

Tânia Regina Rodrigues Morais

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr^a. Cláudia Silvestre e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

A orientadora de estágio

FARMÁCIA DE CELAS, LDA.

Direção Técnica:

Cont. N.º 506 813 126

Cláudia C. S. Correia Dias

Cart. Prof. N.º 10160

Dr. (Cláudia Silvestre)

Est. de Coselhas, 279 - 3000-125 COIMBRA

Tel. 239 484 045 - Tlm. 918 752 887

A estagiária

Tânia Regina Rodrigues Morais

(Tânia Regina Rodrigues Morais)

Eu, Tânia Regina Rodrigues Morais, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009009839, 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, 18 de Julho de 2014

(Tânia Morais)

Agradecimentos

À Dr.^a Cláudia Silvestre, orientadora do estágio curricular, agradeço a disponibilidade, a partilha de saber, o exemplo de profissionalismo e competência, assim como a oportunidade que me concedeu de participar em formações complementares.

A toda a equipa da Farmácia de Celas, bem como a todos os seus utentes, pela partilha de experiências e conhecimentos que me proporcionaram.

À Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra e a todos os professores pelos conhecimentos transmitidos e aprendizagens proporcionadas, que foram de importância sublime para a realização deste estágio.

Aos meus pais, restantes familiares e amigos pelo inestimável apoio concedido, pelos valores transmitidos, compreensão e fonte de motivação constante.

O meu profundo e sentido agradecimentos a todos os que me ajudaram durante este percurso que culminou na realização do estágio curricular.

A todos, o meu muito Obrigada!

ÍNDICE

Lista de abreviaturas	2
1 Introdução.....	3
2 Análise SWOT	4
2.1 Pontos fortes.....	4
2.2 Pontos fracos	15
2.3 Oportunidades.....	17
2.4 Ameaças	18
3 Conclusão.....	20
Bibliografia	21

LISTA DE ABREVIATURAS

AINE – Anti-Inflamatório Não Esteróide

DCI – Denominação Comum Internacional

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

PVP – Preço de Venda ao Público

I INTRODUÇÃO

O estágio curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas constitui a última etapa a ultrapassar para a conclusão da formação académica do futuro farmacêutico, e também o primeiro grande contacto com o mercado de trabalho do vasto setor farmacêutico. Reveste-se de elevada importância, dado que é um período de aprendizagem intensiva e de contacto com uma realidade em que é necessária a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos ao longo do percurso académico. Este estágio é bastante importante e de carácter obrigatório, na medida em que a farmácia comunitária constitui a maior fatia de empregabilidade de farmacêuticos.

Esta experiência é o culminar de 5 anos de formação intensiva, durante os quais nos é transmitida constantemente a ideia de uma responsabilidade social do farmacêutico, enquanto agente de saúde pública. O farmacêutico na sociedade atual assume funções que ultrapassam o seu papel enquanto técnico do medicamento, o que exige uma constante atualização dos conhecimentos técnicos e científicos de forma a suplantar as adversidades. Se aprendi muitas coisas durante o estágio, uma delas foi que de facto o farmacêutico é este agente de saúde pública, por excelência. No meio de um cenário económico-financeiro que chega a ser caótico, fica a esperança de que há um lugar importante e insubstituível na sociedade para o farmacêutico. Não obstante, esse lugar naturalmente se pode extinguir se não for defendido e valorizado. Penso que eu e os colegas que tivermos a coragem de seguir uma carreira na farmácia comunitária teremos esse grande desafio de tentar alcançar a excelência, em cada tarefa, pois os tempos e a sociedade assim o exigem.

É neste contexto de mudança que a farmácia comunitária tem reorientado a sua intervenção para o doente, com o objetivo de prestar cuidados de saúde cada vez mais diversificados, diferenciados e de qualidade. Em Portugal, esta área, assume cada vez mais maior importância, apresentando-se, na maioria dos casos, como a primeira porta de entrada no sistema de saúde.

