



Madalena de Oliveira Duarte

## RELATÓRIO DE ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.<sup>a</sup> Andreia Cruz Gaspar e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Madalena de Oliveira Duarte

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.ªAna Margarida Freitas e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA



Eu, Madalena de Oliveira Duarte, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o no 201147540, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular 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, 14 de julho de 2016.

---

(Madalena de Oliveira Duarte)

A Orientadora de Estágio,

Andreia Cruz Gaspar

(Doutora Andreia Cruz Gaspar)

Covilhã, 13 de julho de 2016

# ÍNDICE

Abreviaturas .....	2
1 – NOTA INTRODUTÓRIA.....	4
2 – A FARMÁCIA HOLON COVILHÃ .....	5
3 – ANÁLISE SWOT .....	6
3.1 – PONTOS FORTES .....	7
3.1.1 Equipa de Trabalho.....	7
3.1.2 Disposição dos Produtos nos Lineares.....	7
3.1.3 Interação Farmacêutico-Utente-Medicamento .....	8
3.1.4 Comunicação Entre Colaboradores.....	9
3.1.5 Controlo de Qualidade .....	9
3.1.6 Acesso à Informação.....	13
3.1.7 Sistema Informático.....	13
3.1.8 Robô .....	13
3.1.9 Projetos na Comunidade .....	14
3.1.9.1 Rastreio Cardiovascular no Tortosendo.....	14
3.1.9.2 Circuito de Rastreios.....	15
3.1.9.3 Caminhada com Crianças.....	15
3.1.9.4 Formação de Pediculose.....	15
3.1.9.5 Comemoração do Dia Mundial da Saúde.....	15
3.1.9.6 Comemoração do Dia Mundial Sem Tabaco.....	16
3.1.9.7 Circuito de Rastreios na esquadra da PSP da Covilhã .....	16
3.1.10 Workshops e Formações .....	16
3.1.10.1 Workshop <i>Lierac</i> ® .....	16
3.1.10.2 Formação Acerca de Probióticos .....	17
3.1.10.3 Formação <i>Phytoderm</i> ® .....	17
3.1.11 Serviços Farmacêuticos.....	17
3.1.11.1 Nutrição.....	18
3.1.11.2 Dermofarmácia.....	19
3.1.11.3 Preparação Individualizada da Medicação.....	20
3.1.12 Produtos Holon .....	20

3.2 – PONTOS FRACOS .....	21
3.2.1 Planeamento do Estágio .....	21
3.2.2 Produção Centralizada de Medicamentos Manipulados .....	21
3.3 – OPORTUNIDADES .....	21
3.3.1 <i>Drive</i> da Farmácia .....	21
3.3.2 Fornecedores.....	22
3.3.3 Localização Privilegiada.....	22
3.3.4 Receita Electrónica.....	22
3.3.5 Dermocosmética .....	23
3.4 – AMEAÇAS .....	23
3.4.1 Dificuldade em Associar a Substância Ativa ao Seu Nome Comercial .....	23
3.4.2 Promoção do Uso Racional do Medicamento .....	24
3.4.3 Fidelização dos Clientes .....	24
3.4.5 Facto de Ser Estagiária.....	25
4 – NOTA CONCLUSIVA .....	26
5 – BIBLIOGRAFIA .....	27
ANEXOS .....	28

## Abreviaturas

**ANF** – Associação Nacional de Farmácias

**CCF** – Centro de conferência de faturas

**DCI** – Denominação comum internacional

**DT** – Diretor técnico

**FD** – Farmácia Diamantino

**FEFO** – *First expired, first out*

**FHC** – Farmácia Holon Covilhã

**FIFO** – *First in, first out*

**FP** – Farmácia Pedroso

**LAPA** – Liga de amigos dos Penedos Altos

**MICF** – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

**MNSRM** – Medicamentos não sujeitos a receita médica

**MSRM** – Medicamentos sujeitos a receita médica

**PIM** – Preparação individualizada da medicação

**PQ** – Política de qualidade

**PSP** – Policia de segurança pública

**PVP** – Preço de venda ao público

**SGQ** – Sistema de garantia da qualidade

**SNS** – Sistema Nacional de Saúde

## I- NOTA INTRODUTÓRIA

O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) é, em Portugal, o curso superior que habilita ao exercício da profissão farmacêutica. Consta de 10 semestres de aprendizagem em Faculdade, sendo que na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no último semestre, os estudantes são colocados em contacto com a realidade profissional da farmácia comunitária, na forma de estágio curricular orientado por um farmacêutico.

Foi nesta conjuntura que, durante os meses de março a julho de 2016, realizei o meu estágio curricular na Farmácia Holon Covilhã (FHC), num total de 640 horas, sob a orientação da Dr.<sup>a</sup> Andreia Cruz Gaspar, integrando uma equipa de excelência, que prima por exercer um serviço farmacêutico de qualidade e direcionado para o utente. No decorrer do estágio tive também a oportunidade de visitar outras duas farmácias da rede *Farmácias Holon* com propriedade comum à FHC: a Farmácia Pedroso (FP) na Covilhã e a Farmácia Diamantino (FD) no Fundão.

O presente relatório está elaborado sob a forma de análise *SWOT*. A sua finalidade é abordar resumidamente e de forma crítica, os pontos fortes (*strengths*), os pontos fracos (*weaknesses*), as oportunidades (*opportunities*) e as ameaças (*threats*) detetados no desenrolar deste estágio, funcionando igualmente como um compêndio das atividades desenvolvidas e competências adquiridas ao longo destes quatro meses, tanto a nível profissional como pessoal. O conteúdo deste relatório diz maioritariamente respeito à minha experiência enquanto estagiária da FHC, sendo feitas, sempre que oportuno, breves referências às outras farmácias do grupo supracitadas.



## 2 - A FARMÁCIA HOLON COVILHÃ

A Farmácia Holon Covilhã (FHC) está localizada na cidade da Covilhã, numa avenida que conta com bastante movimento, razão pela qual o leque de utentes que ingressa diariamente na farmácia é amplo e variado. O fato de se situar junto ao Hospital Pêro da Covilhã – que constitui o principal elemento do Centro Hospitalar Cova da Beira – faz com que a FHC seja um local muito procurado por utentes que se tenham deslocado aos Serviços Hospitalares e necessitam de levantar medicação. Por outro lado, o acesso à farmácia é facilitado pelo seu horário de funcionamento alargado, diariamente das 8:00h às 24:00h, e pelo estacionamento próximo e fácil.

No seu exterior, a FHC possui uma fachada principal de cor roxa, que identifica a farmácia através do seu nome. A presença de uma cruz verde luminosa permite que esta seja rapidamente identificada por quem passa. O horário de funcionamento, assim como o nome da direção técnica, encontram-se também devidamente identificados junto à porta de entrada. A farmácia possui ainda uma porta com postigo que comunica com o exterior, usada apenas para o atendimento noturno, nos dias em que se encontra de serviço permanente (feito em escala com outras farmácias da cidade de 8 em 8 dias).

As instalações da FHC permitem um bom funcionamento interno e a máxima fluidez no desempenho dos seus serviços, respeitando as áreas e dimensões mínimas impostas legalmente.<sup>1</sup> A farmácia é composta pela área de atendimento ao público, zona de *back-office*, escritório, copa, laboratório e 4 gabinetes onde se prestam serviços farmacêuticos e de podologia, pé diabético, reabilitação auditiva, nutrição e dermocosmética.

Na zona de atendimento ao público existem 6 postos de atendimento, um deles de atendimento destinado a utentes com dificuldade motora, grávidas ou utentes que necessitem de um maior acompanhamento na terapêutica. Os serviços e consultas prestados na FHC estão divididos pelos gabinetes existentes, que se encontram devidamente mobilados e equipados. Por sua vez, o laboratório raramente é utilizado, não só devido à parca quantidade de medicamentos manipulados que aparece prescrita hoje em dia, mas também devido ao fato da preparação de medicamentos manipulados para a FHC, FD e FP se encontrar centralizada na FD, no Fundão.

Estas características, aliadas à qualidade do serviço prestado e à dedicação da sua equipa de trabalho, fazem da FHC uma farmácia particular no que diz respeito à promoção da saúde pública, contando já com bastantes clientes fidelizados.

