

RELATÓRIO DE ESTÁGIO - FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Orientação do Dr. Helder Mesquita

Farmácia da Estação

Carla Maria Silva Pinho

Junho 2015

Eu, Carla Maria Silva Pinho, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010166908, 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, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 26 de Junho de 2015

Assinatura:

Trabalho desenvolvido sob orientação científica do Dr. Helder Mesquita, no âmbito do Estágio Curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

O Orientador,

(Dr. Helder Mesquita)

O Orientando,

(Carla Maria Silva Pinho)

AGRADECIMENTOS

Gostaria de deixar o meu eterno e sincero obrigada:

A toda a equipa da Farmácia da Estação pela paciência e generosidade, pela boa disposição diária que me proporcionou muito bons momentos e por terem sido sempre uma fonte de motivação diária. Quero, ainda, deixar um especial obrigado:

Aos meus colegas de estágio, o Carlos, a Daniela e a Gabriela por todos os momentos de interajuda e cumplicidade partilhada durante o estágio.

Ao Dr. Jorge Carvalho e ao Dr. Paulo Fernandes por permitirem a formação da minha confiança e autonomia;

À Dra. Fátima Ferreira pelos conselhos, que fez questão de me transmitir. Com a Doutora aprendi e/ou reaprendi a arte do bom senso; que é necessário ouvir, observar e só depois agir em conformidade com a situação.

À Dra. Alexandra Pereira e Dra. Carmina Campos pela disponibilidade, simpatia e amabilidade para comigo;

Ao Dr. Helder Mesquita pela oportunidade que me ofereceu de integrar a equipa da Farmácia da Estação. Serei, com certeza, uma profissional mais apta a vários níveis pelos valores transmitidos por esta maravilhosa equipa.

À Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra e a todos os professores, por todos os ensinamentos e experiências partilhadas. Permitiu-me, sem dúvida, a construção de sólidas bases para uma aprendizagem que continua por toda a vida!

A todas as pessoas que me acompanharam neste período de aprendizagem e formação. Um especial obrigado à minha irmã, por ser um pilar e fonte de inspiração e aos meus pais por terem tornado possível o abraço deste desafio.

A todos, muito obrigada,

Carla

ÍNDICE

LISTA DE ABREVIATURAS	6
I.NOTA INTRODUTÓRIA.....	7
1.1. Farmácia da Estação	8
2.ANÁLISE SWOT	8
2.1. Pontos fortes	10
2.2. Pontos fracos	16
2.3. Oportunidades.....	18
2.4. Ameaças	22
3.CASOS CLÍNICOS	25
4.CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
5.BIBLIOGRAFIA	30
6.ANEXOS	31

LISTA DE ABREVIATURAS

ANF - Associação Nacional de Farmácias

DCI - Denominação Comum Internacional

DPOC - Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

HTA – Hipertensão Arterial

IECA - Inibidores da Enzima de Conversão da Angiotensina

IMC – Índice de Massa Corporal

MICF - Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

PA - Pressão Arterial

PVP - Preço de Venda ao Público

RAM – Reações Adversas ao Medicamento

SNS - Sistema Nacional de Saúde

SPMS - Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

TA – Tensão arterial

I. NOTA INTRODUTÓRIA

Decorridos cinco anos de formação académica, o estágio curricular em Farmácia Comunitária permitiu-me consolidar todos os conhecimentos adquiridos ao longo do curso. Para além da aplicação de conhecimentos teóricos, o estágio curricular permitiu-me desenvolver a componente social e humana associada ao exercício da profissão farmacêutica.

Foi com elevadas expectativas e de espírito aberto que escolhi a Farmácia da Estação, para realizar o meu estágio curricular. Aquando a minha escolha, tinha a ideia de que a Farmácia da Estação se apresentava como uma farmácia com uma equipa unida e com forte sentido responsabilidade social e profissional. Com o decorrer do estágio percebi que a Farmácia da Estação é muito mais do que aquilo que conhecia inicialmente, superando todas as minhas expectativas. Para além do esforço incansável em ensinar com rigor os estagiários em relação às várias atividades que integram o exercício de farmacêutico comunitário, a equipa da farmácia mostrou-me que, com vontade e profissionalismo é possível aproximarmo-nos do utente e em conjunto com este melhorarmos a sua saúde.

O Farmacêutico tem a grande responsabilidade de criar proximidade com os seus utentes e de atuar como profissional de saúde qualificado que é, transmitindo confiança e mostrando-se disponível não só para ouvir o utente, mas também para dar resposta às suas necessidades.

A sociedade e a farmácia comunitária têm vindo a evoluir nos últimos anos e, por isso, o farmacêutico deve ser capaz de se adaptar à mudança e responder de forma eficaz às necessidades dos utentes, tendo sempre em conta a conjuntura em que vivemos (quer a nível económico quer a nível de sustentabilidade da atividade farmacêutica). Desta forma, e cada vez mais, a farmácia comunitária deve ser uma entidade prestadora de um conjunto de serviços de saúde diferenciados e especializados, que respondam com eficácia às necessidades apresentadas pelos utentes.

O estágio decorreu entre os meses de Janeiro e Maio, sob a orientação do Dr. Helder Mesquita, que me permitiu integrar uma equipa de excelência que se define por grande responsabilidade social e profissional.

O presente relatório, sob a forma de uma análise SWOT, tem como finalidade constituir um testemunho e autocrítica construtiva e detalhada do estágio realizado. Tem, ainda, como objetivo sumariar as atividades desenvolvidas, as aptidões e conhecimentos adquiridos ao longo do estágio, bem como caracterizar o funcionamento da farmácia comunitária e o papel do farmacêutico.

1.1 A FARMÁCIA DA ESTAÇÃO

A Farmácia da Estação localiza-se na freguesia de Nine, concelho de Vila Nova de Famalicão, distrito de Braga e encontra-se em funcionamento há mais de 40 anos.^[A.1]

A Farmácia da Estação apresenta-se com um estilo dinâmico e acolhedor e dispõe de recursos humanos, instalações e equipamento adequados, segundo as Boas Práticas de Farmácia ^[1]. O quadro de trabalhadores da Farmácia da Estação é composto por seis colaboradores (dois farmacêuticos e quatro técnicos de farmácia). O diretor técnico, o Dr. Helder Mesquita, tem como função dirigir e integrar todas as tarefas realizadas na farmácia, atribuindo a cada elemento da equipa as respetivas tarefas de trabalho. Como farmacêutica adjunta, é a Dra. Fátima Ferreira que, para além dos atos inerentes à atividade farmacêutica, o substitui na tomada de decisões aquando a sua ausência. Em relação às instalações, a Farmácia é composta por vários espaços destinados à execução das diferentes atividades diárias, com dois pisos: a sala de atendimento ao público, a sala de atendimento personalizado, o *backoffice* e a zona de armazenamento primário, o local de armazenamento secundário, no piso inferior, a sala de reuniões, o laboratório e o gabinete do diretor técnico.^[A.2]

2. ANÁLISE SWOT

Com o objetivo de fazer uma análise crítica do estágio curricular realizado na Farmácia da Estação, foi realizada uma análise SWOT do mesmo. A sigla SWOT compõe as palavras Strength (Pontos Fortes), Weaknesses (Pontos Fracos), Opportunities (Oportunidades) e Threats (Ameaças).^[2]

A análise realizada relaciona aspetos internos do estágio/atuação numa farmácia (pontos fortes e fracos) com os aspetos externos ao mesmo (oportunidades e ameaças). O presente relatório pretende, pois, refletir de uma forma crítica e detalhada o decorrer do estágio, englobando todas as tarefas, vivências e conhecimentos adquiridos ao longo do estágio.

A análise SWOT que realizei tem como ponto de partida a minha formação académica que me permitiu adquirir conhecimentos nas várias áreas do conhecimento farmacêutico, sendo o estágio curricular um teste e uma consequência de toda a aprendizagem de cinco anos académicos.

Os pontos fortes que enuncio refletem as mais-valias que encontrei na realização do estágio na Farmácia da Estação.

A análise dos pontos fracos resulta de lacunas em termos de conhecimentos académicos sobre diversas áreas e/ou falta de experiência prática como Farmacêutica Comunitária. Esta análise interna reflete, por isso, as dificuldades com que me deparei no dia-a-dia como estagiária numa farmácia comunitária, assim como o que foi realizado no sentido de as ultrapassar.

A análise exterior das várias ameaças à farmácia comunitária e ao exercício profissional constitui, também, um ponto fundamental na análise SWOT, uma vez que proporciona uma visão atualizada da realidade da Farmácia Comunitária.

