos instruem durante os nosso estágio.

Por ter previamente realizado um estágio de verão na FS, no meu segundo ano de Faculdade, já conhecia grande parte da equipa e da realidade que iria encontrar. Isto tornou a minha adaptação mais simples e rápida.

O facto de a FS ser composta por uma equipa numerosa, trouxe-me muitas vantagens. Fez-me comunicar com profissionais diferentes, com instruções, perspetivas e personalidades distintas. Possibilitou-me trocar experiências profissionais com cada um deles, onde cada uma me enriqueceu.

Dentro desta equipa multidisciplinar, existem profissionais especializados em diferentes áreas, porque de uma forma muito própria se foram direcionando e aprendendo sobre áreas mais específicas, como manipulados, veterinária, cosmética, nutrição e puericultura. Isto possibilitou-me, dependendo da situação que tinha à minha frente e das dúvidas que me iam surgindo, recorrer à ou às pessoas mais indicadas para me esclarecerem.

Destaco o rigor, a cautela e profissionalismo da equipa da FS como potentes pontos fortes desta e consequentemente do meu estágio. Transmitiram-me valores que levo comigo para o meu futuro profissional. A acrescentar a tudo isto, a equipa está ainda habituada a ter estagiários e talvez por isso se demonstre sempre pronta a nos ajudar neste processo. Existe ainda um protocolo bem estabelecido para que nos possamos integrar na equipa de forma gradual e com responsabilidades consequentemente maiores.

I.1.2. MOVIMENTO DA FARMÁCIA

Considero a FS uma farmácia *sui generis* no que diz respeito ao movimento e serviços que possui. O facto de ser detentora de excelentes acessos e de se localizar junto a outros comércios, são dois fatores que contribuem para o seu movimento, mas que não são decisivos.

O ritmo de trabalho na FS é acelerado e os momentos “parados” são muito poucos ou mesmo nenhuns nos dias mais movimentados. Este ritmo acelerado possibilitou-me saber trabalhar em situações de stress. O que ao início parecia assustador tornou-se simples.

Na prática a forma de trabalhar não muda, porque independentemente de quantas pessoas estejam à espera, o importante é o utente que está à nossa frente, que tem que sair satisfeito e sem qualquer dúvida.

O que muda são mesmo os utentes. Alguns ficam impacientes e quem está no atendimento, por mais que esteja concentrado no seu utente, sente essa impaciência. No entanto, quando os utentes eram atendidos com toda a dedicação de que necessitavam, tudo passava e acabavam por se mostrarem bastante compreensivos.

Devido ao movimento da FS saúde, pude realizar imensos atendimentos, passar por diversas situações, lidar com diversos utentes e aconselhar muitos produtos. Este foi um grande ponto forte do meu estágio, pois são também os utentes que nos ensinam.

1.1.3. FIDELIZAÇÃO DO UTENTE

A simpatia, a fiabilidade, a capacidade de resposta, o profissionalismo, a cortesia, a credibilidade, a segurança, a acessibilidade, a comunicação e principalmente a compreensão do utente, são 10 máximas da FS, que fazem com que a farmácia seja procurada e recomendada pelos utentes, levando à sua fidelização.

A grande maioria dos utentes que frequentam a FS, são utentes habituais, o que é vantajoso tanto para o utente como para a farmácia.

Por serem clientes habituais, é possível ter acesso ao seu historial medicamentoso, consultando a terapêutica já instituída. Este era um pormenor importantíssimo pois possibilitava-me dispensar o medicamento do laboratório que estavam habituados a tomar, salvaguardando a possibilidade de haver trocas ou duplicação da medicação. Permitiu-me também detetar por vezes erros de prescrição, fossem eles de dosagem, forma farmacêutica ou outros.

Muitas foram as vezes em que o utente não sabia o nome do Medicamento Não Sujeito a Receita Médica (MNSRC) ou do produto farmacêutico que queria, o que se resolvia facilmente com um acesso ao seu histórico. O próprio utente demonstrava-se mais descansado e confiante com este aspeto.

1.1.4. CONDIÇÕES GERAIS DA FARMÁCIA

A FS possui dimensões acima dos padrões habituais de uma típica Farmácia Comunitária, encontrando-se o seu espaço extraordinariamente bem organizado. A farmácia é moderna e possui um ambiente muito agradável e acolhedor. Para os mais pequenos, tem um espaço de entretenimento, o qual resulta muito bem.

Dispõe de 6 balcões de atendimento ao público, individualizados, que conferem ao utente atendido a privacidade e o à vontade de que necessita. Possui ainda dois gabinetes, onde quando necessário é possível receber utentes em particular, de forma a garantir ainda mais a sua privacidade. Nestes gabinetes também se efetuam avaliações de pressão arterial, testes bioquímicos, entre outros.