### 3 - ANÁLISE SWOT

#### **PONTOS FORTES**

- ⇒ Equipa de Trabalho
- ⇒ Disposição dos Produtos nos Lineares
- ⇒ Interação Farmacêutico-Utente-Medicamento
- ⇒ Comunicação Entre Colaboradores
- ⇒ Controlo de Qualidade
- ⇒ Acesso à Informação
- ⇒ Sistema Informático
- ⇒ Robô
- ⇒ Projetos na Comunidade
- ⇒ Workshops e Formações
- ⇒ Serviços Farmacêuticos
- ⇒ Produtos Holon

#### **PONTOS FRACOS**

- ⇒ Planeamento do Estágio
- ⇒ Produção Centralizada de Medicamentos Manipulados

#### **OPORTUNIDADES**

- ⇒ *Drive* da Farmácia
- ⇒ Fornecedores
- ⇒ Localização Privilegiada
- ⇒ Receita Electrónica
- ⇒ Dermocosmética

#### **AMEAÇAS**

- ⇒ Dificuldade em Associar a Substância Ativa ao Seu Nome Comercial
- ⇒ Promoção do Uso Racional do Medicamento
- ⇒ Fidelização dos Clientes
- ⇒ Facto de Ser Estagiária

## **3.1 - PONTOS FORTES**

### **3.1.1 Equipa de trabalho**

A equipa de trabalho de qualquer farmácia constitui um elemento fundamental para o sucesso e bom funcionamento da mesma. A direção técnica da FHC está a cargo do Dr. Jacinto de Campos, que teve o cuidado de me transmitir todos os deveres e responsabilidades inerentes ao seu título, de forma clara e concisa. A restante equipa é composta por outros seis farmacêuticos e dois técnicos de farmácia.

A FHC conta com uma equipa jovem e dinâmica, onde cada colaborador assume um papel fundamental na estrutura funcional da farmácia, culminando num ambiente de trabalho proactivo e agradável, o que facilitou muito a minha integração. Foi sem dúvida enriquecedor ter tido a oportunidade de fazer parte desta equipa de trabalho, que opera de forma harmonizada, defendendo o exercício de uma profissão responsável e coordenada, orientada para a qualidade dos serviços prestados e para a satisfação máxima do utente.

### **3.1.2 Disposição dos Produtos nos Lineares**

A área de atendimento ao público é ampla e os produtos expostos encontram-se organizados por categorias. Ao dispor do cliente encontram-se produtos veterinários, de ortopedia, primeiros socorros, dermocosmética, higiene oral, medicação familiar e ainda produtos sazonais.

A disposição dos produtos nos lineares não é realizada ao acaso. Dentro de cada categoria, os produtos estão maioritariamente organizados por gamas e marcas, o que garante a sua fácil identificação. Os medicamentos e produtos de saúde, assim como alguns artigos de venda livre com menor rotatividade, são guardados em gavetões ou no robô, sendo que, em contato direto com o cliente encontram-se os produtos de venda livre mais requisitados e as campanhas promocionais. Tanto os lineares como os gavetões estão devidamente identificados através de um número. Desta forma, todos os produtos são introduzidos no sistema informático associados ao local onde se encontram armazenados, de forma a facilitar a sua procura no ato da dispensa.

A meu ver é importante um farmacêutico perceber as questões de marketing relacionadas com a disposição dos produtos numa farmácia, pois este é um fator extremamente importante na estimulação da compra por impulso. Assim, considero a organização e disposição dos lineares na FHC um ponto forte no meu estágio, pois permiti-me perceber e aprender como se procede à arrumação de um linear, de forma a que este fique apelativo e organizado.

### 3.1.3 Interação Farmacêutico-Utente-Medicamento

A atividade farmacêutica é muito mais do que a simples dispensa de medicamentos. Enquanto especialista do medicamento, o farmacêutico tem um papel de relevo na promoção da saúde pública, funcionando como um elo de ligação entre o utente e o medicamento. É necessário que o farmacêutico adeque a sua linguagem e atitude aos diferentes tipos de utentes, de o acordo com os princípios éticos e deontológicos que regem a sua profissão, de forma a que não restem dúvidas no que diz respeito à utilização da terapêutica dispensada. Deve igualmente certificar-se de que todas as informações fornecidas foram compreendidas corretamente, promovendo a adesão à terapêutica e alertando o utente para os riscos de não adesão. Desta forma, o farmacêutico contribui eficazmente para a utilização segura, eficaz e racional da medicação.

Antes de iniciar o atendimento ao balcão, observei durante algumas semanas a atuação da equipa de trabalho da FHC ao nível da dispensa de medicamentos e aconselhamento farmacêutico, permitindo-me assim aprender a forma como deveria abordar os utentes e proceder à respetiva dispensa de medicamentos e produtos de saúde. Pude verificar a prática de um atendimento de excelência, completamente direcionado para a satisfação das necessidades dos utentes, que funcionou para mim como um exemplo a seguir.

A maioria dos atendimentos que realizei posteriormente ao balcão envolveram a dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM), onde a intervenção farmacêutica é de extrema importância. Pude verificar, na maioria destes atendimentos, que os utentes surgiam com diversas dúvidas relativas à medicação prescrita, principalmente em relação à sua posologia, interações entre medicamentos e reações adversas. Na dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM), antes de dispensar qualquer tipo de medicamento procurei sempre reunir o máximo de informação possível junto do utente, de modo a prestar um aconselhamento adequado às suas necessidades. Por outro lado, enquanto farmacêuticos, devemos ter também a noção dos limites da nossa intervenção e fazer o encaminhamento do utente para o médico, sempre que a situação o exija, sendo que, durante o meu estágio, houve certas situações em que o meu aconselhamento funcionou nesse sentido.

O meu estágio na FHC revelou-se uma experiência muito enriquecedora ao nível do atendimento ao público, permitindo-me adquirir técnicas de abordagem ao utente e de aconselhamento que virão certamente a ser úteis para o meu futuro como farmacêutica.

### 3.1.4 Comunicação Entre Colaboradores

A equipa da FHC mostrou-se prontamente disponível, desde o início do meu estágio, a ajudar-me no que fosse necessário, respondendo ativamente às dúvidas e questões que iam surgindo no desenvolvimento das minhas funções. Na minha opinião, este ambiente de entreajuda, não só comigo, mas entre todos os colaboradores, é muito benéfico para a farmácia, pois possibilita a partilha de opiniões e diminui a probabilidade de serem cometidos erros, resultando numa maior satisfação do cliente.

### 3.1.5 Controlo de Qualidade

A FHC é uma farmácia certificada desde o ano de 2016 o que implica que todos os processos levados a cabo no seu interior sejam controlados e estruturados adequadamente, por forma a torná-los ágeis e eficientes. O mesmo acontece com a FD, que obteve a sua certificação em 2014, estando a FP ainda a aguardar certificação. Esta certificação é centralizada, existindo documentação e políticas de qualidade transversais a todas as farmácias da rede “*Farmácias Holon*” (desde que também certificadas), que devem ser rigorosamente implementados.

O Sistema de Garantia da Qualidade (SGQ) implementado está em conformidade com a NP EN ISO 9001:2008 e com as Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária. O seu objectivo é orientar de forma eficaz e correta a dispensa de medicamentos, de dispositivos médicos e de produtos de saúde, a preparação de medicamentos manipulados, o aconselhamento farmacêutico, a prestação de serviços de saúde e a intervenção comunitária. O SGQ é revisto anualmente, cabendo à gestão a função de garantir a sua integridade ou melhoria.

A Política de Qualidade (PQ) destas farmácias tem como missão "*construir uma marca de farmácia diferenciada e assente num serviço farmacêutico de excelência*". Desta forma, a prestação de serviços e cuidados de saúde e o desempenho da equipa de trabalho deve girar em torno do cliente, culminando na satisfação das suas necessidades e expectativas.

Tanto o SGQ como a PQ devem, portanto, ser devidamente implementados e transmitidos a todos os colaboradores da farmácia. Para isso, é destacada uma pessoa responsável pela dinamização da qualidade, que tem como função garantir a conformidade de todos os processos e a integração de toda a equipa nesta conjuntura. No caso da FHC, esta pessoa é o seu diretor técnico (DT).