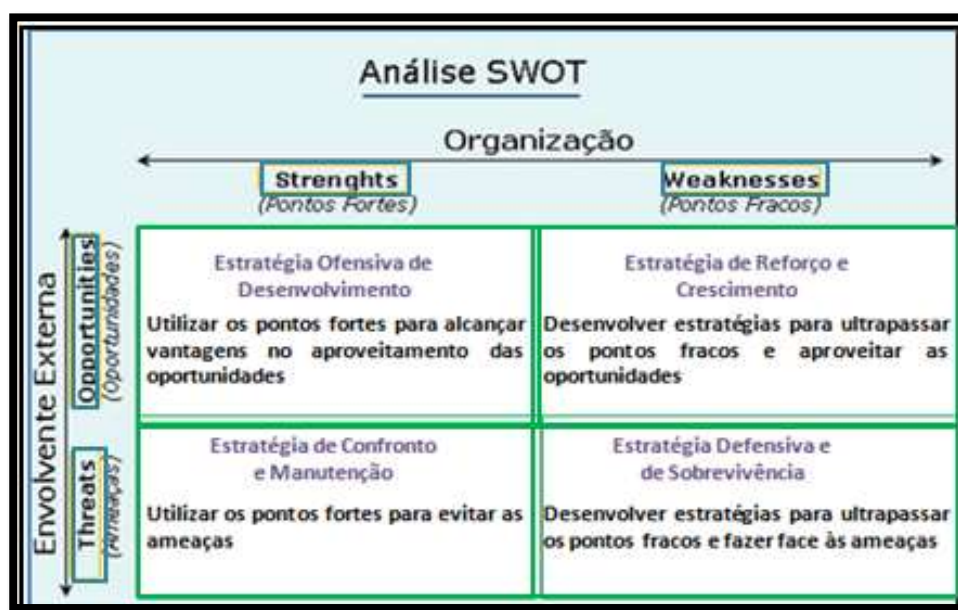


Figura 1: Esquema de uma análise SWOT

Análise SWOT- Estágio Farmácia Comunitária		
	<p>Pontos Fortes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Heterogeneidade de utentes; - Integração numa equipa dinâmica ; - Contato com as potencialidades do Sifarma 2000; - Localização/Horário da Farmácia; - Serviços prestados na Farmácia; - Versatilidade de tarefas realizadas. 	<p>Pontos Fracos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade inicial de aconselhamento em dermocosmética ; - Falta de conhecimentos em produtos veterinários; - Falta de formação académica na área de gestão da comercialização de produtos farmacêuticos (margens, negociação);
<p>Oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participação em formações; - Desenvolvimento da vertente social e humana; - Autonomia; - Promoção de saúde; - Integração no mundo do trabalho; - Desenvolvimento de competências na área da dermocosmética e fitoterapia; 	<p>Sugestões</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organização de tarefas autonomamente: panfletos/ rastreios; - Realização de acompanhamento farmacoterapêutico do doente; - Educação do utente em relação à sua saúde na medição de parâmetros bioquímicos; 	<p>Sugestões</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adquirir conhecimentos na área da dermocosmética e veterinária através do contato com o utente e participação em formações ; - Adquirir experiência comercial através da observação da realização de encomendas aos vários fornecedores da farmácia.
<p>Ameaças</p> <ul style="list-style-type: none"> - Crise económica atual; - Alteração constante de preços de MSRM; - Ervanárias/ Parafarmácias; - Dificuldade na aquisição de alguns MSRM; 	<p>Sugestões</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utilização do programa Sifarma 2000 como ferramenta no esclarecimento de dúvidas do utente em relação aos preços dos medicamentos; - Desenvolver uma relação de confiança com o utente através de um aconselhamento farmacêutico pautado pelo rigor científico. 	<p>Sugestões</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolvimento de uma perceção clara da necessidade constante de atualização e aprendizagem;

Figura 2: Análise SWOT- Estágio Farmácia da Estação

2.1.PONTOS FORTES

a) Heterogeneidade de utentes na farmácia:

A heterogeneidade dos utentes, relativamente à classe socioeconómica e ao tipo de personalidade, permitiu-me um crescimento enquanto profissional de saúde na medida em que me exigiu, por várias vezes, uma adaptação a situações de aconselhamento especializado, nomeadamente, o aconselhamento de produtos dermocosméticos e fitoterapêuticos, dirigido às várias faixas etárias e classes socioeconómicas. Como exemplo clínico durante o meu estágio relembro o aconselhamento de um creme emoliente específico para pele atópica, a uma criança de 5 anos que apresentava bastante prurido e secura extrema, reativada em várias ocasiões. O produto aconselhado foi o creme da A-Derma® bálsamo emoliente. Para além do aconselhamento do produto foram várias as minhas recomendações, como por exemplo: toma de banho em água tépida evitando detergentes fortes, uso de roupas leves de algodão sem resíduo de detergente em excesso e hidratação diária da pele. Passadas algumas semanas, obtive o feedback da utente, a qual me referiu que a criança passou a dormir de forma mais tranquila desde a aplicação diária do hidratante.

b) Integração numa equipa dinâmica e socialmente responsável;

Um dos pontos fortes deste estágio foi, sem dúvida, a interação e aprendizagem adquirida com toda a equipa de profissionais da Farmácia da Estação. Esta é constituída por profissionais que se definem pelo seu profissionalismo, forte sentido de trabalho em equipa e um nível ético e deontológico elevado. Estas características unem-se possibilitando um serviço eficaz na prestação de cuidados de saúde e satisfação do utente.

c) Contato com as várias potencialidades do Sifarma2000;

Os recursos informáticos de uma farmácia são uma ajuda preciosa nas atividades diárias, auxiliando tanto em aspetos burocráticos como técnico-científicos e de gestão. Permite uma economia de tempo e diminuição dos erros, graças à sistematização de muitos dos processos que ocorrem diariamente. A Farmácia da Estação é dotada do sistema informático designado por Sifarma2000®, da Glintt.

Com este software é possível realizar cada atendimento com a qualidade e segurança devidas, uma vez que o sistema possui informação científica relativa a cada produto, onde podem ser encontradas as precauções, contra indicações, posologia, interações medicamentosas, classificação farmacológica, bem como informação relativa a estados fisiopatológicos do utente, se este for alvo de acompanhamento farmacêutico. As frases de segurança geradas durante o atendimento asseguram, também, a correta utilização do medicamento. Este parâmetro serve como uma chamada de atenção, o que pode e deve levar à confirmação da terapêutica com o médico.

Este sistema permite, ainda, fazer uma gestão eficaz dos vários utentes da farmácia, criando uma ficha para cada utente com os seus dados pessoais e terapêuticos.

No que respeita à gestão de produtos da farmácia, este sistema apresenta-se como uma poderosa ferramenta que permite criar um ficha para cada produto, na qual se define um stock mínimo e máximo, indicação esta que submete o produto para encomenda quando está abaixo do stock máximo. Esta dinâmica é muito importante para que seja possível à farmácia dispor dos vários medicamentos na quantidade e variedade adequadas ao consumo da população alvo.

Desta forma, trabalhar com o Sifarma 2000® foi sem dúvida uma mais-valia, devido a todas as suas potencialidades. Este sistema permite, portanto, um melhor acompanhamento de cada utente num período em que o farmacêutico deve ser cada vez mais pró-ativo.

Para além do *software* descrito acima, a farmácia é dotada de *hardware* geral e outro específico que auxiliam as funções diárias do farmacêutico e outros colaboradores. Saliento,

por exemplo, a existência de um sistema *cash-guard* que oferece uma solução completa para um tratamento eficiente, seguro e fechado do dinheiro. Este sistema resolve muitos dos problemas envolvidos no processo tradicional de tratamento de dinheiro: o dinheiro fica “protegido”, os trocos e a gestão de caixa são melhorados (os erros das caixas convencionais são eliminados uma vez que a máquina é que efetua o troco) e cria um ambiente de trabalho melhorado (o farmacêutico pode dar mais atenção ao utente).

Durante o meu estágio tive, ainda, a oportunidade de contactar com o sistema de receita médica eletrónica. Este sistema surge como uma melhoria dos procedimentos associados ao aviamento de uma receita permitindo, assim, uma melhor deteção de erros, garantia de autenticidade do conteúdo da receita e terminar com a devolução de receituário. Este novo sistema agrupa as receitas em dois tipos de lotes: o lote 98 e o lote 99. O lote 99 inclui todas as receitas que tenham sido conferidas eletronicamente no momento da dispensa e sem erro. O lote 98 inclui todas as receitas que tenham sido conferidas eletronicamente no momento da dispensa e que tenham sido registadas com erro. Entende-se por erro o término de uma receita com dados diferentes dos importados dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), como por exemplo o preço de venda ao público (PVP) de um medicamento.^[A.3] Estes dois lotes incluem as receitas de todos os planos sobre a mesma entidade principal.^[3]

O restante receituário, que não foi alvo de conferência eletrónica no momento da dispensa, deverá ser separado em lotes, de acordo com o processo de envio já estabelecido.