Estas condições possibilitaram-me perceber como pormenores que nos parecem pequenos, são fulcrais para os utentes.

1.1.5. SISTEMA INFORMÁTICO

O sistema informático é o grande suporte de todas as atividades do dia-a-dia de uma farmácia comunitária. A sua importância vai desde a gestão até ao atendimento, facilitando e acelerando o desempenho de todas as operações. Na FS, o *Sifarma 2000*[®] é o sistema informático usado. A minha adaptação ao programa foi fácil, pois este é bastante simples e até mesmo intuitivo.

No quotidiano de uma farmácia, os seus benefícios são imensos desde a realização, receção e transmissão de encomendas, a gestão de *stocks*, o controlo de prazos de validade, efetuar devoluções, entre muitas outras funcionalidades.

O *Sifarma 2000*[®] torna-se também o melhor amigo do estagiário. Através dele conseguimos rapidamente pesquisar o que nos é solicitado. Mesmo não percebendo por completo o nome do produto que o utente nos está a solicitar, conseguimos descobrir e saber se o temos em *stock* ou não. Conseguimos rapidamente ver qual ou quais a(s) substância(s) ativa(s), qual a forma farmacêutica, para que é utilizado, quais as suas principais contraindicações e precauções, no fundo, tudo o que precisamos de saber numa primeira abordagem.

Além disso, o *Sifarma 2000*[®] gera em todas as dispensas de medicamentos um conjunto de alertas que permitem identificar, situações de risco, como por exemplo as contraindicações e as interações medicamentosas. Se a interação detetada for classificada como major, o *Sifarma 2000*[®] não deixa concluir a venda sem justificarmos qual o motivo para mesmo assim ocorrer a cedência concomitante dos medicamentos.

Este programa informático, além de todas as suas valências e utilidades, possibilitou-me uma maior segurança e à vontade durante o meu estágio.

1.1.6. CAPACIDADE DE ANTECIPAR AS NECESSIDADES DO UTENTE

A FF é uma cidade turística o que se reflete num aumento do movimento da cidade nos meses de verão. Concludentemente o movimento da farmácia foi variando consoante a

época e os eventos da cidade, assim como as necessidades dos utentes e os produtos procurados.

A FS esteve sempre preparada para responder a estas necessidades, antecipando as necessidades dos utentes. Percebi o quão importante é existir este planeamento e antecipação por parte da farmácia em adquirir um elevado *stock* de determinados produtos.

Este aspeto faz toda a diferença, tanto na satisfação do utente como nas vendas de uma farmácia.

1.1.7. LOCALIZAÇÃO

A FS, deslocada do centro da cidade, ganha uma maior importância por ser única nas proximidades.

Por se situar numa cidade turística, tive a oportunidade de para além de contactar com utentes habituais, contactar com utentes de todo o país, com muitos emigrantes e com muitos estrangeiros.

A barreira linguística gerou-me uma série de situações caricatas, mas todas se resolveram da melhor forma, com plena satisfação e esclarecimento do utente.

Pude aperceber-me também que em muitos países estrangeiros, a homeopatia é muito usada devido a muitos utentes me terem solicitado medicamentos homeopáticos. Estes utentes para além de dizerem muito bem da homeopatia não queriam nenhuma alternativa alopática.

A FS situa-se favoravelmente a poucos minutos de minha casa. Realizar o estágio na minha cidade, trouxe-me vantagens. Para além das despesas serem reduzidas, conhecer a cidade onde se trabalha é importante, pois muitas vezes as pessoas pediam indicações e sem dúvida que estava à vontade neste aspeto.

Durante o meu estágio, reví ainda pessoas que não via há imensos anos, desde colegas a professores e pude atender e conversar com muitos deles. Sentir que os estava a ajudar foi de alguma forma gratificante.

1.1.8. DIVERSIDADE DE PRODUTOS EM STOCK

A Farmácia Saúde devido à sua grande dimensão e capacidade de armazenamento, possui diariamente uma diversidade de produtos muito grande, incluindo Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM), MNSRM e outros. Isto possibilitou-me ter um *background* alargado de medicamentos, laboratórios e produtos farmacêuticos.

A diversidade é notória a nível de suplementos alimentares, de produtos ortopédicos, de dermofarmácia e de cosmética, de higiene oral, de veterinária e de puericultura. Também

os utentes se mostravam muito satisfeitos em relação a este aspeto, na grande maioria das vezes a farmácia tinha no imediato o que procuravam.

Esta multiplicidade de produtos fez-me ainda querer saber sobre cada um deles, de modo a ter um maior à-vontade aquando o seu aconselhamento.