Ao longo do estágio realizado, apercebi-me da enorme confiança que os utentes depositam no farmacêutico, seja na credibilidade dos seus conhecimentos, ou mesmo pela sua disponibilidade para observar e intervir na realidade social.

A adaptação a uma nova realidade não é fácil. Por isso, e porque hoje em dia é ainda mais necessário demonstrar que os farmacêuticos são uma classe que faz diferença e excelentes profissionais de saúde, tentei dar o meu melhor nestas 640 horas de estágio. O estágio curricular expõe-nos a um contacto com o público que não é tido ao longo do percurso académico. Por isso, o receio de errar e comprometer a saúde de alguém é ainda maior.

Assim, com algum receio da parte prática, fui ultrapassando o medo e ganhando alguma confiança no meu trabalho, pois percebi que o estágio faz parte de uma aprendizagem contínua que não devo temer, mas sim aproveitar para engrandecer os meus conhecimentos, sempre com a ajuda da equipa da Farmácia. Este estágio constituiu para mim um grande desafio do qual levo novas experiências, novos conhecimentos, mas acima de tudo a certeza de que o futuro, a nível profissional, será ainda mais aliciante.

A Farmácia de Celas foi palco do meu estágio e para a sua escolha pesaram critérios como bons *feedbacks* de colegas de anos anteriores, que incluíram uma descrição aliciante da equipa, bem como do funcionamento e ambiente da farmácia e a sua localização relativamente próxima do meu local de residência. Por outro lado, o facto da farmácia pertencer a Coimbra e, como tal, ter o hábito de receber estagiários da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra e, dessa forma, estar familiarizada com todo o plano estrutural dos nossos estágios.

A orientação deste estágio esteve a cargo da Dr^a. Cláudia Silvestre que, em conjunto com toda a sua equipa, me proporcionaram um estágio enriquecedor.

O presente relatório trata-se, portanto, de uma análise crítica ao meu estágio, no que se refere a pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e ameaças que considero de máxima importância expor e partilhar.

2 ANÁLISE SWOT

2.1 PONTOS FORTES

❖ **Uma nova realidade.** Apesar de já ter realizado estágios extracurriculares na área de farmácia comunitária, esta experiência acaba sempre por diferenciar-se. Quer pela duração do estágio (mais tempo), quer pela exigência dos próprios objetivos a cumprir. Desta forma, este estágio permitiu-me contactar com esta realidade de uma forma mais aprofundada, obter novos conhecimentos e sedimentar tantos outros. Possibilitou a minha envolvência mais acentuada no enredo de uma farmácia comunitária, com a compreensão de todos os setores que dela fazem parte, nomeadamente no que se refere à gestão e faturação; aprovisionamento e armazenamento; preparação de medicamentos; dispensa de medicamentos e consequente interação farmacêutico – doente – medicamento; aconselhamento e outros cuidados de saúde prestados.

❖ **População heterogénea e diversificada.** A Farmácia de Celas possui uma grande heterogeneidade de utentes, no que se refere quer a faixas etárias, quer ao extrato socioeconómico. Tal facto, permitiu-me utilizar e treinar várias formas de comunicação que

deverão ser sempre adequadas ao alvo em questão e às suas necessidades, bem como contactar com situações bastante diversificadas.

❖ **Localização da farmácia.** Localizada em Coselhas (Coimbra), a Farmácia de Celas pode, numa primeira instância, aparentar estar mal localizada. No entanto, esta farmácia encontra-se num local estratégico, bastante próxima de algumas das principais, se não as principais, unidades hospitalares da cidade de Coimbra. De salientar o Centro Hospitalar da Universidade de Coimbra, o Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, o Hospital Pediátrico de Coimbra e o Idealmed. Dada esta proximidade são vários os utentes que, em caminho, passam pela Farmácia de Celas para poderem adquirir os vários produtos prescritos nessas mesmas unidades hospitalares. Esta situação permitiu-me o conhecimento e o contacto com produtos de saúde referentes às mais variadas especialidades médicas.