Com este novo sistema, o levantamento de uma receita numa farmácia requer três elementos que constam no guia de tratamento da receita que acompanha o utente: Número da Receita Médica (identificação de cada receita), Código de Acesso (código de autorização e acesso à receita) e Código Direito de opção (código para aplicar o direito de opção).^[A.3]

Com este novo sistema implementado é possível, ainda, introduzir o cartão de cidadão do utente num sistema automático que regista automaticamente todos os dados que constam do seu cartão.^[A.3]

d) Localização e horário da farmácia:

A Farmácia da Estação situa-se em Vila Nova de Famalicão, freguesia de Nine e encontra-se inserida numa zona privilegiada, que compreende uma vasta área residencial. Devido à sua localização, próxima de várias Unidades de Saúde familiar, de várias clínicas médicas e da estação de caminho-de-ferro, é um local bastante procurado pela população

das freguesias próximas, bem como por turistas e pessoas de classe trabalhadores que utilizam como transporte diário os caminhos-de-ferro.

Quanto ao horário de funcionamento, este está estabelecido das 9:00 horas às 13:00 e 14:00 às 21:00h de segunda-feira a sexta-feira; das 9:00 às 13:00 e 15:00 às 19:00h ao Sábado; das 10:00h às 12:00h aos Domingos e Feriados. Com um extenso horário, até as 21:00h os utentes possuem maior oportunidade para se dirigirem à farmácia na hora que mais lhes convém. O fato de a farmácia estar aberta ao domingo de manhã é uma mais-valia para os utentes que procuram terapêutica de emergência. Durante o estágio foi-me dada a oportunidade de estagiar ao fim-de-semana, no qual pude interagir e atender utentes que, normalmente, durante a semana não se dirigem à farmácia, diversificando assim a minha experiência no atendimento ao balcão.

e) Serviços prestados na farmácia;

A Farmácia da Estação tem ao dispor do utente um serviço de determinação de vários parâmetros fisiológicos e bioquímicos, tais como: a medição da Tensão Arterial (TA), peso corporal, Índice de Massa Corporal (IMC), nível de colesterol total, triglicerídeos, medição capilar de glicémia e testes de gravidez. Estas medições são realizadas na sala de atendimento personalizado e registadas em documento apropriado sempre que realizadas.

Considero que aprendi muito com todos os serviços, tendo em conta que pude aperfeiçoar a minha forma de comunicar com as pessoas e, também, o meu aconselhamento em várias vertentes da saúde e bem-estar do utente. Estes serviços permitiram-me monitorizar utentes medicados, detetar situações de não adesão à terapêutica, de não cumprimento de medidas não farmacológicas e o despiste de possíveis patologias, nomeadamente, a hipertensão, diabetes e situações de colesterolémia. De fato, as farmácias prestam serviços de saúde de elevada qualidade, a baixo custo e constituem, por isso, um pilar fundamental do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e não devem ser descuidadas nem desvalorizadas.

Durante o meu estágio ocorreram algumas situações que me demonstraram a importância deste serviço na população.

Uma das medições que me mostrou a importância deste serviço na população foi, sem dúvida, a medição da TA (tensão arterial). A HTA (Hipertensão arterial) apresenta-se como um dos problemas de saúde mais, usualmente, verificados na população da Farmácia da Estação. Este serviço é gratuito e tem uma elevada adesão por parte dos utentes da Farmácia da Estação. Além da medição da tensão arterial e do registo da mesma em documento

apropriado, o farmacêutico deve intervir no sentido de contribuir para um estilo de vida mais saudável. O farmacêutico deve, pois, aconselhar o utente no que diz respeito ao cumprimento de todas as medidas preventivas não farmacológicas e promover a adesão à terapêutica pelo utente. Aconteceu por várias vezes, a realização da medição de pressão arterial que se encontrava entre os 150 mmHg e 160 mmHg em relação à pressão sistólica e entre os 86 mmHg e os 90 mmHg em relação à pressão diastólica.^{[4][A.4]} Nestas situações, a minha intervenção foi a de questionar os utentes acerca da terapêutica farmacológica e não farmacológica. Em relação à toma de anti-hipertensores, metade dos utentes que apresentavam estes valores não tomava medicação. Em relação aos utentes que tomavam terapêutica anti-hipertensora, cerca de metade dos utentes apresentava uma adesão correta da terapêutica, sendo que os restantes diziam “esquecer-se de vez enquanto”. Questionados acerca do seu estilo de vida, da mesma forma, metade dos utentes tinha um estilo de vida correto: não mais do que dois cafés por dia, consumo moderado de álcool, prática de exercício físico, redução do consumo de sal, controlo de stress diário. Depois de examinadas as possíveis causas desta elevação pontual ou permanente da pressão arterial do utente, o meu aconselhamento foi sempre no sentido de recomendar o utente a consultar o médico (para iniciar uma terapêutica ou realizar uma possível substituição ou acréscimo da terapêutica já instituída) e/ou adotar um estilo de vida mais saudável. Em todas estas intervenções farmacêuticas, a importância de um acompanhamento farmacêutico para monitorização de resultados foi sempre transmitido ao utente, sendo que na maioria dos casos esse acompanhamento foi conseguido.

Outro parâmetro bioquímico medido, embora com menos frequência em relação à medição da tensão arterial, é a medição da glicémia que constitui um serviço de extrema importância, realizado pelo farmacêutico. De notar que as sequelas de uma elevação constante na concentração de glucose no sangue em relação aos valores normais estabelecidos, [jejum <110 mg/dl] e [pós-prandial (2h após refeição) de <140 mg/dl], são graves para o utente diminuindo gradualmente a sua qualidade de vida.^{[5] [A.5]} Na medição diária deste parâmetro verifiquei que, na maioria dos utentes, a adesão incorreta à terapêutica antidiabética instituída representou a causa maioritária da elevação dos valores de glucose sanguínea. Pude, ainda, constatar que a resistência dos utentes à iniciação de uma terapêutica com insulina leva os médicos a prolongar a terapêutica com antidiabéticos orais já instituída, prescrevendo as doses máximas, até passar para a insulina. Nestes casos a minha intervenção consistiu na tranquilização do utente em relação à terapêutica futura com insulina e na transmissão de possíveis sequelas que advêm da apresentação constante de valores elevados

de glucose no sangue. Muitos destes utentes informaram-me acerca de um agravar “ do problema dos olhos”.

Outro dos serviços realizado, diariamente, na Farmácia da Estação é a administração de injetáveis: este serviço é prestado por uma farmacêutica, a Dra. Fátima e pelo Dr. Helder, qualificados para o efeito.

Mais recentemente, durante o meu estágio, foi “inaugurado” um novo serviço de aconselhamento nutricional. Por sugestão da equipa da Farmácia da Estação, realizei um folheto para promoção do serviço como, também, para dar a conhecer ao utente o objetivo e benefícios deste serviço.^[A.6]

f) Versatilidade de tarefas realizadas.

Durante o estágio na Farmácia da Estação foi-me dada a oportunidade de realizar diversas tarefas. Desde a gestão de produtos da farmácia e fecho de faturação mensal ao atendimento do utente com todos os serviços que inclui, foram várias as atividades realizadas por mim, com supervisão dos colaboradores da farmácia. Realizei, também, outras atividades, nomeadamente, a preparação de um manipulado, a realização de panfletos sobre várias temáticas e a composição de montras temáticas ou de promoção de produtos.

A gestão de produtos da farmácia engloba a realização de encomendas diárias aos vários distribuidores, que na Farmácia da Estação são a COOPROFAR (Cooperativa dos Proprietários de Farmácia), Botelho&Rodrigues, Aliance Healthcare e a Medicanorte, assim como as encomendas diretas a alguns laboratórios. Para além da realização das encomendas, é, também, realizada a receção das mesmas, o controlo de prazos de validade e a contagem física de produtos de forma a detetar a possível causa de erros de stock.

As encomendas diárias são feitas pela análise da proposta de encomenda gerada pelo Sifarma 2000® para cada fornecedor. Neste ponto, podem retirar-se ou acrescentar-se produtos, de acordo com as necessidades da farmácia. Todas as encomendas são rececionadas e, é neste momento que se conferem as quantidades, o estado de conservação e o prazo de validade (registra-se o mais curto).

O controlo dos prazos de validade é de extrema importância não só pelos riscos que o uso de um produto cujo prazo expirou acarreta em termos de segurança e eficácia, mas também pelo prejuízo que traz à farmácia. Para isso, para além do controlo efetuado aquando da receção das encomendas, é feito um controlo mensal, que tem por objetivo retirar do lote todos os produtos cujo prazo de validade expira em menos de 3 meses e proceder à sua devolução ao respetivo fornecedor.^[A.7]

O fecho da faturação mensal é outra tarefa realizada mensalmente e, no final do mês é emitida a Relação Resumo dos Lotes para cada um dos organismos, que tem informações sobre todos os lotes que lhe pertencem sendo que, cada lote é identificado por um Verbetes de Identificação do Lote, que contém informação sobre as receitas desse lote. De notar que a cada receita é atribuída a identificação do lote a que pertence (número e série) e são sequenciadas de 1 a 30, por ordem de chegada, dentro do organismo que pertence.