1.1.9. RECEITA SEM PAPEL

Através do Despacho de 25 de fevereiro de 2016, a Receita sem Papel adquiriu carácter obrigatório a 1 de abril de 2016, para todas as entidades do Serviço Nacional de Saúde (SNS), o que coincidiu com o início do meu estágio.

O modelo eletrónico permite a prescrição, em simultâneo, de diferentes tipologias de medicamentos. O sistema traz vantagens para o utente, já que todos os produtos de saúde prescritos são incluídos num único receituário, o que antes não acontecia.

A meu ver, a maior vantagem assenta no ato da dispensa nas farmácias. Uma vez que o utente pode optar por levar todos os produtos prescritos, ou apenas parte deles, sendo possível levantar os restantes em diferentes farmácias e em datas distintas.

Isto não era possível anteriormente, colocando o utente por vezes em situações difíceis. Por exemplo, quando o utente necessitava apenas de um dos medicamentos prescritos, tinha duas hipóteses sendo muitas vezes nenhuma positiva: ou prescindia do medicamento que de momento não precisava mas que mais tarde lhe podia fazer falta, ou então levantava a receita completa, o que era economicamente inviável para muitos utentes, que vivem com rendimentos pequenos e contados.

Outra situação que se tornava complicada com as receitas antigas, era caso a farmácia não tivesse todos os medicamentos da receita, ficando o utente a não saber o que fazer. Claro que as farmácias faziam sempre todos os possíveis para minimizar todos estes problemas. Presenciei várias vezes o alívio e satisfação dos utentes em relação a esta nova modalidade.

Para as farmácias, a conferência de receitas e de faturação torna-se agora muito mais fácil e também muito mais rápida.

O ato de dispensa torna-se mais rápido e menos suscetível a falhas, o que para nós estagiários, é vantajoso.

Outro grande aspeto onde se espera um enorme contributo deste sistema é o combate à fraude.

1.1.10. PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM

O dia-a-dia numa farmácia comunitária é mais exigente e complexo do que parece à primeira vista.

O meu processo de ensino e aprendizagem foi contínuo e gradual.

Numa fase inicial, comecei por realizar tarefas no *back-office*, como a receção e aprovisionamento de medicamentos. Esta tarefa foi fundamental e um ótimo ponto de partida. Permitiu familiarizar-me com o sistema informático, associar os nomes comerciais dos medicamentos aos respetivos princípios ativos e paralelamente saber o tipo de produtos em *stock* assim como onde todos estes se encontravam. Tudo isto veio a ser muito útil na fase de atendimento.

Fui sendo progressivamente introduzida no atendimento, primeiro como “sombra” (membro observador) e depois com um papel ativo. A união e entreaajuda da equipa são muito grandes, bem como a vontade de ensinar, o que facilitou todo o processo de aprendizagem.

Realizei paralelamente outras tarefas de igual importância, como a organização de receitas, e observei todo o processo de gestão de produtos e de faturação.

Tive ainda possibilidade de participar em formações organizadas por empresas destinadas aos membros da farmácia, em áreas como a medicina do viajante e a contraceção hormonal de emergência, que se revelaram bastante enriquecedoras (Anexo I).

1.1.11. SIMPATIA E COMPREENSÃO DOS UTENTES

Esperava sentir um estigma por parte dos utentes em relação aos estagiários. Porém, talvez por ter estagiado numa farmácia onde é habitual haver estagiários e por muitos dos profissionais serem jovens, poucas foram as vezes em que o utente se mostrou reticente em serem atendidos por mim.

Pelo contrário, os utentes pediam a minha opinião e solicitavam os meus conhecimentos e conselhos para os ajudar nas suas dúvidas, com plena confiança e segurança.

Além disso, de um modo geral, perante alguma falha, reticência ou dúvida da minha parte, recebi sempre a simpatia e a sua compreensão dos utentes.

1.1.12. GENUINIDADE E EMPENHO

Genuinidade e empenho são duas características que definem a minha atitude durante o estágio na FS. Tive sempre vontade em aprender e empenhei-me ao máximo em todas as

tarefas que desenvolvi. Procurei responder a todos os desafios, de uma forma responsável e organizada.

Fui genuína, admiti as minhas falhas e em caso de dúvida consultei sempre um elemento da equipa.

1.2. PONTOS FRACOS

1.2.1. INSEGURANÇA E INEXPERIÊNCIA

Sem dúvida que de todas as tarefas desempenhadas numa farmácia, a mais exigente é o atendimento.

Somos confrontados com todo o tipo de situações e de utentes, que nos fazem continuamente perguntas, que nos pedem ajuda e que solicitam a nossa opinião. Situações em que a nossa resposta tem de ser, muitas vezes, imediata.