As farmácias Holon certificadas são alvo, anualmente, de auditorias externas. Numa fase inicial, estas permitem conferir certificação à farmácia, sendo posteriormente realizadas

com o âmbito de avaliar a correta implementação do SGQ e registar todas as não conformidades encontradas. As auditorias externas são realizadas sob a forma de auditoria conjunta, onde várias farmácias são auditadas simultaneamente (cada farmácia é avaliada em diferentes pontos, de forma aleatória), sendo que o relatório final da auditoria, que inclui as não conformidades encontradas, diz respeito a todas as farmácias intervenientes na auditoria. Anualmente, são ainda levadas a cabo auditorias de carácter interno, que permitem corrigir as não conformidades encontradas aquando da auditoria externa e identificar possíveis oportunidades de melhoria do SGQ.

A garantia da qualidade é sem dúvida uma área que me desperta muito interesse, no sentido de ser uma ferramenta que, quando aplicada corretamente, funciona como adjuvante no caminho para o sucesso de qualquer empresa. Desta forma, conhecer a dinâmica e as exigências de um SGQ aplicado à realidade da farmácia comunitária foi uma experiência ótima, que me permitiu aprender de que forma o trabalho levado a cabo dentro de uma farmácia se pode tornar mais produtivo.

Um exemplo da exigência do SGQ implementado pela FHC é o código de cores associado aos processos de recepção/devolução de encomendas e de revisão do receituário. Este método de trabalho tornou estes processos mais eficazes e simplificados, pela identificação e normalização das respetivas áreas de trabalho:

### Área de Encomendas

A área de encomendas possui três zonas devidamente identificadas através das cores verde, amarelo e vermelho (Tabela 1). Cada cor tem uma função específica, permitindo que o processo de recepção e devolução de encomendas seja simples e rapidamente executado.

Os produtos encomendados por solicitação do cliente podem ser pagos no ato da reserva ou no ato da dispensa. Assim, quando o cliente regressar à farmácia para levantar os medicamentos que encomendou, é necessário que estes se encontrem arrumados de forma lógica, para que qualquer elemento da equipa de trabalho os consiga identificar rapidamente. Assim, os artigos reservados são acondicionados dentro de um saco, ao qual é anexado o talão da reserva. Este talão identifica os produtos reservados e o utente, através do seu nome e do seu contacto telefónico. Depois de devidamente acondicionados, os produtos são guardados e colocados por ordem de reserva, numa zona especificamente destinada a este efeito, também organizada através de um código de cores. (Tabela 2).

Tabela 1 – Código de cores associado à área de encomendas.

<b>Código de Cores – Área de Encomendas</b>		
Verde	Amarelo	Vermelho
<p><u>Produtos conferidos ou introduzidos:</u></p> <p>Colocam-se nesta zona os produtos que já se encontram introduzidos no sistema informático e cujo preço já se encontra confirmado.</p> <p>Estes produtos estão prontos para venda, depois de serem devidamente etiquetados (quando necessário).</p>	<p><u>Produtos por conferir ou por introduzir:</u></p> <p>Nesta zona colocam-se os produtos que ainda não foram introduzidos no sistema e cujo preço ainda é necessário confirmar.</p> <p>Estes produtos podem ser vendidos, no entanto é necessário fazer referência no documento de entrega.</p>	<p><u>Produtos não conforme:</u></p> <p>Nesta zona são colocados os produtos que não se encontram em conformidade, quer seja devido ao seu curto prazo de validade ou por se encontrarem danificados ou alterados. Estes produtos não podem portanto ser vendidos, sendo que normalmente são devolvidos ao fornecedor ou então são colocados para quebra.</p>

Tabela 2 - Código de cores associado ao armazenamento de produtos reservados.

<b>Código de Cores – Reservas</b>		
Amarelo	Vermelho	
	Para entrega na farmácia	Para entrega ao domicílio
<p>Nesta zona são guardados os artigos reservados que ainda não se encontram pagos pelo cliente.</p>	<p>Nesta zona são guardados os artigos já pagos pelo cliente, encontrando-se prontos para ser dispensados.</p>	<p>Nesta zona são guardados os produtos já pagos que, por solicitação do cliente, são para ser entregues ao domicílio.</p>

## Revisão do Receituário

A organização do receituário foi uma tarefa que desempenhei diariamente ao longo do meu estágio, logo desde o início. Desta forma, fui-me familiarizando com as características dos vários organismos de comparticipação existentes, sendo que, quando iniciei o atendimento ao público, a seleção e identificação de planos de comparticipação tornou-se uma tarefa simples e fácil.

As normas de preenchimento de receitas e dispensa de medicamentos encontram-se descritas em Diário da República.<sup>2</sup> Assim, após serem processadas, as receitas devem ser corrigidas de acordo com estes critérios e devidamente organizadas, primeiro por organismo participador e posteriormente por número de lote. As receitas comparticipadas pelo Sistema Nacional de Saúde (SNS) são enviadas mensalmente para o Centro de Conferência de Faturas (CCF) na Maia, sendo posteriormente efetuado o reembolso à farmácia correspondente ao valor da comparticipação. O restante receituário é enviado à Associação Nacional das Farmácias (ANF), que funciona como intermediária entre a farmácia e os respetivos organismos de comparticipação.

Para que a verificação e organização do receituário seja efetuada o mais eficientemente possível, a FHC implementou também um código de cores associado a este processo. Desta forma, assim que são dispensadas, as receitas são colocadas numa gaveta identificada com a cor vermelha, o que quer dizer que ainda não se encontram corrigidas. A FHC pratica uma segunda verificação do receituário, sendo que, após a primeira correção, as receitas são colocadas numa gaveta identificada a amarelo, ficando a aguardar por uma segunda verificação (que não deve ser efetuada pelo mesmo colaborador). Por fim, quando se encontram duplamente revistas e estão prontas para organizar, são colocadas na zona verde.

Existe sempre a possibilidade de se encontrarem receitas com erros, ou que vieram devolvidas do CCF por possuírem alguma não conformidade. Quando isto acontece, é necessário proceder ao preenchimento do “impresso do receituário” existente na *drive* da farmácia, à qual todos os funcionários têm acesso. As não conformidades mais frequentemente encontradas são a falta de assinatura médica, erros de impressão e erros de validade e de prescrição.

Posteriormente, as receitas com não conformidades são novamente corrigidas e guardadas num gavetão específico, também identificado através de um código cromático. Na zona identificada a vermelho colocam-se as receitas que ainda não foram tratadas, na amarela colocam-se as que se encontram em correção, que aguardam por exemplo a



assinatura do médico prescritor ou o número de utente de algum doente e, por último, na zona verde colocam-se as receitas já conferidas e prontas a arquivar.

### 3.1.6 Acesso à informação

A FHC possui uma pequena biblioteca com livros e publicações na área da saúde, à qual eu tive livre acesso durante o meu estágio. Para além disso, as Farmácias Holon possuem também documentação própria, que se encontra ao dispor de todos os seus colaboradores. Exemplos dessa documentação são os protocolos de atendimento (anexo I), alusivos a várias patologias e condições médicas que surgem frequentemente no contexto da farmácia comunitária. Estes, começam por fazer o enquadramento clínico da patologia em questão, seguindo-se um resumo das manifestações clínicas mais comuns e formas de tratamento possíveis, que tanto incluem terapêuticas não farmacológicas como farmacológicas. Todos os protocolos possuem no final um fluxograma de aconselhamento, que faz referência aos produtos e artigos de venda livre, existentes na farmácia, mais adequados para o tratamento ou alívio dos sintomas da patologia em questão.

A leitura destes protocolos foi extremamente útil para o sucesso da minha experiência enquanto estagiária, permitindo-me recordar certos conhecimentos e aprender novas formas de aconselhar os utentes que chegam à farmácia com as mais diversas queixas e sintomas.

### 3.1.7 Sistema Informático

A FHC utiliza como software de trabalho o *Sifarma 2000*<sup>®</sup>, que é um sistema informático desenvolvido pela *Glantt*, uma empresa do universo empresarial da ANF. Este constitui uma importante ferramenta para o bom funcionamento geral da farmácia, facilitando o controlo da atividade farmacêutica e permitindo uma prestação de cuidados de saúde mais segura e adequada.