No decorrer do meu estágio tive, também, a oportunidade de auxiliar a Doutora Fátima na preparação de uma Suspensão Oral de Trimetoprim a 1%. Preparar um manipulado engloba um conjunto de procedimentos: registo das várias matérias-primas que são utilizadas bem como as quantidades utilizadas de cada uma, verificação e registo de todos os parâmetros de controlo de qualidades intermédia e final e cálculo de honorários. Estes procedimentos devem ser respeitados de forma criteriosa, não só por uma questão de organização da Farmácia como, também, para garantir a segurança do doente. ^[A.8]

Ao longo do estágio realizei, juntamente com os meus colegas de estágio, várias iniciativas de promoção de produtos e serviços. ^[A.8]

2.2.PONTOS FRACOS

a) Dificuldade inicial de aconselhamento na área da dermofarmácia:

A Farmácia da Estação detém uma vasta gama de produtos da área da dermocosmética, com marcas de reconhecida qualidade em que o utente confia, nomeadamente, Avène®, La Roche Posay®, A-derma®, Eucerin®, Ducray®, Klorane®, Uriage®, Caudalie®, Bioderma® entre outras marcas. Existem especificidades relacionadas com cada marca e com cada produto, embora existam substâncias base com propriedades semelhantes entre as diferentes marcas.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de contactar com pedidos bastante específicos por parte de vários utentes, o que gerou alguma dificuldade nos meus primeiros momentos de aconselhamento. Existem vários produtos de várias marcas para atender a uma mesma situação e nem sempre foi fácil sentir-me confiante em relação ao produto mais adequado a aconselhar. Contudo, esta dificuldade foi ultrapassada por vários momentos de aprendizagem acerca de cada uma das gamas através da experiência diária e ensinamentos dos elementos da equipa da Farmácia da Estação. De entre as várias situações com que contatei, tomo como exemplo a pele atópica, a rosácea, cuidados anti envelhecimento, seborreia capilar, fraqueza capilar, alopecia, entre outras.

b) Conhecimento na área de produtos veterinários;

Uma das minhas maiores dificuldades no aconselhamento farmacêutico foi, sem dúvida, em relação a produtos veterinários. Na minha opinião, durante o percurso académico, não houve formação suficiente para me preparar de forma satisfatória para a realização de aconselhamento nesta área, no entanto, ao longo do estágio procurei aprofundar os meus conhecimentos para poder responder às questões que me foram colocadas. Sem dúvida que este ponto fraco, que enuncio em relação à minha formação, se transformou numa oportunidade de aprendizagem ao longo do meu estágio. De fato, aprendi muito sobre esta área, desde as formas farmacêuticas existentes de cada produto aos vários produtos existentes para uma determinada patologia. De entre as várias situações, as mais comuns foram a procura de produtos para desparasitação de animais domésticos, para vacinação de animais de estimação e tratamento de infeções entéricas e respiratórias de diferentes aves domésticas, mais especificamente os galináceos.

c) Formação na área da gestão da comercialização de produtos farmacêuticos;

A falta de formação académica no que diz respeito à gestão de stock de produtos, margens de comercialização e outras matérias relacionadas com a comercialização de produtos farmacêuticos foi um aspeto percecionado por mim durante o estágio. A formação adquirida em gestão farmacêutica proporcionou-me fortes conhecimentos na gestão do espaço de uma farmácia e organização dos produtos farmacêuticos adquiridos, no entanto, a vertente comercial e a gestão da negociação na aquisição dos produtos não foi explorada ao longo do percurso académico. Esta dificuldade, no que respeita à dinâmica comercial, foi ultrapassada através dos ensinamentos da equipa da Farmácia da Estação e através da vivência diária de aquisição de produtos e receção dos mesmos.

d) Dificuldade inicial em associar o nome de comercial do medicamento à respetiva substância ativa e conhecimento das várias formas farmacêuticas existentes;

Uma das dificuldades encontrada no início do estágio foi a associação do princípio ativo ao nome comercial, pois os utentes referem-se à sua medicação quase sempre pelo nome comercial e, por vezes, não o referem corretamente, dificultando a compreensão do pedido. No entanto, devido às potencialidades do Sifarma2000 ® esta dificuldade foi ultrapassada. De fato, com a experiência diária senti uma forte evolução neste aspeto ao longo do meu estágio.

A prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI), na minha opinião, constituiu uma ótima medida uma vez que permite ao utente ter um maior poder de decisão em relação ao custo do seu tratamento.

2.3. OPORTUNIDADES

a) Possibilidade de frequentar formações;

As formações organizadas e patrocinadas pelos laboratórios são, sem dúvida, uma mais-valia para os estagiários, uma vez que permitem ao estagiário conhecer os mais diversos produtos de uma forma detalhada. Durante o estágio tive a oportunidade de frequentar uma formação sobre suplementos alimentares realizada pela *Pharma Nord* e uma formação sobre aconselhamento anticoncepcional realizada pela *Gedeon Richter*.

A formação patrocinada pela *Pharma Nord* abordou de uma forma detalhada dois suplementos de uma vasta gama de suplementos: suplemento à base de coenzima Q10 e um suplemento à base de crómio. Nesta apresentação foi abordado o mecanismo de ação, as contraindicações e os benefícios destes dois suplementos.

Estas duas formações foram, indiscutivelmente, muito esclarecedoras em relação aos produtos apresentados bem como em relação à temática envolta destes produtos. No que concerne aos suplementos de coenzima Q10, relembrei a importância da nossa mitocôndria na produção de energia e no combate da fadiga diária e que a produção de energia (ATP) depende da presença desta coenzima. A toma deste suplemento é aconselhada em doentes que fazem tratamento com Estatinas, uma vez que este fármaco inibe a ação da enzima envolvida na produção de colesterol, enzima que também é responsável pela produção de coenzima Q10.

Na formação patrocinada pela *Gedeon Richter*, orientada por um médico ginecologista, foram abordadas as várias temáticas que envolvem a contraceção, nomeadamente a contraceção de emergência, as contraindicações, efeitos secundários e benefícios dos anticoncepcionais, entre outras temáticas. Esta palestra teve um carácter informativo orientado para o aconselhamento farmacêutico ao utente, onde foram abordados os vários mitos que existem à volta desta temática.^[A.9]

b) Desenvolvimento da vertente social e humana;

Desde do início do meu estágio percebi que a Farmácia da Estação tem um número elevado de utentes fidelizados, não só por se encontrar num meio rural mas também pela empatia e confiança criada entre o farmacêutico e o utente da Farmácia da Estação. Esta

fidelição é importante para que o utente se sinta acompanhado e o farmacêutico sinta que o seu trabalho junto do utente faz a diferença na sua saúde e no seu bem-estar. Foi neste contexto de interação diária com o utente e de acompanhamento do seu estado de saúde que tive a oportunidade de desenvolver um espírito consciencioso, responsável e de empatia para com este.

c) Autonomia:

Durante o meu estágio foi-me dada, por parte de toda a equipa da farmácia, a oportunidade de realizar autonomamente as várias atividades incluídas no dia-a-dia de trabalho, o que resultou num aumento da minha confiança e responsabilidade em relação ao meu trabalho. Foi-me dada autonomia na realização de várias tarefas, incluindo o atendimento ao público, que me permitiu desenvolver um sentido ético e profissional junto do utente. Como resultado desta interação com o utente tive a oportunidade de observar as suas necessidades de informação acerca de várias temáticas de saúde e bem-estar, pelo que realizei um folheto sobre obstipação, tema escolhido por mim devido à constante solicitação de laxantes de contato por parte dos utentes.^{[6][A.10]}

No que diz respeito à aquisição, armazenamento e gestão de medicamentos e produtos de saúde realizei autonomamente a arrumação dos mesmos, bem como a receção e verificação de encomendas e a devolução de alguns produtos farmacêuticos que por várias razões foram devolvidos. Realizei encomendas de medicamentos em falta por telefone, em situações consideradas urgentes, e procedi, também, ao cálculo de preços de MNSRM e outros produtos farmacêuticos.

d) Aconselhamento farmacêutico e promoção de saúde (lugar privilegiado no ciclo do medicamento):

Enquanto farmacêuticos comunitários possuímos um lugar privilegiado no ciclo do medicamento, que segue um caminho de produção, distribuição grossista e dispensa do medicamento ao utente, pelo que a farmácia comunitária ocupa um lugar crucial no que respeita à interação com o utente. Neste contexto pude constatar a importância do farmacêutico aquando a dispensa de medicamentos, quer medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) como medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM). São inúmeras as dúvidas dos utentes em relação ao tratamento prescrito pelo médico como, também, em relação a vários temas relacionados com o seu bem-estar geral, entre os quais: obstipação, contraceção, emagrecimento, suplementos alimentares, entre outros. São várias as

advertências e conselhos dados pelo farmacêutico ao utente, como por exemplo, “não partir comprimidos de libertação prolongada”, entre outras importantes advertências.^[7]

São usuais as situações em que o utente demonstra grande preocupação e desorientação quando o médico lhes suspende alguns dos seus medicamentos e lhes introduz novos medicamentos. Foram várias as situações em que pedi ao utente para trazer até à farmácia todos os seus medicamentos e juntos reorganizarmos a sua terapêutica. Uma dessas situações, que relembro neste relatório, foi apresentada por uma utente de 88 anos, do sexo feminino, que me apresentou um documento do médico a indicar quais os medicamentos a suspender, a manter e a acrescentar. No total foram cinco medicamentos a acrescentar, quatro medicamentos a suspender e nove medicamentos a manter. Depois de escrever nas embalagens a posologia, a senhora revelou-me que era analfabeta e vivia sozinha. Depois de questionada, a utente revelou-me a existência de uma caixa de medicamentos mensal, pelo que lhe pedi para trazer a caixa e dessa forma organizarmos a sua terapêutica. Com a ajuda de um elemento da equipa, reorganizamos a terapêutica da utente.