Como estagiária, tinha uma grande dose de incertezas, inseguranças e inexperiência, que apesar de serem normais, dificultavam o atendimento.

Senti muitas vezes medo de errar. Medo, porque estamos a falar de saúde, onde um erro, uma falha ou um esquecimento da nossa parte, têm consequências diretas na vida do utente que temos à nossa frente.

1.2.2. DIFÍCIL OBTENÇÃO DE *FEEDBACK*

A FS atende por dia um número muito elevado de utentes e conseqüentemente existe um número elevado de pessoas no atendimento, o que torna pouco provável que seja a mesma pessoa, a atender, o mesmo utente, num espaço curto de tempo.

O fato de os utentes e o número de atendimentos serem tão elevados torna também difícil memorizar os utentes e a sua situação clínica. Devido à equipa ser grande complica também o reconhecimento, por parte do utente, do profissional de saúde.

Estes aspetos tornaram difícil obter *feedback* dos meus aconselhamentos. O *feedback* do utente é muito importante, e teria sido com certeza útil recebê-lo.

1.2.3. FALHAS NO SISTEMA

Durante o meu estágio, apareceram por vezes falhas de sistema e *bugs* que dificultavam o normal funcionamento do atendimento, tornando-o mais moroso, mas no entanto eram rapidamente resolvidos.

Os problemas na ligação do *software* da Farmácia ao serviço central de dados, aconteceram várias vezes, chegando mesmo a prejudicar o funcionamento da farmácia. Isto porque, quando o sistema está em baixo, o profissional de saúde opta por realizar as receitas

eletrónicas de forma manual. Com as receitas sem papel ainda como uma novidade, não estávamos preparados, inicialmente, para estas falhas de sistema. Os utentes demonstravam dificuldade em perceber que o problema não era nosso (farmácia), e ficavam muito indignados e aborrecidos com a situação.

I.2.4. NOMES COMERCIAIS DOS MEDICAMENTOS

É muito comum o utente chegar ao balcão e solicitar o produto que pretende através do seu nome comercial. Muitas são também as vezes em que o utente não diz o nome corretamente.

Durante a faculdade falamos sempre em fármacos. Raras são as vezes em que falamos de marcas, pois seria impossível tendo em conta diversidade destas no mercado. O que levou a que no atendimento ao público, sentisse muita dificuldade em associar o nome comercial ao medicamento, com o(s) princípio(s) ativo(s) correspondente(s).

No entanto, ressalvo que esta dificuldade inicial acabou por ser ultrapassada com o tempo.

I.2.5. ACONSELHAMENTO EM ALGUMAS ÁREAS

Considero o ensino na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (FFUC) de grande qualidade e muito abrangente. Não obstante, existem sempre aspetos a melhorar no MICF e apercebemo-nos disso exatamente no contacto com o mercado de trabalho.

O conhecimento que nos é transmitido durante o curso, em áreas como puericultura, veterinária e dispositivos médicos é muito escasso e insuficiente para as exigências que nos são colocadas pelos utentes. Senti-me muitas vezes pouco à vontade nestas áreas, sendo difícil tecer um aconselhamento credível e adequado, tendo que recorrer, na maioria das vezes, ao aconselhamento dos colegas da farmácia.

Em relação à homeopatia, em países europeus como a França e a Alemanha os seus produtos são muito utilizados, contrariamente ao que se acontece em Portugal. Esta área não é de todo abordada durante o MICF, no entanto estes produtos existem nas farmácias e cabe ao farmacêutico ter conhecimentos sobre eles. Sempre que me foram solicitados senti-me totalmente desconfortável.

Reforço que, com ajuda da equipa da FS e através de pesquisa, estas dificuldades foram superadas.

I.3. OPORTUNIDADES

I.3.1. ATUALIZAÇÃO DA FARMÁCIA SAÚDE

A FS está em constante inovação, procurando acompanhar as necessidades dos utentes. Indo mais longe, atua ativamente na prevenção das doenças e procura uma estreita relação de interação multidisciplinar com outros profissionais de saúde. A FS é um exemplo, mostrando que a o crescimento de uma farmácia passa por uma não estagnação e sim, por uma constante evolução.

Para além dos seus serviços diários que integram o ato farmacêutico (medição de glicémia, colesterol total, LDL, HDL, triglicéridos, ácido úrico, INR, entre outros) a farmácia organiza formações para a equipa e para a comunidade. Durante o meu estágio presenciei por exemplo as “Conversas com Barriguinhas”, que são já tradicionais na FS.