Durante o MICF, obtive uma breve formação acerca do funcionamento deste *software*, que me permitiu conhecer as suas funcionalidades mais básicas. No entanto, foi durante o meu estágio na FHC que tive a oportunidade de explorar aprofundadamente todas as potencialidades do *Sifarma 2000*<sup>®</sup>. Ao longo do tempo, fui adquirindo cada vez mais facilidade e destreza no seu manuseamento, sendo que concluí o meu estágio curricular perfeitamente à vontade com a sua utilização.

### 3.1.8 Robô

Na FHC, a maioria dos MSRM e outros produtos de saúde, encontra-se armazenada

num robô. Os produtos introduzidos no robô são sempre associados ao seu prazo de validade. Este procede posteriormente à sua arrumação de acordo com o método FEFO (*first expired, first out*) e FIFO (*first in, first out*), efetuando uma arrumação caótica, uma vez que privilegia a velocidade na dispensa. Este é uma ferramenta extremamente útil numa farmácia, na medida em que permite não só rentabilizar o seu espaço e controlar eficazmente os stocks e prazos de validade, como também auxiliar e simplificar o processo de dispensa de receitas médicas, reduzindo a ocorrência de erros e aumentando a rapidez da dispensa. Assim, o robô permite que o profissional se foque no serviço ao cliente e nas suas necessidades, não perdendo tempo a procurar ou a ir buscar medicamentos.

Neste sentido, considero que a existência de robô foi um fator positivo no meu estágio, uma vez que foi bastante interessante entender o seu funcionamento e vantagens associadas, permitindo-me no futuro estar já familiarizada com este tipo de tecnologia.

### **3.1.9 Projetos na Comunidade**

A FHC realiza regularmente vários projetos e atividades, de carácter pedagógico, direccionados para a promoção da saúde e bem-estar da população. Estas atividades são normalmente executadas em parceria com uma associação local, a Liga de Amigos dos Penedos Altos (LAPA), no âmbito do projeto “*LAPA Cuida & Informa*”.

Assim, no decorrer do meu estágio, tive a oportunidade de participar em seis destas iniciativas, que me permitiram exercer uma ação positiva e construtiva junto da comunidade e que de uma maneira geral me fizeram sentir útil e prestável.

#### **3.1.9.1 Rastreio Cardiovascular no Tortosendo**

O primeiro projeto em que participei foi um Rastreio Cardiovascular na vila do Tortosendo. O objetivo deste e de outros rastreios efetuados pela FHC é sensibilizar as pessoas quanto aos comportamentos de risco que influenciam o desenvolvimento de certas patologias (neste caso, de problemas cardiovasculares), estimulando a prática de um estilo de vida saudável.

Neste âmbito, realizámos um questionário aos participantes de forma a recolher dados acerca da sua história clínica e da sua base alimentar e procedemos à medição da sua tensão arterial (sistólica e diastólica) e colesterol total. A análise destas informações como um todo, permitiu efetuar o cálculo do risco cardiovascular dos participantes (através da tabela *SCORE* elaborada pela Sociedade Europeia de Cardiologia<sup>3</sup>).

### 3.1.9.2 Circuito de Rastreios

Com o mesmo objetivo, no dia 12 de Março, decorreu, na sede do Rancho Folclórico do Refúgio, um circuito de rastreios (Imagem I), onde realizámos uma panóplia de rastreios. Deste modo, não só voltámos a efetuar a avaliação do risco cardiovascular aos participantes, como também efetuámos rastreios nutricionais, a avaliação do risco de desenvolver diabetes, avaliação do pé diabético, rastreios da dor e avaliação respiratória.



**Imagem I** – Cartaz promocional do circuito de rastreios.

### 3.1.9.3 Caminhada com Crianças

Organizámos uma caminhada com várias crianças, em parceria com algumas escolas da cidade, em comemoração das festividades da Páscoa. Esta caminhada foi seguida de atividades lúdicas no âmbito da saúde. No final, as crianças realizaram ainda uma “caça aos ovos da páscoa”.

### 3.1.9.4 Formação de Pediculose

Realizámos também uma pequena formação a crianças, de carácter lúdico, acerca das principais características da pediculose. Esta formação foi devidamente adequada à faixa etária da audiência, consistindo numa breve explicação acerca do que é a pediculose, formas de contágio, prevenção e tratamento. No final realizámos um jogo de consolidação de conhecimentos.

### 3.1.9.5 Comemoração do Dia Mundial da Saúde

No âmbito do Dia Mundial da Saúde, organizámos no Centro de Atividades do Centro Comercial do Sporting (Covilhã) uma sessão de esclarecimento acerca da Diabetes *mellitus*, seguida de um rastreio onde procedemos à determinação da glicémia e aplicação de questionários aos participantes. Os participantes diabéticos eram avaliados de forma a perceber se tinham a doença devidamente controlada, enquanto que os não diabéticos eram abordados de maneira a perceber se possuíam fatores de risco para a doença (obesidade, perímetro abdominal, hábitos alimentares e estilo de vida).

### **3.1.9.6 Comemoração do Dia Mundial Sem Tabaco**

No Dia Mundial Sem Tabaco realizámos uma campanha de sensibilização para os problemas de saúde associados ao consumo prolongado de tabaco. Esta campanha teve como slogan a frase "*E se perdesse a capacidade de respirar?*", tendo sido efetuada uma pequena brincadeira com os intervenientes, que consistia em colocar uma palhinha na boca e respirar normalmente através da mesma, de forma a que se tivesse a percepção da dificuldade que um doente com problemas respiratórios crónicos, muitas vezes provocados/agravados pelo tabaco, sente ao respirar. Aos fumadores, por sua vez, era proposta a troca de "*nicotina por vitamina*", ou seja, a troca de um cigarro por uma peça de fruta.

### **3.1.9.7 Circuito de Rastreios na esquadra da PSP da Covilhã**

O último rastreio em que participei teve lugar na esquadra da Polícia de Segurança Pública (PSP) da Covilhã, onde também efetuámos um circuito de rastreios, no qual participaram os agentes da autoridade desta instituição. Este circuito consistiu na avaliação do risco cardiovascular, com medicação do colesterol, rastreio do ritmo e higiene do sono e rastreio do risco respiratório.

### **3.1.10 Workshops e Formações**

Apesar do plano curricular do MICF ser bastante completo e incidente nas mais diversas áreas, há sempre temas e matérias que não são abordados ao pormenor. Neste sentido, considero que o investimento constante na formação é uma importante ferramenta no sucesso de qualquer carreira profissional.

A FHC tem um plano anual de formação, organizado pelo departamento de recursos humanos das "*Farmácias Holon*", com formações em sala e plataforma de e-learning. Desta forma, o fato de ter tido a possibilidade de assistir a algumas destas formações durante o meu estágio foi, sem dúvida um fator que considero bastante positivo.

#### **3.1.10.1 Workshop Lierac®**

A Dr<sup>a</sup>. Joana Nobre, diretora técnica e de formação da *Lierac*®, que é uma empresa multinacional de dermocosmética, deslocou-se à FHC para realizar um workshop intitulado "*A Beleza Não Tem Idade*". Este workshop começou com uma breve introdução à marca e aos vários tipos de pele existentes, havendo ainda referência aos cuidados básicos de higiene que se devem ter diariamente com a pele. Por fim, foram apresentados alguns cremes das gamas anti-idade, adequados às diferentes etapas da vida.

### **3.1.10.2 Formação Acerca de Probióticos**

Esta formação teve como principal objetivo atualizar os conhecimentos dos participantes, no que diz respeito à ação e utilização de probióticos no âmbito da saúde, nomeadamente em crianças e lactentes. Nesta conjuntura, foram feitas referências aos mais recentes estudos no que diz respeito à sua utilização, na idade pediátrica, como adjuvantes no tratamento da obstipação funcional, diarreia associada à utilização de antibióticos, gastroenterite e cólica infantil.

### **3.1.10.3 Formação Phytoderm®**

A *Phytoderm*® é uma empresa genuinamente nacional, que representa os produtos da multinacional *ABOCA*® em Portugal. Um representante desta empresa deslocou-se à FHC para dar formação à equipa acerca de quatro produtos da *ABOCA*® bastante requisitados e dispensados ao balcão. Os produtos em questão são o *Fisiodepur*, que tem uma ação depurativa, o *Melilax*, que é um laxante de contacto de origem natural, o *Fitonasal*, que funciona como descongestionante nasal e o *Salvigol*, que é eficaz no alívio da dor e inflamação na garganta.