A título de exemplo, posso referir a grande afluência que a farmácia apresenta no que se refere a utentes que, vindos do Idealmed, nos solicitam vários produtos destinados a situações de infertilidade. Esta situação permitiu-me ter uma noção real, mas desgostosa, da grande quantidade de casais que enfrentam este problema nos dias de hoje. Tratam-se de medicamentos de avultado custo, apesar da grande comparticipação a que são sujeitos. No entanto, constituem uma opção bastante procurada pelos casais.

❖ **Elevado volume de receituário.** A proximidade às unidades hospitalares explica também o facto da existência de um elevado número de receituário, o que permitiu o meu contacto e prática crescente a nível de atendimentos que tivessem por base uma prescrição médica. Não obstante, a dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) é o procedimento mais comum em qualquer farmácia comunitária, devendo o farmacêutico ter um papel ativo e crítico perante a prescrição e o utente. A validação das receitas implica analisar aspetos legais e clínicos da mesma, por forma a fazer uma breve avaliação farmacoterapêutica. Uma questão fundamental é tentar perceber se se trata da primeira vez que vai iniciar a medicação ou se já é medicação crónica. Em função da resposta a esta questão o atendimento pode ser dirigido de forma distinta. Mas em ambas as situações, deverá ser sempre analisada a adequação e pertinência da prescrição ao doente, considerando também potenciais interações e contraindicações. É importante também refletir acerca da posologia, designadamente, as doses, frequências e duração de tratamento. Após a validação do receituário é necessário transmitir as informações fundamentais para que o utente possa fazer um uso racional do medicamento, promovendo também a sua efetividade e segurança e, sempre que necessário, escrever nas caixas, gesto que é de grande importância, especialmente

para a população mais idosa. Associada à terapêutica farmacológica, o farmacêutico poderá também indicar algumas medidas não farmacológicas que sejam importantes para a melhoria da qualidade de vida do doente. No caso de existirem dúvidas quanto à prescrição, o farmacêutico deve contactar o médico prescritor.

Foi-me possível durante o estágio visualizar, bem como participar, em vários atendimentos deste tipo, nos quais pude verificar e muitas vezes agir no que respeita a todos os parâmetros supracitados que envolvem o atendimento correto perante uma prescrição médica. Pude contactar e familiarizar-me com alguns dos vários regimes de comparticipação existentes, quer durante o atendimento e validação da receita médica, quer durante a atividade, que muitas vezes me era adstrita, de separar as várias receitas por organismos e colocá-las por ordem de número da receita e lote, de forma a facilitar a conferência das mesmas pela farmacêutica responsável por essa atividade.

❖ **Início do estágio a nível do aprovisionamento, armazenamento e gestão de existências de medicamentos e produtos de saúde.** As funções relacionadas com a receção e gestão de encomendas e das existências na farmácia são de importância fulcral no seu funcionamento global. A primeira fase do meu estágio foi dedicada a lidar com a gestão dos *stocks*, assim como aprender a fazer a receção de encomendas e o seu armazenamento na farmácia. A aprendizagem destas atividades é elementar, pois permite a familiarização com os nomes comerciais dos medicamentos, a correspondência com os princípios ativos e a familiarização com o espaço da farmácia, facilitando o atendimento e o encontro dos produtos. Neste aspeto saliento a organização dos Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) e outros produtos de saúde, e o facto destas tarefas realizadas por mim no início do estágio, me terem ajudado imenso a fixar o local de armazenamento dos mesmos, bem como a associar os produtos a determinado fim terapêutico, uma vez que a sua disposição respeita esta regra. Para além de que, esta tarefa de armazenamento deve ser cuidadosamente efetuada, pois um produto incorretamente arrumado condiciona a fluidez do atendimento e a sua qualidade.

O aprovisionamento, definido como o conjunto de todas as funções e atividades que permitem o funcionamento e disponibilidade contínua de bens e serviços, em quantidade e em qualidade, no local exato e momento oportuno, pelo menor custo, torna-se essencial na manutenção de harmonia no funcionamento da farmácia. Assim, a sua gestão é um fator crucial. Desta forma, e como tantas vezes me foi referido pela Dr.^a Cláudia Silvestre (diretora técnica da farmácia), o farmacêutico, para além de profissional de saúde, tem que ser um bom gestor

para garantir a disponibilidade dos produtos sempre que necessário e com o melhor custo possível, de modo a proporcionar satisfação ao utente.