A preparação de dispensadores semanais para os utentes, por forma a melhorar a sua adesão à terapêutica é também um serviço instituído, com um excelente *feedback*, bem como a realização de serviços como a reconciliação da terapêutica.

A farmácia auxilia na preparação da medicação para lares locais, sendo esta uma mais-valia e uma segurança para os lares e consequentemente para os seus utentes.

A apresentação de vários temas nas escolas da cidade e arredores é também uma prática corrente. Tive a oportunidade de acompanhar a Doutora Anabela Mascarenhas, numa ida à Escola Básica de S. Julião, fazer uma sensibilização sobre a importância da proteção solar, para crianças dos 3 aos 8 anos (Anexo II).

Todas as semanas a FS conta com a presença de uma nutricionista, que para além dos rastreios e aconselhamento nutricional, segue continuamente muitos utentes. As aulas de Tai-chi são também uma prática recorrente da casa, realizando-se estas todas as semanas nas instalações da farmácia.

Durante o meu estágio foram realizados, para os utentes, rastreios gratuitos como o rastreio da osteoporose e o rastreio da pele.

Recentemente a FS abraça um projeto, em parceria com a Associação Nacional das Farmácias (ANF) e a Unidade de Saúde Familiar (USF) de S. Julião. O projeto-piloto USFarmácia foi criado para servir o utente: “ganha acesso, evita intervenções escusadas e diminui riscos desnecessários”, promovendo a sua saúde, como referiu o Dr. José Luís Biscaia, responsável pela USF de S. Julião. O objetivo, explica o médico, “é a curto e a médio prazo, otimizar a relação de equipa entre farmácias e USF; a utilização mais racional do medicamento e a promoção de práticas saudáveis. É preciso acabar com a ideia de que as

farmácias e as USF são inimigos. Devem antes, trabalhar em conjunto. Quem ganha é o utente.”

Este estudo vai acompanhar doentes com hipertensão arterial, risco cardiovascular, infecção da orofaringe ou infeção urinária grave. Após serem sinalizados na farmácia, de darem o seu consentimento para participar no estudo, da monitorização do risco, da dispensa farmacêutica e do aconselhamento, em caso de necessidade, os utentes são encaminhados para a USF. Após a consulta, a informação é partilhada através de uma rede de informação comum com as farmácias. Este trabalho em conjunto, está centrado no doente. O objectivo final será replicá-lo noutras zonas do país, depois de 18 meses de experiência na FF.

No meio de todo este dinamismo, a FS apoia com regularidade atividades humanitárias e instituições de solidariedade. No decorrer do meu estágio, a FS colaborou como a associação Mães do Mundo e a APAM-CM. Realizou ainda uma recolha de sangue para o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE (CHUC).

A dinâmica da farmácia saúde é inigualável e para mim foi muitíssimo enriquecedor poder estagiar numa farmácia que consegue sempre fazer mais e onde surgem constantemente novos projetos.

I.3.2. MEDICAMENTOS MANIPULADOS

A FS dispõe de um laboratório para a preparação de manipulados, com excelente condições de trabalho e segundo os requisitos legais. Este laboratório está equipado com uma *hotte*, uma zona de pesagem e uma zona de lavagem de material.

Com a evolução da Indústria Farmacêutica a preparação de manipulados nas farmácias decaiu consideravelmente, no entanto a preparação de manipulados é ainda recorrente na FS.

Considero esta uma grande oportunidade do meu estágio, uma vez que é uma prática cada vez mais escassa. Assisti e auxiliei a preparação de vários manipulados, entre os quais:

- Cápsulas de brometo de potássio; estas destinavam-se a um cão com epilepsia. Sendo este um medicamento de uso continuado, era habitual a FS realizar esta manipulação.
- Suspensão de propanolol; este destinava-se a um bebé com problemas a nível cardíaco. Este manipulado é solicitado frequentemente à farmácia, claro que sempre segundo prescrição médica.
- Solução de minoxidil 5%; este manipulado destina-se a estimular o crescimento capilar. Este é também dos manipulados mais solicitados na FS.

- Álcool boricado 70%; solução para uso auricular.
- Vaselina salicilada 5%; muita usada para dermatites e descamações da pele.

Aumentei os meus conhecimentos nesta área, não só nos que diz respeito à manipulação, mas também ao seu acondicionamento, rotulagem e estabelecimento de preços. De acordo com a Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho, o cálculo do preço de venda ao público dos medicamentos manipulados por parte das farmácias é efetuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem³.

1.3.3. VIA VERDE DO MEDICAMENTO

A Via Verde do Medicamento decorre de um protocolo de colaboração celebrado entre o INFARMED, I.P., Indústria Farmacêutica e distribuidores e a Associação Nacional das Farmácias (ANF), cujo objetivo é assegurar a disponibilidade de um medicamento ao doente que tenha consigo uma receita médica⁴.