### **3.1.11 Serviços Farmacêuticos**

As farmácias Holon dispõem de um conjunto de serviços devidamente organizados e estruturados por forma a satisfazer as necessidades dos seus clientes. Estes possuem um custo inerente à prestação do serviço e carecem de marcação prévia.

Assim, na FHC são realizados/as:

- Serviço de Nutrição
- Serviço de Dermofarmácia,
- Serviço de Podologia,
- Serviço do Pé Diabético,
- Serviço de Reabilitação auditiva,
- Consulta Farmacêutica
- *Check Saúde*.
- Preparação Individualizada da Medicação (PIM)
- Administração medicamentos injetáveis e vacinas que não constem no plano nacional de vacinação.

Curiosamente, apesar de todos os serviços estarem explicitamente publicitados na farmácia, a maioria dos utentes raramente reconhece a existência ou a necessidade dos

mesmos até estes serem referenciados ao balcão. Assim, o fato de ter conhecido a dinâmica dos mesmos permitiu-me, por um lado, perceber de que maneira estes são úteis para os utentes e, por outro lado, aquando do atendimento ao público, reconhecer determinadas situações que me possibilitaram efetuar o reencaminhamento do cliente para um ou mais destes serviços, consoante as suas necessidades.

Desta forma, ter tido a oportunidade de estagiar numa farmácia que detém uma oferta tão diversificada de serviços, foi sem dúvida, o ponto que considero mais positivo do meu estágio. Contudo, apesar de considerar que todos os serviços praticados na FHC são úteis para o utente, existem, na minha opinião, alguns que são mais pertinentes e têm inclusivamente mais adesão quando comparados com outros. Desta forma, segue abaixo uma breve explicação dos serviços que eu considero mais pertinentes para o utente, sendo também efetuadas breves referências a alguns dos casos clínicos que tive a oportunidade de acompanhar durante os mesmos.

#### **3.1.1.1 Nutrição**

A consulta de nutrição na FHC não é unicamente destinada a quem pretende perder peso, sendo também adequada para pessoas que, por algum motivo, necessitam de um regime alimentar especial e rigoroso (como é o caso de doentes diabéticos e celíacos) ou para quem queira praticar uma alimentação saudável e ajustada às suas necessidades. A consulta é dirigida por uma nutricionista pertencente à rede Holon, que se desloca à farmácia duas vezes por mês.

No decorrer do meu estágio, foi-me permitido assistir ao aconselhamento de uma senhora que já tinha experimentado vários regimes alimentares, com os quais, apesar de numa fase inicial ter conseguido realmente emagrecer, passado algum tempo, acabava por ganhar todo o peso anteriormente perdido. Esta senhora fez inclusivamente dietas que implicavam a toma de substâncias que lhe inibiam o apetite (incluindo anti-depressivos e ansiolíticos), o que é uma prática transversal a vários planos alimentares bastante famosos, que são pagos a preços exorbitantes.

Na minha opinião o farmacêutico tem um papel fundamental no que diz respeito à orientação de doentes obesos ou com excesso de peso, fomentando a prática de um estilo de vida saudável, que inclui a prática regular de exercício físico e de uma alimentação equilibrada e ajustada às suas necessidades. É portanto importante advertir os utentes para o perigo de praticar regimes alimentares deficitários, que muitas vezes não têm fundamento científico e podem ser prejudiciais para a saúde, como é o caso das dietas supracitadas. A intervenção de um nutricionista é também essencial neste processo. Sendo este o motivo

que leva as farmácias Holon a integrar este profissional de saúde nos seus serviços. O objetivo das consultas de nutrição é portanto fazer uma educação alimentar ao cliente, ensinando-lhe regras para uma alimentação saudável que devem ser mantidas diariamente até ao fim da vida. Estas consultas são procedidas por um *follow-up* que permite avaliar o cumprimento do regime alimentar proposto e a sua evolução entre consultas.

### **3.1.11.2 Dermofarmácia**

A consulta de dermofarmácia na FHC é efetuada por um farmacêutico e permite fazer a avaliação do estado do cabelo e/ou da pele dos clientes. Este não é um serviço apenas destinado a pessoas com problemas ao nível da pele e do cabelo, sendo também recomendado para quem pretenda um aconselhamento profissional em relação aos produtos de higiene e de cuidado diário que deve utilizar, tendo em conta as suas características.

A consulta começa sempre pela identificação do utente, sendo depois efetuada a avaliação completa ao estado de saúde da sua pele ou cabelo, com o recurso a um dispositivo que permite o estudo de vários parâmetros. No cabelo, os parâmetros avaliados são a densidade, a queda, a cutícula, a condição do poro e a espessura do mesmo, enquanto que no caso da pele, procede-se à avaliação do estado de hidratação, elasticidade, oleosidade, uniformidade, pigmentação e presença de rugas.

Durante o meu estágio, tive a oportunidade de assistir a duas consultas de dermofarmácia, uma para avaliação da pele e a outra do cabelo. A utente que fez a consulta de pele revelava uma rosácea bastante acentuada, sendo que nunca tinha procurado ajuda clínica para a resolução do problema. Foi-lhe aconselhada uma gama de produtos cosméticos para a limpeza e cuidado da pele, adequada e especificamente formulada para pessoas com este problema dermatológico, assim como água termal para aplicar aquando das exacerbações, de forma a acalmar a pele. Por outro lado, à utente da consulta capilar, foi diagnosticada um queda excessiva de cabelo, tendo-lhe sido recomendado um tratamento de forma a reverter esta situação, juntamente com um champô fortificante. Esta utente realizou o tratamento durante três meses e voltou posteriormente à farmácia para avaliar os resultados do mesmo. A densidade capilar encontrava-se aumentada e o número de cabelos contados era muito superior em relação aos resultados da primeira consulta. De fato, a utente mostrou-se tão satisfeita com os resultados que referiu a possibilidade de continuar com o tratamento por mais três meses.

### 3.1.11.3 Preparação Individualizada da Medicação

A existência de doentes crónicos e poli-medicados, na sua maioria são idosos, que não tem capacidade para cumprir as complexas indicações médicas que lhes são prescritas, resulta frequentemente em erros de medicação e aumento de reações adversas aos medicamentos, sendo esta uma importante causa de internamentos hospitalares. A PIM é um serviço prestado na FHC, que pretende colmatar algumas destas situações, através do acompanhamento e monitorização destes doentes por parte de um farmacêutico. Este serviço consiste basicamente na organização de toda a medicação dos doentes em *PillPacks* descartáveis (anexo II).

Perceber como se elabora a PIM e de que maneira esta tem uma influência benéfica no utente, foi um ponto muito positivo no meu estágio, pois considero este um serviço de extrema importância numa farmácia, especialmente para doentes poli-medicados, uma vez que garante a correta utilização dos medicamentos prescritos e o controlo eficaz do seu estado de saúde, promovendo-se ao mesmo tempo o uso racional do medicamento.

Apesar de ser um serviço com imenso valor e utilidade, os utentes da FHC não solicitam com muita frequência a PIM, existindo atualmente apenas 2 utentes a usufruir deste serviço. A FD, por outro lado, por ser uma farmácia com mais anos de funcionamento e por ter um publico de carácter mais crónico, possui 23 utentes a usufruir deste serviço

### 3.1.12 Produtos Holon

As farmácias Holon possuem uma vasta gama de produtos da sua própria marca, o que é um fator de diferenciação e destaque em relação a outras farmácias. Estes estão organizados por categorias e pretendem responder às necessidades básicas de higiene e bem estar de todos os utentes. Existem produtos para o cuidado do bebé, produtos de dermocosmética, beleza e bem estar, produtos básicos de primeira necessidade, produtos de emagrecimento, produtos de higiene oral, produtos com função protetora, dispositivos médicos, suplementos alimentares e produtos para o cuidado oftálmico. Cada produto possui uma ficha técnica, ao dispor de todos os colaboradores, o que permite que a informação transmitida ao cliente seja efetuada de forma adequada, permitindo uma utilização segura dos mesmos.

A grande vantagem destes produtos para as Farmácias Holon é que possuem grande margem de lucro para a farmácia. Para além disso são produtos com um preço de venda ao público (PVP) baixo, quando em comparação com outros produtos equivalentes. Desta forma, para além de económicos, podem ser vendidos com a garantia de que têm qualidade



e que irão certamente satisfazer as necessidades do cliente, o que permite também a sua fidelização.