Outro tipo de situação, também, presenciada por mim, consistiu na escolha por parte do utente de quais os medicamentos, prescritos na receita, é que pretendia tomar. Sendo que nestas situações a escolha não se relacionou com critérios financeiros, mas sim com a perceção do utente em relação à necessidade ou não de tomar os medicamentos, a minha intervenção foi crucial para o utente. Relembro o caso de um utente que me referiu a sua intenção de não comprar uma sinvastatina, que estava prescrita, por achar que já não precisava. Depois de abordar o utente acerca dos possíveis riscos dessa decisão, ficou acordado com o utente que este levaria toda a medicação prescrita e que procederia ao esclarecimento das suas dúvidas junto do médico.

Estes casos refletem a importância do farmacêutico no acompanhamento farmacoterapêutico do utente e demonstra o quanto este profissional de saúde pode contribuir para uma melhor qualidade de vida dos seus doentes.

Também, no que respeita à automedicação, definida como sendo a utilização de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) destinados à prevenção e alívio de queixas autolimitadas e tratáveis até cinco dias por iniciativa do utente, o papel do farmacêutico é fundamental. Embora, neste caso, seja o utente quem assume a responsabilidade pela melhoria da sua saúde, com assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde, o uso abusivo de MNSRM pode mascarar sintomas, atrasar

diagnósticos e soluções terapêuticas, bem como potencializar o aparecimento de reações adversas a medicamentos (RAM's) e de interações medicamentosas.

É necessário, pois, ter especial atenção a determinados grupos específicos, como crianças, grávidas, lactentes, idosos e doentes crônicos. Não menos importante, é a capacidade do farmacêutico assumir um papel crítico ao ponto de recomendar a ida ao médico, quando achar conveniente, pois pode ser necessária a toma de um medicamento sujeito a receita médica (MSRM).

Os casos de indicação farmacêutica com que me deparei, mais frequentemente, na farmácia estiveram relacionados com o tratamento de tosse, gripe e constipações, devido à época sazonal em que decorreu o estágio. Foram vários os utentes que se apresentaram com queixas de tosse persistente, tendo sido fundamental recolher informações sobre o tipo de tosse apresentada (seca ou produtiva), duração, proveniência, idade do utente, presença de patologias associadas, como Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC), asma e a existência de medicação concomitante de Inibidores da Enzima de Conversão da Angiotensina (IECA), por exemplo. Também a obstipação, principalmente junto das populações mais idosas, constitui uma queixa muito frequente no dia-a-dia da Farmácia da Estação. Nestes casos, em primeiro lugar, tentei recolher algumas informações para averiguar a origem da sintomatologia: a duração e a frequência da obstipação, se esta era causada por alterações no estilo de vida e na dieta e/ou por medicação concomitante. Numa primeira intervenção sugeri a implementação de medidas não farmacológicas como a prática de exercício físico, a reeducação do intestino, a ingestão de bastante água durante o dia e o aumento do conteúdo em fibras na alimentação. Caso as medidas não farmacológicas não fossem suficientes para combater a obstipação, recorri à cedência de laxantes, dando preferência aos laxantes expansores de volume.

e) Integração no mundo do trabalho:

O estágio realizado na Farmácia da Estação permitiu-me contactar com o dia-a-dia de trabalho vivido na Farmácia Comunitária. O mundo académico é, em muitos aspetos diferente do mundo de trabalho. De fato, as várias situações diárias vividas numa farmácia comunitária exigem que o farmacêutico adapte o seu conhecimento académico às necessidades expostas pelos utentes. Na minha opinião, é este o desafio que é imposto ao farmacêutico: o compromisso entre a necessidade do utente e o conhecimento científico de que é detentor.

Foi, também, no mundo de trabalho que tive oportunidade de refletir sobre a responsabilidade do ato farmacêutico, principalmente no que respeita à informação que devemos transmitir ao utente aquando a dispensa dos vários produtos farmacêuticos, mas também no que diz respeito à promoção de saúde junto do utente.

Todos estas “lições” vivenciadas no estágio, sem dúvida, me permitiram integrar no mundo do trabalho de uma forma conscienciosa e responsável.

f) Desenvolvimento de competências na área de dermocosmética e fitoterapia.

A especialização na área da dermocosmética, fitoterapia entre outras áreas, deve ser vista como uma grande oportunidade para farmácia, uma vez que, para além de demonstrar o potencial científico do farmacêutico, é uma área que pode possibilitar a sustentabilidade da farmácia. Durante o estágio tive oportunidade de desenvolver competências, não só no que diz respeito ao aconselhamento em áreas da dermocosmética e fitoterapia como também, no que concerne à comunicação e interação com o utente.

2.4. AMEAÇAS

a) Crise económica atual do país:

Durante o período de estágio foi notável o baixo poder de compra da maioria dos utentes, o que se refletiu na aquisição dos produtos na farmácia. A maior parte dos utentes tem consciência da importância que a adesão à sua terapêutica tem na sua saúde, no entanto, apesar disso muitos utentes privavam-se da compra de vários produtos indicados pelo médico. Um exemplo a que assisti, frequentemente, consistiu na privação da compra de vitaminas, não participadas, recomendadas pelo médico. De fato, quando existem dificuldades económicas, a escolha do utente tem, normalmente, como critério a existência ou não de comparticipação do medicamento em causa.

A conjuntura atual do país não só é motivo de preocupação para os utentes como para a farmácia comunitária, que deve assumir um papel de excelência no que diz respeito à satisfação das necessidades do utente. Há, pois, a necessidade de prestação de novos serviços e de especialização na oferta de serviços de excelência voltados para as necessidades atuais. Desta forma a farmácia pode conseguir a sua sustentabilidade e o utente a satisfação das suas necessidades, que podem passar por aconselhamento especializado em dermocosmética, nutrição, podologia, técnicas de relaxamento, psicologia, a revisão da sua terapêutica, entre outros.

O farmacêutico depara-se, hoje em dia, com a necessidade de reinventar o seu exercício profissional e, se por um lado o cross-selling em situações de indicação farmacêutica passa a ficar comprometido, por outro lado cabe ao farmacêutico observar de uma forma mais ativa e perspicaz as necessidades do utente.

b) Alteração constante de preços de MSRM;

A alteração constante dos preços de MSRM constitui, na minha opinião, uma ameaça ao exercício profissional do farmacêutico comunitário, uma vez que gera desconfiança por parte do utente em relação à farmácia. Nestes casos o farmacêutico deve explicar, de forma esclarecedora, o motivo dessa alteração através dos meios de que dispõe. Durante o estágio foram várias as vezes em que utilizei o programa Sifarma2000® para esclarecer as várias dúvidas do utente, mostrando-lhe o valor participado, bem como, a percentagem de participação, valor final a pagar e a oscilação de preços do medicamento em meses anteriores.

c) Ervanárias, Parafarmácias;

Este tipo de comércio constituiu uma ameaça à sustentabilidade das farmácias, bem como, para a saúde pública, principalmente no que concerne às Ervanárias que comercializam produtos/suplementos à base de plantas, que podem interagir com diversos medicamentos. O farmacêutico deve posicionar-me em relação a este tipo de comércio, exercendo a sua profissão de um forma conscienciosa e pautada por rigor científico no que diz respeito a cada indicação farmacêutica para o qual é solicitado.

d) Dificuldade na aquisição de determinados medicamentos sujeitos a receita médica;

A tentativa de aquisição de medicamentos esgotados constituiu, durante o meu estágio, uma atividade diária. Este fato leva ao descontentamento do utente que, muitas vezes, necessita de se dirigir ao médico para troca da sua terapêutica. É muito frustrante para o farmacêutico informar o utente acerca da falta de medicamentos, que provoca neste uma sensação de insegurança em relação à sua saúde e, muitas vezes em relação à farmácia.

e) Dificuldade de seguimento farmacoterapêutico;

O seguimento farmacoterapêutico do doente constitui uma ajuda preciosa para o exercício profissional do farmacêutico comunitário, uma vez que dessa forma o farmacêutico consegue detetar possíveis Reações Adversas ao Medicamento (RAM), efeitos adversos,

interações entre a terapêutica instituída e suplementos à base de plantas, entre outras situações.

É importante transmitir ao utente as vantagens da sua fidelização à farmácia e, por conseguinte, os benefícios de um adequado seguimento farmacoterapêutico. Nem sempre é fácil transmitir esta mensagem, uma vez que o utente pode sentir que está a ser interpolado no que diz respeito à sua liberdade de escolha.