Este sistema, implementado no ano anterior, insere-se numa intensificação de medidas para a garantia do acesso efetivo ao medicamento, minimizando o impacto causado pelas ruturas de existências, de forma a satisfazer as necessidades dos cidadãos.

Durante o meu estágio curricular, tive a oportunidade de recorrer ao pedido de medicamentos através deste sistema, que se mostrou bastante vantajoso, minimizando a possível falta de medicamentos e consequentemente ajudando a manter a confiança dos utentes nos farmacêuticos.

1.4. AMEAÇAS

1.4.1. FALTA DE MEDICAMENTOS

É comum, as encomendas diárias não virem completas, existindo sempre medicamentos esgotados. No entanto, com experiência e através de uma boa gestão de *stocks* é possível ir evitando que isto se torne um problema. A não ser que esta situação se prolongue.

É comum ocorrer a rutura de *stocks* de alguns medicamentos, o que acontece pelas mais variadas razões. A quebra de fornecimento às farmácias por parte dos laboratórios/distribuidoras, ocorre tanto em medicamentos genéricos como de marca, de uso agudo ou crónico, tornando-se um verdadeiro transtorno para a farmácia e principalmente para os utentes.

São os farmacêuticos comunitários, que dão a cara perante estas situações e na grande maioria das vezes, sem resposta às perguntas do utente. O tempo de espera destes medicamentos é sempre incerto o que acresce a incompreensão do utente, levando mesmo à diminuição da confiança no farmacêutico.

Esta falta constante de medicamentos constitui uma forte ameaça na Saúde Pública, comprometendo muitas vezes a terapêutica de muitos utentes, nos casos em que não existam alternativas equivalentes.

I.4.2. FALTA DE PROFISSIONALISMO DO SETOR

Diariamente chegam utentes à farmácia a solicitar MSRM, para os quais não têm receita. Isto sucedia consecutivamente com benzodiazepinas, corticosteroides orais, antibióticos e analgésicos opioides.

O mais grave é que os utentes, não só não tinham receita, como achavam não ser necessário ter. Estas situações geravam sempre conflitos e incompreensão por parte do utente, que no seu entender, não existia razão para a recusa na dispensa do medicamento.

As reclamações dos utentes, por este motivo, eram constantes, havendo situações em que estes expressavam que recorreriam a farmácias concorrentes, pois estas lhe facultariam o medicamento sem receita. Isto revela que mesmo após toda a campanha do Uso Racional do Medicamento, a ética não impera em muitas farmácias.

Esta falta de profissionalismo representa, sem dúvida, uma ameaça ao setor farmacêutico.

I.4.3. PERDA DE CONFIANÇA EM OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

O utentes partilharam comigo imensas vezes o seu descontentamento e falta de confiança em alguns médicos. Alegavam que o médico nem olhava para eles, nem lhes pedia exames. Além disso, muitas eram as prescrições erradas, fazendo o utente deslocar-se várias vezes até ao médico para lhe ser alterada a receita, ocorrendo o mesmo em casos de medicação de uso crónico. Nestas situações, muitas vezes o próprio utente solicitava que vendêssemos o medicamento sem receita, abdicando da participação que tinha direito, só para não ter que voltar á respetiva unidade de saúde.

Comuns são também as vezes em que o doente nos vem pedir a nós, farmacêuticos, opinião sobre se deverá ou não tomar um determinado medicamento e sobre quais serão os problemas que a sua toma lhe poderá causar. Este aspeto é altamente gratificante, pois mostra a confiança que o utente encontra em nós.

Os utentes confessavam ainda que não tomavam a medicação como o médico mandava, nomeadamente anticolesterolémicos e antihipertensores, mas que não lhe diziam. Estes aspetos revelam uma perda de confiança no médico e uma confiança acrescida no farmacêutico.

Apelei sempre para que fizessem a terapêutica corretamente, como indicada pelo médico e alertei para os problemas de não o fazerem. Aconselhei ainda que pedissem uma segunda opinião a outro médico, sempre que mostravam total perda de confiança e insegurança no médico que os seguia.

Os utentes estão cada vez mais alerta e cada vez mais confiantes na sua automedicação.

Estes simples comentários dos utentes escrevem bem a panorâmica geral do nosso sistema de saúde e este é um problema de saúde pública.

O Farmacêutico, devido à sua postura atenta, preocupada, à sua acessibilidade e principalmente por observar e ouvir o utente, ganha um papel privilegiado em relação a todos os restantes profissionais de saúde. Isto acresce as suas responsabilidades e mostra que o trabalho que o setor tem desenvolvido está a dar frutos. No entanto o caminho ainda é longo.