Para mim, enquanto estagiária, foi interessante conhecer e estudar todos estes produtos e perceber a importância dos mesmos na realidade das farmácias Holon em Portugal.

## **3.2 - PONTOS FRACOS**

### **3.2.1 Planeamento do Estágio**

A FHC é uma farmácia relativamente recente, com sensivelmente um ano e meio de funcionamento, sendo talvez essa a razão pela qual ainda não possui um plano de estágio devidamente estruturado e delineado. Apesar disso, o meu estágio fluiu de forma gradual, tendo começado pela introdução e processamento de encomendas no sistema e arrumação dos produtos no robô e nos lineares, depois pela observação do aconselhamento efetuado pelos farmacêuticos ao balcão e, por fim, pela dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde.

### **3.2.2 Produção Centralizada de Medicamentos Manipulados**

Como referido anteriormente, a produção de medicamentos manipulados para as farmácias FHC e FP é efetuada de forma centralizada pela FD, uma vez que se tratam de farmácias pertencentes à mesma gerência. Esta centralização permitiu às farmácias economizar sobretudo recursos e matérias primas.

Apesar da logística por detrás desta decisão ser compreensível, a produção centralizada de manipulados teve como consequência o fato de, enquanto estagiária da FHC, não ter tido a oportunidade de preparar, ou até mesmo ver preparar, nenhum medicamento manipulado.

## **3.3 - OPORTUNIDADES**

### **3.3.1 Drive da Farmácia**

Todos os documentos que dizem respeito à gestão da farmácia, ao controlo de qualidade, formações, serviços, organização dos recursos humanos e da farmácia (incluindo estágios) e respectivos horários estão armazenados numa *drive online* e são de acesso livre a toda a equipa. Considero que este tipo de armazenamento é extremamente útil e vantajoso

para a farmácia, pois permite uma consulta rápida e simples de documentos quando é necessário e facilita a atualização constante dos mesmos, evitando-se ao mesmo tempo desperdícios de papel, o que em termos de organização e arquivo acaba também por ser mais vantajoso.

### 3.3.2 Fornecedores

A escolha dos fornecedores que abastecem diariamente a farmácia deve ser ponderada de forma extremamente criteriosa, na medida em que são os fornecedores a ponte entre a obtenção de um *stock* adequado de produtos e a satisfação das necessidades dos clientes.

A FHC possui como fornecedores preferenciais a *OCP Portugal* e a *Alliance Healthcare*. O fator mais importante a ter em conta na escolha destes fornecedores foi o seu nível de serviço, que corresponde ao quociente entre o nº de produtos fornecidos e o nº de produtos encomendados. Outros fatores foram ainda considerados, como o seu portefólio, o horário das entregas, a parte comercial (que corresponde aos preços praticados e descontos efetuados) e a qualidade do serviço. Desta forma, considero que a percepção dos fatores tidos em conta na escolha dos principais fornecedores da FHC foi um ponto positivo no meu estágio, uma vez que nunca tinha tido formação a este nível.

### 3.3.3 Localização Privilegiada

Como referido previamente, a FHC encontra-se localizada numa zona privilegiada da Covilhã, junto a um hospital e numa avenida com bastante movimento, na considerada “zona nova” da cidade. Comparativamente à FP, que se situa na mesma cidade mas numa zona mais antiga, cuja população residente se encontra também envelhecida e é composta na sua grande maioria por doentes crónicos, a FHC encontra-se em vantagem, no sentido de possuir um público muito mais diversificado, que vai desde o doente crónico ao doente agudo, com as mais variadas patologias e condições médicas.

Assim, o fato de ter estagiado numa farmácia como a FHC, possibilitou-me o contato com uma população heterogénea, com vários tipos de medicamentos e com casos clínicos variados, permitindo-me assim aplicar os meus conhecimentos em diversas situações e, simultaneamente, adquirir mais experiência.

### 3.3.4 Receita Electrónica

As farmácias nacionais, assim como os hospitais e centros de saúde, estão a aderir progressivamente ao novo sistema de receitas electrónicas desmaterializadas. Na farmácia,

este novo sistema permite o acesso às mesmas através do Cartão de Cidadão do utente, através da guia de tratamento ou através de uma mensagem no telemóvel. No ato da dispensa, o utente poderá optar por levar todos os medicamentos prescritos ou apenas parte deles. Os restantes medicamentos podem ser levantados noutra altura, à medida que o utente vai precisando, dentro do prazo de validade estipulado.

O contacto com este novo método de prescrição fez-me perceber também os benefícios que este acarreta para as farmácias, entre eles a diminuição de erros humanos que possam surgir no ato da dispensa de medicamentos e a simplificação da conferência do receituário, que deixa de ser feita manualmente, passando a ser feita eletronicamente.

### **3.3.5 Dermocosmética**

A dermofarmácia é uma área que tem ganho imenso relevo no contexto da farmácia comunitária, representando uma importante percentagem das vendas totais praticadas na maioria das farmácias a nível nacional. O aconselhamento profissional e adequado às necessidades de cada utente, assim como a disponibilização de produtos e marcas de qualidade, transmite segurança e confiança aos clientes no momento da decisão de compra. É portanto essencial que as farmácias invistam fortemente na formação da sua equipa de trabalho a este nível. Nesta conjuntura, a FHC pode ser considerada uma farmácia exemplar, uma vez que possui uma equipa com fortes conhecimentos em dermocosmética e tem à disposição dos seus clientes um vasta gama de marcas, como a A-derma<sup>®</sup>, Eucerin<sup>®</sup>, Avène<sup>®</sup>, Caudalie<sup>®</sup>, Lierac<sup>®</sup>, Filorga<sup>®</sup>, Rene Futurer<sup>®</sup>, Phyto<sup>®</sup>, Klorane<sup>®</sup> e Mustela<sup>®</sup>, entre outras.

Neste sentido, no decorrer do meu estágio, tive a oportunidade de receber formação acerca das diversas marcas de dermocosmética existentes na farmácia, com colaboradores da FHC e da FD, que tiveram um papel extremamente importante no desenvolvimento da minha capacidade de aconselhamento a este nível.

## **3.4 – AMEAÇAS**

### **3.4.1 Dificuldade em associar a substância ativa ao seu nome comercial**

No início do meu estágio, altura em que tive o primeiro contacto com a maioria dos medicamentos e produtos de saúde existentes na farmácia, senti imensa dificuldade em associar o nome comercial dos mesmos à sua denominação comum internacional (DCI). Esta

situação deve-se à imensa quantidade de moléculas existentes atualmente no mercado e ao facto de, por vezes, cada uma delas estar associada a mais do que uma marca.

À medida que fui ganhando experiência e os produtos me foram passando várias vezes pelas mãos, esta e outras dificuldades foram-se esbatendo, pelo que considero esta situação um desafio no meu estágio, que não teve diretamente a ver com a FHC em si, mas sim com o plano de estudos do MICEF, que durante todo curso, obriga à frequência de apenas um estágio curricular. A ausência de contacto com a prática profissional no decorrer do curso é portanto uma falha que, a meu ver, é necessário colmatar, uma vez que existem aptidões e conhecimentos que apenas se adquirem com a prática.

### **3.4.2 Promoção do Uso Racional do Medicamento**

No decorrer do meu estágio, constatei a existência de um enorme número de utentes que se deslocava à farmácia solicitando a dispensa de certos MSRM, sem possuírem uma prescrição do médico. Acabava por se tornar difícil estes compreenderem a razão pela qual estes medicamentos não podiam ser dispensados, uma vez que poderiam constituir um risco para a sua saúde, se usados sem vigilância médica.

Esta situação é mais visível e comum em doentes crónicos, que argumentam ser mais dispendioso deslocar-se ao médico para renovar a prescrição médica do que pagar o medicamento na totalidade, sem beneficiar de comparticipação. Desta forma, como futura farmacêutica, considero que esta situação seria rapidamente ultrapassada, atribuindo-se finalmente ao farmacêutico, enquanto especialista do medicamento e promotor da saúde pública, a capacidade de renovar receitas médicas aos doentes crónicos, evitando assim que estes tenham de se descolar ao médico apenas para este fim.