❖ **Sistema informático *Sifarma2000***[®]. A informatização assume hoje um papel essencial na organização de uma farmácia. A Farmácia de Celas está informatizada e ligada em rede utilizando o sistema informático *Sifarma2000*[®]. Este programa informático permite otimizar o atendimento com disponibilização de informação científica, que embora não esteja totalmente completa, é uma grande ajuda nas situações em que se tem dúvidas acerca das informações básicas do medicamento; assim como fazer uma controlada gestão de *stocks*, encomendas, controlo de prazos de validade, atualização de preços, faturação e, muito importante, a possibilidade de elaborar fichas individualizadas para cada utente, onde podem constar os dados pessoais, os planos de participação associados, portarias especiais e se pode organizar todo o perfil farmacoterapêutico dos utentes, com o registo da medicação. Também permite o registo dos valores obtidos na determinação dos diversos parâmetros. Estas funcionalidades constituem uma mais-valia para quem as sabe explorar, pois permite um acompanhamento dos utentes da farmácia, com principal interesse nos doentes polimedicados, e a deteção de erros em pouco tempo, no momento da dispensa, que só seriam possíveis de detetar se se fizesse um estudo caso a caso.

Quando passei ao atendimento ao balcão, lembro-me que a minha ansiedade nos primeiros tempos era enorme. A adaptação à utilização do sistema informático foi difícil no início, mas com o passar do tempo tornou-se intuitivo e mecânico. Um dos grandes apontamentos positivos em relação ao estágio foi aprender a tirar partido das ferramentas que temos disponíveis no ato da dispensa, elevando a qualidade dos serviços prestados pela farmácia. Bem como, a nível da receção de encomendas, utilizei muitas vezes várias destas funcionalidades para poder me inteirar sobre medicamentos que não conhecia ou perante os quais me surgiam algumas dúvidas.

❖ **Gabinete de atendimento personalizado ao público.** Por vezes para ter um diálogo mais produtivo, o balcão nem sempre é o local mais adequado. A privacidade torna-se importante para a pessoa estar mais à vontade, mas também porque acabamos por ter menos fatores externos/entropia durante o processo comunicativo. É neste espaço que o utente pode dialogar com o farmacêutico de forma confidencial. Está equipado com aparelhos e dispositivos médicos destinados à determinação de parâmetros bioquímicos e à monitorização da pressão arterial. Este foi o serviço que mais vezes me foi solicitado durante a realização do estágio. Aqui procurei também ter o papel de boa ouvinte acerca dos seus

problemas, estabelecendo um contacto mais próximo e empatia com os utentes mostrando preocupação, comentando valores anteriores quando traziam consigo o cartão de registo das medições, procurava saber quais os seus problemas de saúde e se tomavam alguma medicação, assim como chamar à atenção sobre as suas atitudes erradas, nomeadamente na alimentação, hábitos tabágicos, exercício físico e outros hábitos prejudiciais no estilo de vida. O foco e reforço das medidas não farmacológicas é essencial, assim como a adesão à terapêutica, que é um dos principais erros dos utentes. A recolha de informação inicial auxiliava na interpretação dos valores obtidos.

❖ **Vasta gama de produtos.** Na Farmácia de Celas existe uma grande variedade de produtos de dermocosmética, higiene corporal, produtos de higiene dentária e ortodôntica, dispositivos médicos, suplementos alimentares e vitamínicos, produtos de puericultura, produtos naturais, produtos de emagrecimento, produtos para grávida e para o pós-parto, produtos de veterinária, entre outros. Esta pluralidade permitiu-me contactar com diversos produtos das mais variadas gamas e visualizar, e em alguns casos, participar no atendimento e dispensa deste tipo de produtos. Esta diversidade tão grande permite que nos atendimentos exista um vasto número de opções possíveis e uma maior individualização e especificidade face ao caso do utente em causa. Por outro lado, esta ampla variedade de produtos cativa os clientes.