2. CASOS PRÁTICOS

No decorrer do meu estágio curricular tive a oportunidade de realizar inúmeros atendimentos e conseqüentemente de contactar com muitos utentes, diversas situações e diversas patologias. Cito alguns casos práticos, que revelam a importância do papel do farmacêutico na sociedade.

I CASO PRÁTICO

▪ Uteute do sexo Feminino, dirige-se à farmácia solicitando algo para uma infecção ginecológica. A utente apresentava-se muito perturbada com a situação.

Em conversa com a utente percebi que esta tinha dúvidas se o que sentia seria algo a nível urinário ou ginecológico. A utente referiu ainda que já tinha ido a uma farmácia, onde lhe tinham aconselhado Gino-canesten®, mas que não resolveu a situação.

Mostrei-me interessada em perceber realmente quais os sintomas da utente. A utente referiu que durante o dia andava bem, que não tinha grandes sintomas. Mas que de noite sentia um prurido entre a região anal e vulvar insuportável.

Rapidamente recordei as aulas de parasitologia, desconfiando ser *Enterobius vermicularis*. Confirmei com a utente se o prurido acontecia a meio da noite. A utente confirmou que sim, que se deitava bem, mas que consecutivamente, todas as noites, acordava com o prurido. Esta resposta confirmou as minhas suspeitas, uma vez que a fêmea deste parasita, durante o sono, se move através do intestino em direção ao ânus, depositando os seus ovos na região perianal. O que comumente na mulher pode levar a prurido vulvar para além de prurido perianal.

Expliquei à utente que provavelmente, pela sintomatologia referida seria uma parasitose e que neste sentido seria necessário ser vista pelo médico. Alertei a utente que caso as minhas suspeitas fossem confirmadas pelo médico, todas as pessoas que viviam na mesma casa o deviam fazer também. Referi ainda a importância de trocar a roupa das camas, toalhas, bem como toda a roupa interior e pijamas e ainda a lavagem de outros fómites.

II CASO PRÁTICO

▪ Uma jovem, sexo feminino, com cerca de 20 anos de idade, dirige-se a Farmácia e solicita a pílula do dia seguinte, uma vez que teve relações sexuais há mais de 48h onde ocorreu a falha do método contraceptivo.

Procurei acalmar a utente, e através do diálogo, perceber em que fase do ciclo menstrual se encontrava. A utente não soube precisar, mas concluímos existir a possibilidade de esta se encontrar no seu período fértil.

Informei sobre as duas pílulas existentes no mercado, a Postinor[®] (1500 µg de levonorgestrel) e a ellaOne[®] (30 mg de acetato de ulipristal) e adverti que a contraceção de emergência é um método ocasional, e em caso algum deve substituir um método contraceptivo regular, e que deverá ser tomado assim que possível. Coloquei algumas perguntas sobre o historial clínico da utente e informei-a sobre as diferenças entre as duas pílulas. A utente optou pela ellaOne[®]. Expliquei que a sua toma devia ser feita logo que possível e que no caso de ocorrerem vômitos nas 3 h que seguem à toma do comprimido, deveria tomar outro comprimido.

Alertei ainda que, apesar de após a toma da ellaOne[®], a maior parte das mulheres ter um período normal na data prevista, podem existir casos de antecipação ou atraso não superior a 7 dias.

A utente mostrou-se interessada em começar um método regular de contraceção hormonal, aconselhei a sua ida à ginecologista ou médica de família e apelei ao uso do preservativo até ao próximo período.

III CASO PRÁTICO

- Utente do sexo masculino, com cerca de 17 anos, dirige-se à farmácia a solicitar a pílula do dia seguinte.

Após colocar as perguntas habituais, apercebi-me que o utente não sabia nada acerca das condições de saúde da rapariga, inclusivamente não sabia se a rapariga fazia algum método de contraceção hormonal. Apelei a que perguntasse à rapariga e referi que o ideal seria poder falar com ela. Adverti o utente que a contraceção de emergência é um método ocasional, e em caso algum deve substituir um método contraceptivo regular. O utente não se mostrou cooperativo, não soube dar resposta às questões e por estes motivos, recusei a cedência.

IV CASO PRÁTICO

- Utente do sexo feminino, com aproximadamente 30 anos, dirige-se à Farmácia porque costuma ter infeções urinárias recorrentes, e solicita antibiótico uma vez que não tem disponibilidade para ir ao médico.

Expliquei à utente, que os antibióticos não se tratam de medicamentos profiláticos, que sua utilização deve ser limitada, e só deve ser mesmo utilizado em casos de necessidade, segundo indicação médica. Alertei ainda que o seu uso disseminado pode levar a um problema grave de resistência aos antibióticos e conseqüentemente a graves problemas futuros.