### **3.4.3 Fidelização dos Clientes**

As farmácias de oficina, em prol do seu sucesso económico e empresarial, devem fidelizar os utentes de forma a conquistá-los, tornando-os clientes habituais. Esta situação é ainda mais relevante nos dias que correm, devido à conjuntura atual desta profissão, uma vez que os preços de venda ao público dos medicamentos se encontram cada vez mais baixos, em consequência da crise económica e financeira que se verifica atualmente a nível nacional.

Desta forma, durante o meu estágio, observei várias técnicas utilizadas pela FHC para fidelizar os seus clientes, que no seio da conjuntura atual do sector, acabam por ter um retorno económico benéfico para a farmácia. Considero que, neste sentido, a aprendizagem destas técnicas foi útil e enriquecedora para o desenvolvimento da minha percepção do mercado farmacêutico atual e dos desafios que este acomete aos proprietários das

farmácias. Entre elas encontram-se a prática de um atendimento personalizado e de qualidade, adequado aos mais diversos tipos de clientes, que cria uma relação de confiança com os mesmos; a existência de serviços direcionados para a satisfação das necessidades dos clientes; a criação de ficha de acompanhamento no sistema informático e de cartões de fidelidade, que oferecem descontos aos seus portadores; oferta de amostras; ações promocionais na farmácia; workshops e ações de formação para os clientes e mini-faciais de dermocosmética.

### **3.4.5 Facto de Ser Estagiária**

Perante a heterogeneidade de utentes que visitam diariamente a FHC, o farmacêutico tem de ter a capacidade de adaptar a sua postura e linguagem utilizada a cada tipo cliente. Considero que a minha adaptação a esta diversidade de personalidades foi, sem dúvida, um dos maiores desafios que enfrentei no decorrer do meu estágio, uma vez que, por se tratar de um local de atendimento ao público, a probabilidade de nos depararmos com pessoas de trato difícil é bastante elevada. Por outro lado, durante o atendimento ao balcão, o farmacêutico tem de estar extremamente atento aos sinais e sintomas referidos pelos utentes, elaborando perguntas pertinentes, de forma a perceber se estes podem ser consequência de alguma interação medicamentosa e de que maneira conseguimos ajuda-lo a solucionar o seu problema. É extremamente difícil, para um estagiário sem experiência prévia, estar atento a toda a informação que o doente lhe transmite, ao mesmo tempo que se introduzem dados no sistema informático ou se processam os dados de uma receita médica.

Contudo, todas as situações com que me deparei ao longo do estágio, serviram para aprender a desenvolver mecanismos de superar e fortalecer a minha capacidade de lidar com todo o tipo de clientes e circunstâncias. Desta forma, no final do estágio, quando já me encontrava bastante à vontade com o atendimento ao público, o fato de conseguir ajudar eficazmente os utentes a resolver as suas dúvidas e problemas de saúde, acabou por se tornar extremamente gratificante.

## 4 - NOTA CONCLUSIVA

O meu estágio curricular na FHC foi uma experiência carregada de aprendizagens, onde tive a oportunidade de por em prática vários conhecimentos teóricos adquiridos durante o MICF e onde aprendi várias estratégias que me permitiram lidar com o público da forma mais correta, saber qual a postura a adotar num atendimento ao balcão e prestar um aconselhamento adequado aos utentes. Por outro lado, as noções de gestão e organização que me foram transmitidas, aplicadas à realidade das farmácias comunitárias, foram também extremamente úteis para me contextualizar neste ramo.

Com o avançar do tempo, a minha confiança no desempenho de determinadas funções foi aumentando, sendo que, no final dos estágio, possuía já a autonomia suficiente para o eficiente desempenho e realização das várias tarefas que me eram propostas.

Estes últimos quarto meses tiveram portanto uma influência muito grande na minha formação. Termino assim o meu percurso académico, repleta de motivação para ingressar no mercado de trabalho e com a certeza de que me foram fornecidas todas as ferramentas para iniciar, com sucesso, a minha vida profissional enquanto farmacêutica.

## 5 - BIBLIOGRAFIA

[1] MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Deliberação no 2473/2007, 28 de Novembro**. Diário da República, 2a série, 247. [Acedido a 02/06/2016]. Disponível na internet:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/023-D\\_Delib\\_2473\\_2007\\_REV.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/023-D_Delib_2473_2007_REV.pdf)

[2] Ministério da Saúde - **Portaria nº 224/2015, de 1 de Julho**. Diário da República I.ª série N.º 144 (2015) 5037-43 [Acedido a 05/06/2016]. Disponível na internet:

<https://dre.pt/application/conteudo/69879391>

[3] EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY. **SCORE European High Risk Chart**. ESC. (2012) [Acedido a 17/05/2016] Disponível online:

[http://www.escardio.org/static\\_file/Escardio/Subspecialty/EACPR/Documents/score-charts.pdf](http://www.escardio.org/static_file/Escardio/Subspecialty/EACPR/Documents/score-charts.pdf)

# **- ANEXOS -**



# ANEXO I

## Exemplo de um protocolo de atendimento.

Abordagem para a avaliação e terapêutica da obstipação.



## ABORDAGEM PARA A AVALIAÇÃO E TERAPÊUTICA – OBSTIPAÇÃO

### ENQUADRAMENTO

A **obstipação**, ou prisão de ventre, caracteriza-se por uma redução da frequência de emissão de fezes, aumento da sua consistência, sensação de evacuação incompleta e/ou um esforço excessivo para defecar. A definição de obstipação é pouco precisa, pois nem todos temos os mesmos hábitos de evacuação intestinal, nem todos produzimos fezes com a mesma frequência e nem as fezes apresentam sempre as mesmas características. Não são usuais menos de duas defeções por semana, nem mais de três por dia, mas há grandes variações individuais sem significado patológico. A obstipação pode fazer-se acompanhar de outros sintomas, tais como: anorexia ligeira, enjojo, distensão ou desconforto abdominal, dor na região lombar, flatulência e/ou hemorroidas.

A obstipação é muito frequente nos idosos, devido ao sedentarismo, má nutrição, inadequada ingestão de água, maior consumo de medicamentos e alterações na motilidade intestinal. É também mais frequente no sexo feminino e na grávida, por compressão intestinal, alterações hormonais e ingestão de medicamentos contendo cálcio e ferro. No caso das crianças, a obstipação poderá surgir na altura de retirar as fraldas, por ser traumático e levar a uma inibição do reflexo da defecação.

Existem diversas situações que predispõem o organismo à obstipação (tabela 1):

**Tabela 1** - Fatores predisponentes ao surgimento de obstipação.

Fatores Predisponentes:
- Sedentarismo;
- Alimentação pouco volumosa, pobre em fibras e/ou rica em hidratos de carbono;
- Ingestão insuficiente de líquidos;
- Falta do hábito regular de defecação e/ou supressão consciente do ato de defecação;
- Distúrbios gastrointestinais (ex: Síndrome do Intestino Irritável, fissuras anais, hemorroidas, distúrbios funcionais do cólon, ânus e reto, etc.), distúrbios endócrinos e metabólicos (ex: Diabetes mellitus com neuropatia, hipotiroidismo, hipercaliémia, etc.), outras patologias (ex: Doença de Parkinson);
- Gravidez;
- Abuso de laxantes;
- Administração de certos medicamentos obstipantes (antiácidos com alumínio ou cálcio, opióides, anticolinérgicos, diuréticos, antidepressivos, benzodiazepinas, AINEs, suplementos de ferro e/ou cálcio, etc.), sendo o efeito, de um modo geral, dose-dependente;
- Hemorroidas;
- Situações de stress ou estados depressivos (causas psicogénicas);
- Mudanças de ambiente, viagens, etc.

De acordo com a sua duração, a obstipação é classificada em aguda ou crónica. A **obstipação aguda** trata-se de um episódio esporádico, localizado no tempo e com causa facilmente reconhecível. A **obstipação crónica** diz respeito a uma situação constante de início insidioso e cuja causa é dificilmente reconhecida pelo doente.

A obstipação não é uma doença, mas sim um sintoma subjacente a uma patologia ou a um problema. A abordagem das queixas de obstipação deverá ter por base a identificação de uma possível causa. O tratamento passa por medidas farmacológicas e não farmacológicas. A maioria das situações de obstipação não tem por base uma patologia orgânica grave, melhorando com medidas dietéticas apropriadas, aumento do exercício físico e da ingestão de líquidos e aquisição de hábitos de defecação.