Na Farmácia da Estação essa dificuldade apenas se verifica com alguns utentes, visto que a maioria dos utentes, nomeadamente utentes com terapêutica crónica, estão totalmente fidelizados à Farmácia da Estação.

3. CASOS CLÍNICOS

Durante o período de estágio na Farmácia da Estação, foi-me dada a oportunidade de contatar com as mais variadas situações no atendimento ao público. Selecionei alguns casos pertinentes de serem descritos.



Caso Clínico número 1

Mãe de uma menina de 9 anos de idade dirige-se à farmácia indicando que a filha apresenta sintomas de congestão nasal, que a impede de respirar convenientemente durante o sono e refere, ainda, que não tem qualquer outro sintoma. Deste modo, recomendei um anti-histamínico que, por possuir propriedades anticolinérgicas, ajuda a secar as mucosas e deste modo a descongestionar as vias aéreas superiores. Foi recomendado Vibrocil Actilong® em solução para inalação por nebulização com indicação de uso de três a quatro vezes ao dia.



Caso clínico número 2

Senhor do sexo masculino, 40 anos, dirigiu-se à farmácia para levantar uma receita médica com Flumucil® (acetilcisteína) e um antibiótico (amoxicilina 875mg + ácido clavulânico 125 mg). No decorrer da dispensa do expectorante, o utente foi aconselhado a beber muitos líquidos de forma a liquefazer a expetoração e com isso facilitar a sua eliminação. Em relação ao antibiótico foi-lhe explicado que deve tomar 1 comprimido de 12 em 12h depois de ingerir algum alimento. O tratamento tem a duração de 8 dias, respeitando assim a totalidade dos comprimidos que estão na caixa (16 comprimidos).^[8,9]



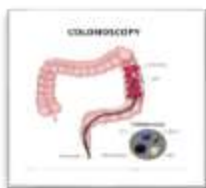
Caso Clínico número 3

Adolescente com cerca de 17 anos do sexo feminino, dirigiu-se à farmácia devido à acne que apresentava. Num primeiro contato comecei por perguntar o que já tinha

experimentado para resolver o problema da acne. A utente referiu que já há dois meses que utilizava um creme com antibiótico que a amiga lhe indicou, mas que já não estava a fazer efeito há um mês. Quando, questionei a utente se já usou algum produto com peróxido de benzoílo, referiu-me que já utilizou o Benzac® e que o problema voltou a aparecer depois do tratamento, pelo que me certifiquei que utilizou o medicamento corretamente. Num primeiro aconselhamento referi à utente que, um creme com antibiótico deve ser utilizado com indicação médica e, dado o historial de produtos experimentados, deveria procurar aconselhamento de um dermatologista, de forma a analisar a etiologia da acne que apresentava.

Questionei, ainda, a utente acerca dos seus hábitos de limpeza e hidratação da pele, pelo que me disse que não utilizava nenhum agente de limpeza e o seu hidratante diário não era indicado para pele acneica.

Para a ajudar, aconselhei um produto dermocosmético de limpeza, um gel de limpeza La Roche Posay® para aplicar de manhã e à noite, e um creme de tratamento para pele acneica da linha da Bioderma® - Sébium, específico para pele acneica.



Caso clínico número 4

Senhor do sexo masculino, 40 anos, dirigiu-se à farmácia, numa segunda-feira, com indicação médica para comprar Citrafleet® para preparação de um exame de colonoscopia, referindo que o exame seria realizado na tarde de sexta - feira pelas 16:00h. ^[A.11] Para a dispensa do medicamento, pesquisou-se um documento com as indicações da toma do medicamento, bem com, a dieta a seguir nos dias que precedem a intervenção. De referir, que as indicações de preparação de um exame de colonoscopia devem ser adaptadas à hora de realização do exame.



Caso clínico número 5

Senhor, sexo masculino, com cerca de 50 anos, dirige-se à farmácia para medir a sua tensão arterial. Os resultados da medição foram: 158/87mmHg. Mediante este valor de tensão arterial questionei o utente acerca do seu estilo de vida, bem como, quanto à toma

de medicamentos, nomeadamente anti hipertensores. O utente respondeu às minhas questões referindo que “tem abusado um pouco do sal” e, ainda, que no mês anterior se esqueceu de tomar a medicação para a tensão arterial três a cinco vezes. Na Farmácia da Estação é seguido um protocolo disponibilizado pela ANF (Associação Nacional de Farmácias) em forma de fluxograma de intervenção farmacêutica na HTA. (figura3) Neste sentido, aconselhei o utente a praticar exercício físico moderado, moderar o consumo de cafeína e sal na alimentação e tentar controlar os níveis de stress diário. Abordei, ainda, a importância da toma rigorosa do tratamento indicado pelo médico. Ficou combinado com o utente, a medição semanal da sua tensão arterial de forma a verificar se os valores estabilizavam para níveis menores, mediante o cumprimento das medidas indicadas acima.

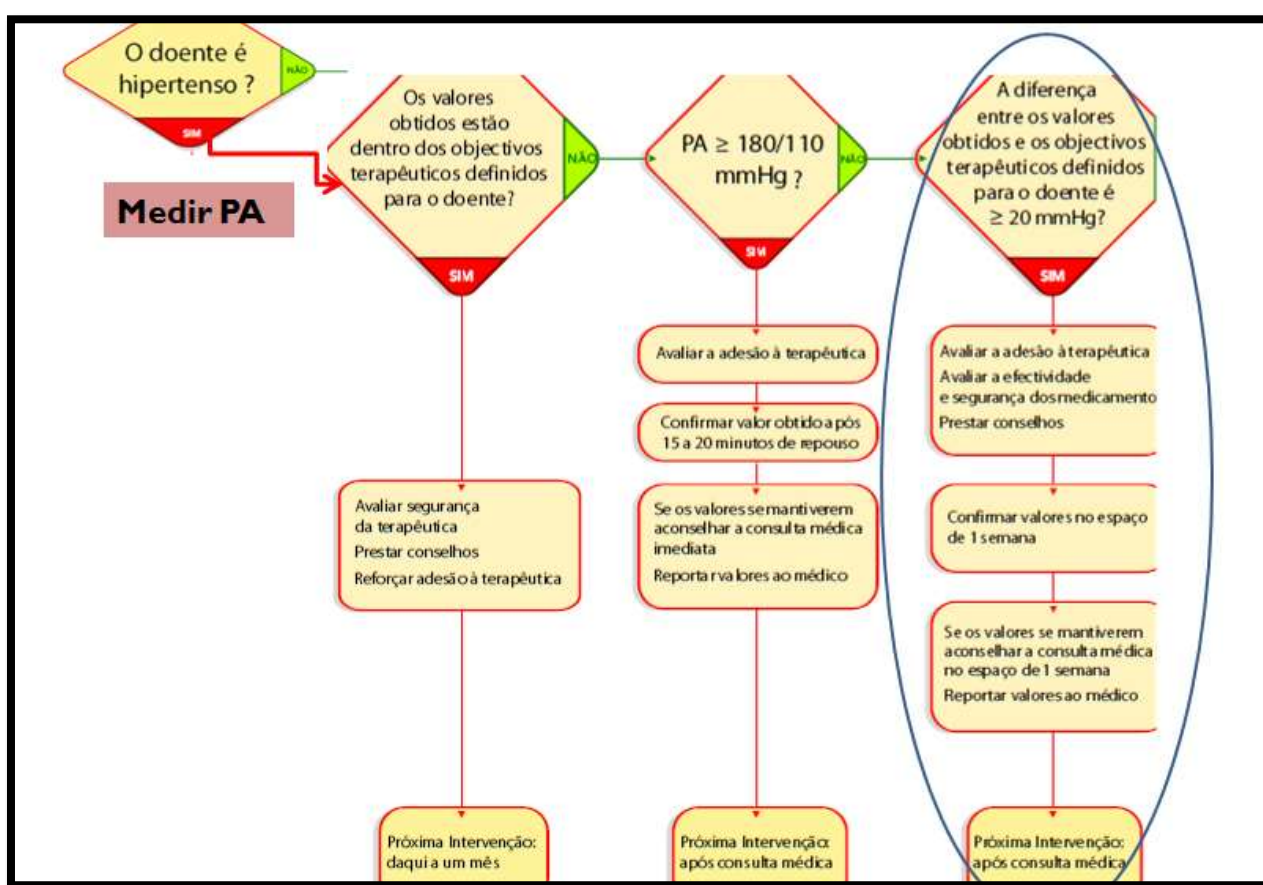


Figura 3: Fluxograma de Intervenção Farmacêutica na HTA

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Terminadas 810 horas de estágio, uma experiência repleta de aprendizagens e vivências, chegou o momento de fazer uma retrospectiva. De fato, o estágio teve uma influência incrível na minha formação. Contatar com a realidade profissional e sentir a confiança que os utentes depositam no farmacêutico, esperando sempre o melhor e mais completo aconselhamento, constitui um enorme incentivo para quem está no início da atividade, tal como eu.