❖ **Equipa da farmácia.** A Farmácia de Celas apresenta uma equipa com elevado dinamismo, cooperação, criatividade e espírito de entreajuda. No que se refere ao ambiente entre estagiários, este foi bastante positivo e produtivo e permitiu-me contactar com colegas de curso que até então, não mantinha qualquer tipo de contacto. O conhecer pessoas novas, o trabalhar com pessoas novas, o partilhar conhecimentos com essas mesmas pessoas é bastante enriquecedor e permite-nos desenvolver o espírito de equipa tão necessário e fulcral num contexto de trabalho.

❖ **Fidelização de clientes.** As características dos colaboradores da equipa supracitadas, conduzem a que as relações comerciais que se estabelecem com os utentes se sustentem num atendimento mais personalizado; o que se traduz, do meu ponto de vista, no enorme número de utentes fidelizados que continuam, dia após dia, a procurar os serviços de saúde prestados. Esta fidelização permite que possamos agir com esses utentes de uma forma mais específica, dado todo o conhecimento que com o tempo vamos adquirindo do utente em questão, no que se refere quer à medicação, quer às patologias, estilo de vida, entre outros.

❖ **Preparação de medicamentos.** A preparação de medicamentos manipulados é uma forma de personalização e adaptação da terapêutica a um doente em especial, ajudando a resolver algumas situações de necessidade de uma forma farmacêutica alternativa ou associação de substâncias não disponível no mercado, ou mesmo a adaptação para uso pediátrico de um medicamento cuja forma farmacêutica e/ou dose não seja adequada. Tive a oportunidade de preparar alguns manipulados, e destaco a grande frequência com que estes são requisitados à Farmácia de Celas, o que constitui um aspeto bastante positivo. Passo a enumerar aqueles que manipulei: Papéis de nitrofurantoína a 20mg/papel para tratamento e profilaxia de infeções urinárias; suspensão de espironolactona a 2,5mg/mL e suspensão oral de propranolol a 5 mg/mL para tratamento cardiovascular.

Ao longo do estágio tive também a oportunidade de realizar preparações extemporâneas de antibióticos para uso pediátrico, reconstituindo a preparação com a quantidade de água necessária. O reforço do “agitar sempre antes de utilizar” na dispensa destes medicamentos foi uma constante, dado tratarem-se de suspensões. Estas têm uma estabilidade reduzida e destinam-se a serem utilizadas num curto período de tempo, dado o facto de serem preparações aquosas e por isso terem um maior risco de degradação e possibilidade de contaminação. É de todo o interesse que a reconstituição deste tipo de preparações vá feita na farmácia, pois em casa as pessoas não têm fácil acesso a água purificada e não conseguem por vezes aferir o volume com exatidão.

❖ **Contacto com medicamentos estupefacientes e psicotrópicos.** Realizei alguns atendimentos com cedência deste tipo de medicação sujeita a controlo especial e a um ato de dispensa que obedece igualmente a uma legislação especial. Como tal, durante a dispensa, e como forma de otimizar o processo de rastreabilidade do percurso destas substâncias, necessitei de preencher um formulário com dados relativos ao médico prescriptor, à pessoa a quem se destina o medicamento e ao adquirente. Não obstante, solicitei durante estes atendimentos que alguém pertencente ao corpo técnico da farmácia me pudesse confirmar todas as etapas executadas por mim, dada a possibilidade de surgirem situações que justificam a não cedência destes medicamentos. Neste âmbito, procedi também à conferência do receituário arquivado no final do mês para que posteriormente fosse enviado para o INFARMED.