## Questões a colocar ao utente para avaliação da situação

- Há quanto tempo está obstipado?
- Quantas vezes é que costuma defecar por dia ou por semana?
- Tem mais algum sintoma?
- Tem alguma doença que esteja a tratar ou encontra-se a fazer algum tipo de medicação?
- Esteve de cama ou foi submetido a alguma cirurgia?
- Está grávida?
- Mudou de emprego, de local de refeições ou fez alguma viagem?
- Já tomou algum laxante? Qual? Resultou?
- Já tentou aliviar a obstipação através da ingestão de alimentos ricos em fibra (tais como fruta e vegetais)? Ingere muitos líquidos?
- Pratica regularmente exercício físico ou faz caminhadas?

## Situações que requerem encaminhamento para nível 2 de intervenção ou referência ao médico

- Doente com idade inferior a 2 anos;
- Doente apresente outra sintomatologia como sangue nas fezes, dor abdominal persistente, náuseas e/ou vômitos;
- Quando se suspeita de obstipação secundária a uma doença;
- O doente tenha sido submetido a colostomia ou a cirurgia abdominal recentemente;
- A obstipação persista apesar da utilização de laxantes por mais de uma semana;
- Subsista a percepção do profissional de que pela intervenção prevista: o problema não se atenuará; outras patologias associadas se possam agravar; se pode alterar negativamente a efetividade e/ou segurança da medicação atual.

## TRATAMENTO

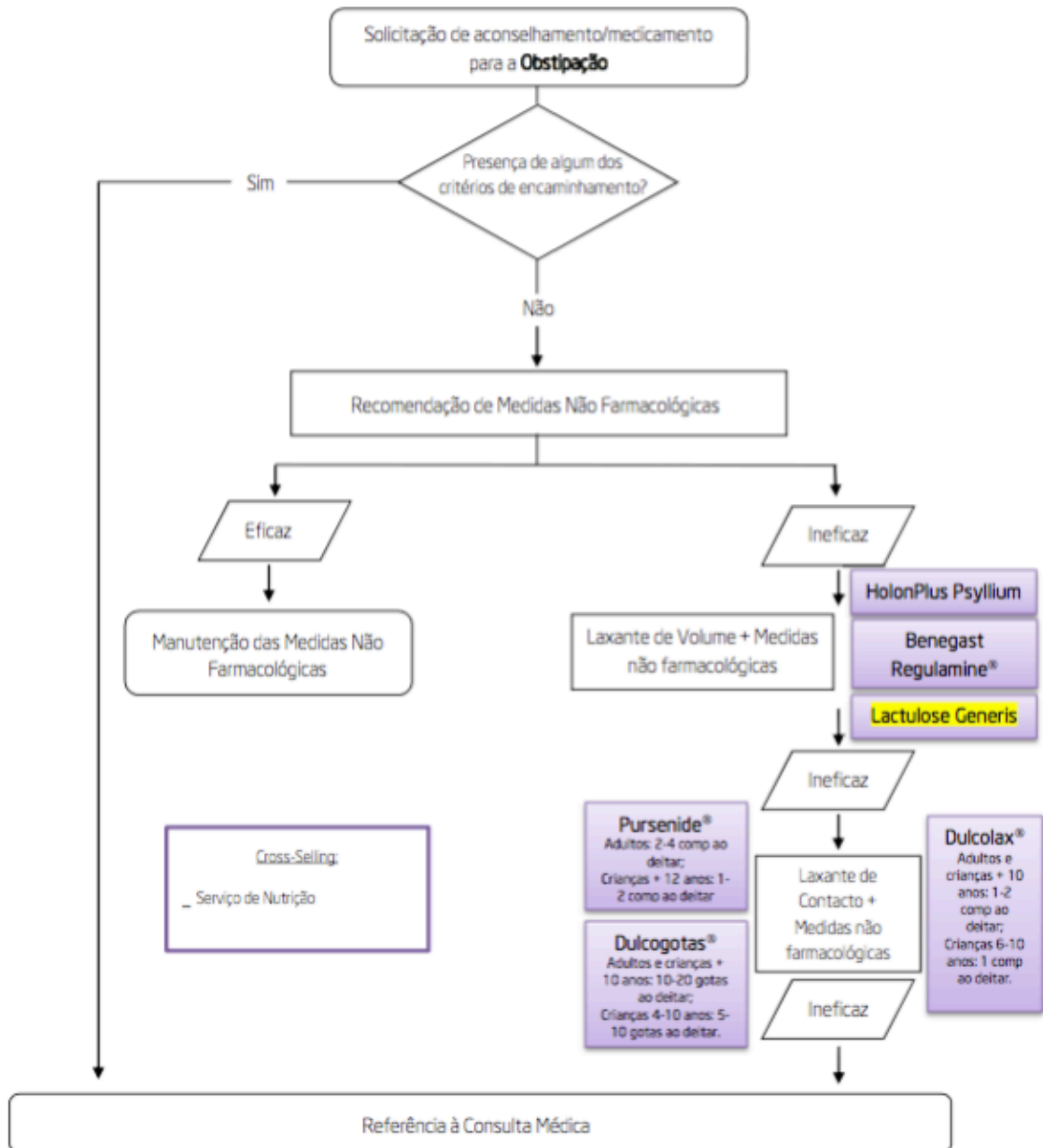
### Farmacológico

- Os laxantes expansores de volume fecal são os que têm o mecanismo de ação mais fisiológico, podendo ser indicados para a maioria dos doentes. Estes levam cerca de 12-24 horas a atuar;
- Laxantes osmóticos, emolientes e de contacto deverão ser reservados para situações esporádicas;
- Nas situações em que é necessário um alívio mais rápido pode-se recorrer aos laxantes de contacto (Ex. Sene), durante curtos períodos de tempo (deste que não contraindicado);
- Não indicar laxantes em caso de dor abdominal persistente, náuseas ou vômitos;
- Alertar o utente para os riscos da utilização abusiva de laxantes, nomeadamente o perigo de alterações anatómicas e funcionais do cólon;
- Se a obstipação resultar do abuso de laxantes, o utente deve ser incentivado a iniciar o seu abandono.

### Não Farmacológico

- Reeducar o intestino através do estabelecimento de horários e rotinas de defecação e não ignorar o reflexo defecatório;
- Deve dedicar tempo suficiente para a evacuação, para que consiga uma regularização intestinal;
- Beber, pelo menos, 1,5L de água por dia;
- Aumentar o conteúdo de fibras na alimentação, faseadamente, e reduzir a quantidade de alimentos com pouca ou nenhuma fibra na alimentação;
- Limitar o consumo de álcool e cafeína;
- Praticar exercício físico regularmente;
- Evitar, se possível, os medicamentos que causam obstipação.

**FLUXOGRAMA DE ACONSELHAMENTO**



# ANEXO II

## Ilustração dos *Pillpacks*

*Pillpacks* são dispositivos tipo blister com alvéolos, preparados na farmácia, onde se organiza devidamente a medicação a tomar pelo doente. O *Pillpack* abaixo representado contém a medicação de um utente organizada para o período de uma semana.

Jejum
Almoço
Lanche
Jantar

**TERAPÊUTICA DENTRO DO BLISTER**

Medicamento Nome	Dosagem	Posologia					Forma/Cor	Indicação Terapêutica
		J	PA	AL	LA	JT		

**TERAPÊUTICA FORA DO BLISTER**

Medicamento Nome	Dosagem	Forma Farmacêutica	Posologia					Identificação	Indicação Terapêutica
			J	PA	AL	LA	JT		

**OBSERVAÇÕES**

**RECOMENDAÇÕES**

- ▶ Tome todos os medicamentos deste blister tendo em conta o dia da semana e o momento do dia para o qual foram prescritos;
- ▶ Se necessitar de alguma informação acerca dos seus medicamentos contacte o seu farmacêutico;
- ▶ Se o seu médico lhe alterar a medicação dirija-se à sua farmácia;
- ▶ Conserve este blister num lugar fresco, seco, protegido da luz solar e fora do alcance das crianças.

[www.farmaciasholon.pt](http://www.farmaciasholon.pt)

**FARMÁCIAS HOLON** - Certified Blistering  
 2010/2011 - www.farmaciasholon.pt  
 Preparados em conformidade com a legislação nacional.