Todas as inseguranças vividas por mim antes de iniciar o estágio, facilmente deram lugar à confiança e aprendizagem, muito devido a um plano de estágio bem estruturado, desde o primeiro contato com o medicamento à interação farmacêutico – utente.

Descrever o decorrer do meu estágio ficou facilitado com o uso do modelo SWOT, que considero ser, sem dúvida, uma ferramenta preciosa que permitiu o desenvolvimento de uma perspetiva realista e atualizada da farmácia comunitária e do meu estágio.

Desta forma, descrever o meu estágio na Farmácia da Estação através de uma análise SWOT constituiu uma mais-valia, uma vez que permitiu, em simultâneo, refletir acerca das minhas dificuldades, como também da minha capacidade para superá-las; refletir de que forma aproveitei as oportunidades que surgiram durante este período e, ainda, refletir de que forma me posicionei em relação às barreiras que encontrei no exercício da profissão como farmacêutica comunitária. Esta análise permitiu-me, de uma forma dinâmica e perspicaz, definir objetivos tendo como ponto de partida a realidade interna da farmácia comunitária, bem como a sua envolvente externa.

Agradeço à Farmácia da Estação por todos os ensinamentos e experiências partilhadas, pela total disponibilidade e pela confiança depositada em mim ao longo do meu estágio, que ajudaram muito no meu crescimento profissional.

Levo do estágio a grande escola que é a Farmácia da Estação, e termino assim o meu percurso académico com a certeza de que me foram fornecidas todas as ferramentas para iniciar a minha profissão enquanto Farmacêutica.

Hoje compreendo e valorizo ainda mais o valor e o papel do farmacêutico na sociedade, assim como das farmácias comunitárias, locais de primeira ajuda para aqueles que dela necessitam. Testemunhei que o escutar é tão importante como o comunicar. Fica a consciência de que a aprendizagem é para toda a vida, que as dúvidas e os pontos de interrogação vão continuar a ser uma constante. Descobri, ainda, que o que torna a profissão farmacêutica tão desafiante e compensadora é esta evolução diária, preenchida por

novas questões diárias para responder e solucionar, que permitem ao farmacêutico crescer quer profissionalmente quer a nível pessoal.

5. BIBLIOGRAFIA

1. ORDEM DOS FARMACEUTICO. - **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária.** (2009). [Acedido a 28/02/2015]. Disponível na Internet em : http://http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf
2. PORTAL ADMINISTRAÇÃO. - **A análise SWOT- conceito e aplicação.** [Acedido a 10/04/2015]. 2014. Disponível na Internet em: <http://www.portal-administracao.com/2014/01/analise-swot-conceito-e-aplicacao.html>
3. GLINT. **Guia Rápido- Nova Receita Eletrónica.** (2015)
4. Mancia, G. et al. - **ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension.** Journal of Hypertension. 31 (2013) 1281–1357
5. PORTAL DA DIABETES. - **Valores referência.** [Acedido a 11/03/2015]. Disponível na Internet: <http://www.apdp.pt/index.php/diabetes/a-pessoa-com-diabetes/hiperglicemia>
6. SOCIEDADE PORTUGUESA DE GASTROENTEROLOGIA. - **Obstipação.** [Acedido a 10/02/2015] Disponível na Internet em: <http://www.spg.pt/?p=2770>
7. INFARMED. - **Infomed - Base de dados de medicamentos.** [Acedido a 12/04/2015]. Disponível na Internet em: <https://www.infarmed.pt/infomed/inicio.php>
8. INFARMED. **Folheto informativo – Fluimucil 600.** [Acedido a 4-03-2015]. Disponível na Internet em: http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=3548&tipo_doc=fi
9. INFARMED. **Folheto informativo – Amoxicilina + Ácido clavulânico Cinfa 875 mg/125 mg comprimidos revestidos.** [Acedido a 4-03-2015]. Disponível na Internet em: http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=40166&tipo_doc=fi

ANEXOS

Anexo 1: Fotografia da Farmácia da Estação aberta ao público desde 1967



Anexo 2: Organização do espaço interior da farmácia



Anexo 3: Elementos necessários para validação de uma Receita Médica Eletrónica (RME), alertas durante a validação e dispositivo de introdução do cartão de cidadão.



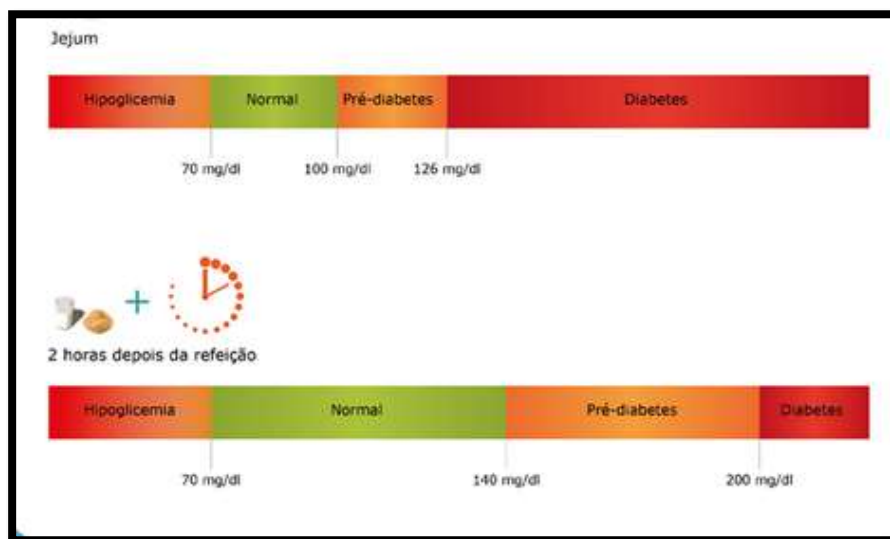
Anexo 4: Valores referência- pressão sistólica e diastólica ^[4]

Other risk factors, asymptomatic organ damage or disease	Blood pressure (mmHg)			
	High normal SBP 130–139 or DBP 85–89	Grade 1 HT SBP 140–159 or DBP 90–99	Grade 2 HT SBP 160–179 or DBP 100–109	Grade 3 HT SBP ≥180 or DBP ≥110
No other RF		Low risk	Moderate risk	High risk
1–2 RF	Low risk	Moderate risk	Moderate to high risk	High risk
≥3 RF	Low to moderate risk	Moderate to high risk	High risk	High risk
OD, CKD stage 3 or diabetes	Moderate to high risk	High risk	High risk	High to very high risk
Symptomatic CVD, CKD stage ≥ 4 or diabetes with OD/RFs	Very high risk	Very high risk	Very high risk	Very high risk

BP = blood pressure; CKD = chronic kidney disease; CV = cardiovascular; CVD = cardiovascular disease; DBP = diastolic blood pressure; HT = hypertension; OD = organ damage; RF = risk factor; SBP = systolic blood pressure.

Risk factors
Male sex
Age (men ≥55 years; women ≥65 years)
Smoking
Dyslipidaemia
Total cholesterol >4.9 mmol/L (190 mg/dL), and/or
Low-density lipoprotein cholesterol >3.0 mmol/L (115 mg/dL), and/or
High-density lipoprotein cholesterol: men <1.0 mmol/L (40 mg/dL), women <1.2 mmol/L (46 mg/dL), and/or
Triglycerides >1.7 mmol/L (150 mg/dL)
Fasting plasma glucose 5.6–6.9 mmol/L (102–125 mg/dL)
Abnormal glucose tolerance test
Obesity [BMI ≥30 kg/m ² (height ²)]
Abdominal obesity (waist circumference: men ≥102 cm; women ≥88 cm) (in Caucasians)
Family history of premature CVD (men aged <55 years; women aged <65 years)

Anexo 5: Valores referência- concentração glicose no sangue. [5]



Anexo 6: Promoção de um novo serviço farmacêutico: Aconselhamento Nutricional

ACONSELHAMENTO NUTRICIONAL

O QUE É?

O aconselhamento nutricional tem como objetivo fornecer uma ajuda nutricional individualizada de forma a manter um peso saudável e melhorar a sua saúde física e mental. Inclui:

- Avaliação de hábitos alimentares;
- Discussão de objetivos pessoais;
- Desenvolvimento de um plano alimentar personalizado, caso necessário ou desejado;



SABIA QUE...

- Existem 1,5 mil milhões de adultos com excesso de peso no mundo;
- O excesso de peso aumenta o risco de diabetes, doença cardíaca, acidente vascular cerebral, litíase biliar e determinados cânceros, bem como a intensificação das dores das articulações (artroses);
- A maior parte das pessoas que estão determinadas a perder peso conseguem fazê-lo com ajuda de um profissional especializado.



Marque connosco o seu primeiro aconselhamento nutricional!

Comece hoje a cuidar da sua saúde!