Aconselhei medidas não farmacológicas como a ingestão de água em grande quantidade, que favorece a diurese de modo limpar o trato urinário de bactérias e outros agentes infecciosos. Sugeri também o uso de um produto de higiene íntima adequado.

Adicionalmente, aconselhei um produto com proantocianidina tipo A, derivada do arando vermelho, que permite o tratamento e profilaxia de infecções do trato urinário (Velasita® Cistitis da ISDIN). O arando americano reduz a incidência destas infecções recorrentes por inibição da adesão da E. coli ao uroepitélio, não possuindo qualquer ação bactericida nem bacteriostática, pelo que apresenta a vantagem de não ocasionar o aparecimento de resistência.

Informei a utente que deveria tomar 1 cápsula por dia, durante 28 dias, devendo repetir este procedimento 3 a 4 vezes por ano e que em caso de necessidade, a posologia de tratamento deveria ser de 2 cápsulas por dia, durante 14 dias.

V CASO PRÁTICO

- Utente do sexo feminino, desloca-se à farmácia, solicitando que a ajudasse com o neto de 3 anos. Referiu que este estava muito quente, mas não tinha termómetro, nem sabia o que lhe dar.

Fui com os utentes ao gabinete. A criança estava muito bem-disposta e não referia nenhuma queixa, além disso era aparentemente saudável não demonstrando qualquer condição patológica. Após medir a temperatura verifiquei que o menino estava com febre, pois tinha uma temperatura 38,8°C. Pesei a criança e em conformidade recomendei a toma de 7 ml de paracetamol 40 mg/ml xarope, de 8h em 8h, caso a febre persistisse. Exemplifiquei a primeira toma, para a avó não ficar com dúvidas, uma vez que senti a sua insegurança. Alertei que deveria ir ao médico, caso aparecessem outros sintomas ou se a criança não melhorasse nos próximos 3 dias.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde o meu início na Farmácia Saúde, foram muitas as dúvidas, inseguranças e expectativas, próprias de um estudante que, pela primeira vez, contacta com a realidade profissional.

No primeiro dia de faculdade disseram-me que o farmacêutico é um agente de saúde pública pluridisciplinar e com múltiplas valências. Não sabia eu o que isto significava na prática, mas sentia que devia ser algo positivo. Com o tempo foi surgindo o medo, pois sabemos que para se saber de muitas áreas, não se pode ter um conhecimento muito aprofundado de cada uma. Hoje percebo que os “bocadinhos” de cada “área” que aprendemos na faculdade são potentes alicerces que sustentam a construção do nosso futuro profissional.

O estágio na Farmácia Saúde fez-me sentir exatamente isso. Fui percebendo que tinha bons alicerces que sustentavam a aquisição das novas competências e a consolidação de outras. Ao longo do estágio a dúvida foi dando lugar a uma crescente confiança, nunca deixando de sentir que existia sempre muito para aprender.

A realização do meu estágio em farmácia comunitária revelou-se sem dúvida uma excelente oportunidade de aprendizagem e de crescimento a nível profissional e pessoal. Além de uma distinta equipa técnica, tive o privilégio de contactar com uma equipa com uma enorme capacidade e vontade de ensinar.

A confiança que o utente coloca no farmacêutico é muito grande, o que exige de nós, além de uma forte componente científica uma componente social altíssima. A confiança conquistada pelo setor faz do farmacêutico um conselheiro de confiança e um elemento fulcral para a melhoria contínua da saúde.

Graças à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra e à Farmácia Saúde levo na minha “mochila” conhecimentos e competências de trabalho que serão úteis no meu futuro.

“Não existe ensino que se compare ao exemplo.”

— Robert Baden-Powell

IV. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[1.] DECRETO-LEI n.º 131/2015. D.R. I série. 173. (2015-09-04).

[2.] DECRETO-LEI n.º 53/2007, D.R. I série. 48. (2007-03-08).

[3.] PORTARIA n.º 769/2004, "D.R. I- B série." 153. (2004-07-01).

[4.] APIFARMA - **Protocolo de colaboração** - Lisboa: Apifarma, 2015. [Consultado a 28 de agosto de 2016]. Disponível na internet em: https://www.apifarma.pt/salaimprensa/noticias/Documents/Protocolo_ViaVerdeMedicamentos_8Jul2015.pdf.

CAPA: Fotografia de Gil Ramos, Montagem de Paulo S.

V. ANEXOS

Anexo I – Certificados das Formações.

ANEXO II – Fotografias tiradas no âmbito da sensibilização sobre a importância da proteção solar.