Anexo 7: Controlo dos prazos de validade

Ord.	Código	Designação	Lote	Stock	Pratel.	Validade	Correção
1	5323951	A-A-S 150, 150 mg x 30 comp	LOTE ÚNICO	5		05-2015	___-___
2	7377143	Absonit Smart Amp Extra Forte 10ml X 20 amp beb	LOTE ÚNICO	0		06-2015	___-___
3	7448860	Acelme Comp Ceol/Gelo X 16 comp	LOTE ÚNICO	0		04-2015	___-___
4	6190942	Accu-Chek Aviv PI Tira Sangue Glic X 50	LOTE ÚNICO	3	PD	04-2015	___-___
5	5804489	Acetofenac Generis MG, 100 mg x 20 comp revest	LOTE ÚNICO	2	GEN	05-2015	___-___
6	5028675	Acetofenac Ratiopharm MG, 100 mg x 20 comp revest	LOTE ÚNICO	2		04-2015	___-___
7	5033162	Acetofenac Ratiopharm MG, 100 mg x 60 comp revest	LOTE ÚNICO	2	GEN	04-2015	___-___
8	2546984	Aciclovir Ciolum MG, 800 mg x 35 comp	LOTE ÚNICO	2	GEN	05-2015	___-___
9	2621696	Aciclovir Labesfal, 50 mg/g x 2 creme bisn	LOTE ÚNICO	0	CR	06-2015	___-___
10	4446589	Aciclovir Ratiopharm MG, 50 mg/g x 2 creme bisn	LOTE ÚNICO	2	CR	06-2015	___-___
11	5392667	Aciclovir Zenfiva MG, 800 mg x 35 comp disp	LOTE ÚNICO	1	GEN	06-2015	___-___
12	7733691	Acido Acetilsalic Ao 250 G Fooope	LOTE ÚNICO	0		06-2015	___-___
13	5752480	Ácido Alendrónico Mylen MG, 70 mg x 4 comp	LOTE ÚNICO	2	GEN	04-2015	___-___
14	5337951	Ácido Fólico Generis 5mg x 50 comp	LOTE ÚNICO	1		04-2015	___-___

Anexo 8: Promoção de produtos e rastreios da Farmácia da Estação e Registo da Execução de um Manipulado de Suspensão Oral de Trimetoprim a 1%



Medicamento: Suspensão Oral de Trimetoprim a 1%

Teor em substância(s) activa(s): 100 g (ml ou unidades) contém 1 g (ml) de Trimetoprim

Forma farmacêutica: Suspensão

Data de preparação: 14.04.15

Número do lote: 425/15

Quantidade a preparar: 100 ml

Matérias-primas	Lote nº	Origem	Farmacopeia	Quantidade para 100 g (ou ml, ou unidades)	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do Operador e data	Rubrica do Supervisor e data
Trimetoprim	120959J-2	acoferma 6	FP	1g	1g	1,002g	[Signature] 14/4/15	[Signature] 14/4/15
Sol. Aq. Ess. Banana	150025-J1	acoferma 6	FP	1ml	1ml	1ml	[Signature] 14/4/15	[Signature] 14/4/15
Xarope Simples	0045555	Guirame 19	FP	q.b 100 ml	q.b 100ml	q.b 100ml	[Signature] 14/4/15	[Signature] 14/4/15

Embalagem

Tipo de embalagem: Frasco de vidro Amber

Capacidade do recipiente: 120 ml

Material de embalagem	Nº do lote	Origem
Frasco de vidro		

Operador: [Signature]

Prazo de utilização e Condições de conservação

Condições de conservação:

No Frigorífico

Operador: [Signature]

Prazo de utilização:

2 meses

Operador: [Signature]

Verificação

ENSAIO	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO	Rubrica do operador
Cor	Suspensão incolor	conforme	[Signature]
Odor	Suspensão com cheiro característico a banana	conforme	[Signature]
Aspecto	Suspensão com aspecto homogéneo	conforme	[Signature]

Aprovado

Rejeitado

Supervisor: [Signature]

[Signature]

Anexo 9: Certificados das formações: Pharma Nord e Gedeon Richter



Anexo 10: Folheto informativo sobre obstipação

FARMÁCIA ESTAÇÃO
Cuidamos da sua saúde!

BOLETIM INFORMATIVO
FEVEREIRO 2015

PRISÃO DE VENTRE

O QUE É?

Trata-se de um problema que decorre de um mau funcionamento intestinal, relacionado com fezes duras, dejeções pouco frequentes, sensação de obstrução ou evacuação incompleta.

Evacuar menos de três vezes por semana é sinal de obstipação, sobretudo se exigir grande esforço.

Esta situação ocorre quando as contrações musculares são insuficientes para expulsar as fezes. Quanto mais tempo permanecerem no intestino mais difícil é a sua expulsão.



CAUSAS

- Alguns tipos de medicamentos;
- Pouca ingestão de fibra e líquidos;
- Falta de exercício físico;
- Doenças intestinais e/ou metabólicas;
- Idade avançada.



TRATAMENTO

Farmacológico

- Laxantes - indicação do Médico ou Farmacêutico

Não Farmacológico

- Prefira alimentos ricos em fibra: pão integral, fruta como laranja, kiwi, ameixa, maçã com casca, legumes;
- Beba muitos líquidos: água, sumos de fruta, sopas - ajudam a tornar as fezes mais macias;
- Pratique exercício físico: estimula os músculos do intestino;
- Reeduque o intestino: reserve tempo para ir à casa de banho, de preferência depois do pequeno almoço.



A sua farmácia pode ajudar

Imagem

- Reconhecer possíveis causas relacionadas com a obstipação;
- Aconselhar quanto aos produtos de saúde mais adequados à situação de cada utente;
- Ajudar no processo de correção de hábitos causadores da prisão de ventre.

O uso abusivo de laxantes pode tornar o intestino preguiçoso e agravar a prisão de ventre.

Anexo II: Preparação para colonoscopia com Citrafleet®

Colonoscopia com CITRAFLEET [Tarde] Preparação	(COLAR ETIQUETA DE UTENTE) Sinal: _____ Exame marcado para: ___ / ___ / ___ às ___ : ___ h
---	---

MUITO IMPORTANTE: É FUNDAMENTAL QUE TOME A QUANTIDADE DE LÍQUIDOS INDICADA, só assim conseguirá uma limpeza eficaz. Se não o fizer há uma grande possibilidade de o médico, durante o exame, não identificar possíveis lesões que necessitem de tratamento. A Colonoscopia exige que o seu intestino esteja o mais limpo possível, pelo que deve seguir RIGOROSAMENTE as instruções descritas para a preparação. Uma limpeza deficiente pode obrigar a uma nova marcação para repetição do exame.

Nota: Adquirir CITRAFLEET na Farmácia (AIM 5073317)

Dieta para começar 3 dias antes do Exame - Cumpra rigorosamente as seguintes instruções:

PODE COMER/BEBER: <ul style="list-style-type: none">• Leite• Líquidos transparentes s/gás ou álcool (água, chá, sumos de fruta sem polpa)• Pão branco• Carne, peixe e ovos• Arroz, batata e massa• Sopa branca (de arroz, batata ou massa)• Iogurtes líquidos mas sem cereais (Fibras Não).	NÃO PODE COMER/BEBER: <ul style="list-style-type: none">• Fruta (toda)• Frutos secos• Hortalíça• Legumes (todos)• Leguminosas secas (feijão, grão, etc.)• Qualquer tipo de cereais• Marmelada e compotas• Medicamentos contendo ferro.
--	--

Véspera Do Exame: Pode fazer 1 almoço ligeiro (carne ou peixe grelhados com massa ou arroz ou batata, sem legumes). Depois do almoço e durante toda a preparação para o exame não poderá comer mais nada sólido – poderá apenas tomar chá (quente ou Ice Tea), sumos de fruta diluídos sem polpa (exemplo ananás, maçã ou uva), gelatina (qualquer sabor), bebidas transparentes não alcoólicas e não gaseificadas.

Pelas **20 h** - Tomar a 1ª carteira de CITRAFLEET dissolvida em 1 Copo de Água – 200 ml, seguido de 2 Lts de: água, chá, gelatina, sumos de fruta diluídos sem polpa.

DIA DO EXAME: Pelas **7 h** - Dissolver a 2ª carteira de CITRAFLEET em 1 Copo de Água – 200ml, seguido de 2 Lts de: água, chá, gelatina, sumos de fruta diluídos sem polpa.

- Se for OBSTIPADO, tome 2 Dulcolax na véspera do exame.
- No caso de tomar anticoagulantes e/ou antiagregantes plaquetários (Varfine ou Plavix ou Aspirina) deve consultar o médico que controla o tratamento (sob orientação médica poderá ter de suspender os medicamentos com ferro, bem como os anticoagulantes e antiagregantes plaquetários nos 7 dias anteriores ao exame).
- Trazer os exames que tiver relacionados com as suas queixas actuais.
- Depois de realizar o exame é importante que continue a tomar o máximo de líquidos possível.

► SE O SEU EXAME FOR REALIZADO COM ANESTESIA NÃO BEBA NEM COMA NADA (JEJUM TOTAL) NAS 6 HORAS QUE ANTECEDEM O EXAME!