❖ **Interação farmacêutico-utente.** Cada atendimento ao balcão é um momento único, em que é necessário saber moldar a nossa atitude ao tipo de utente com quem estamos a lidar. No balcão pode aparecer de tudo: utentes simpáticos, intolerantes, irritados,

apressados, idosos, com dificuldade de percepção, entre outros. Para além das suas competências na área da saúde, o farmacêutico tem que desenvolver competências sociais, onde a postura e a forma de comunicação (clara, compreensível, objetiva) assumem um lugar de importância extrema perante cada situação. É muito importante criar empatia com o utente, de modo a que ele sinta à vontade para expor as suas dúvidas e problemas. Não é apenas fundamental ao utente compreender o farmacêutico, mas também ao farmacêutico compreender o utente. Algumas pessoas têm dificuldade em exprimir-se de uma forma clara, dificultando o entendimento por parte do profissional. Esta consistiu por vezes uma barreira durante o estágio, mas que fui ultrapassando com a experiência. Na farmácia comunitária são consecutivos os momentos em que é necessário gerir os comportamentos e ajustar a postura. Este estágio constituiu um desafio para mim neste sentido, pois apesar de me considerar uma pessoa com alguma facilidade de comunicação e paciente, aprendi que o farmacêutico comunitário deverá ser uma pessoa extremamente paciente. Comportamento gera comportamento e portanto este deverá ser sempre um pensamento presente. Não podia deixar de referir a paciência demonstrada por alguns utentes com o facto de eu ser inexperiente, o que também foi muito importante no meu processo de integração no atendimento, assim como a ajuda fundamental dada pela equipa da farmácia. Com o tempo fui ultrapassando o medo e aprendi a lidar de forma mais descontraída com os utentes e a estar mais atenta aos seus problemas.

❖ **Aconselhamento / Indicação farmacêutica.** Considero que cada atendimento é importante, de carácter educativo e contributivo para a minha formação profissional. Durante o meu tempo de estágio, nomeadamente o tempo em que estive no atendimento ao público, foram inúmeras as situações em que era necessário um aconselhamento, esclarecimento ou chamada de atenção acerca dos medicamentos: na dispensa de Anti-Inflamatórios não Esteróides (AINE's), alertar para a toma após as refeições, com bastante água; no caso de colírios lembrar como estes deviam ser colocados e que depois de abertos só tinham sensivelmente um mês de prazo de utilização; quando a medicação consistia num antibiótico, recomendar o respeito pela posologia recomendada pelo médico e tomar sempre às mesmas horas; alertar para a toma de inibidor de proteases que deve ser feita em jejum; nos casos de infertilidade advertir para que durante a toma de ácido fólico a ingestão de leite dever ser evitada; nos casos de dispensa de tratamento para a acne, aconselhar uma boa proteção solar, entre tantos outros.

A indicação farmacêutica surge como um conceito de automedicação mais seguro. Ela justifica-se em situações menores, na dificuldade de consulta médica em tempo oportuno,

libertando assim o sistema de saúde de sobrecarga de consultas. Há que ter em consideração que ela só se aplica a situações autolimitadas até 5 dias. Durante este processo o farmacêutico deve conduzir uma entrevista de modo a retirar o máximo possível de informação do doente e analisar as suas queixas. Para tomar uma decisão é necessário considerar aspetos muito relevantes: quais os sintomas, duração e intensidade dos mesmos, bem como o estado geral do doente, incluindo patologias adjacentes e medicação concomitante. Após esta análise, é necessário pensar se a situação é auto tratável, se existem alguns fatores relacionados com o doente que contraindicam a automedicação e se a utilização de um MNSRM resolve a situação. A decisão pode implicar que apenas se recorram a medidas não farmacológicas, que se encaminhe o doente ao médico ou que efetivamente se utilize MNSRM. Assim como os conhecimentos teóricos, a experiência é muito importante na indicação farmacêutica. Por isso, e dada a designação de “Estagiária”, esta foi, sem dúvida, a área onde tive e ainda tenho muitas dúvidas, dada a grande diversidade de situações que todos os dias afluem à farmácia.

Os possíveis aconselhamentos e indicações que se seguem referem-se a propostas de resoluções das situações por mim mais experimentadas durante o atendimento ao público, as quais nunca envolveram grupos especiais como crianças ou grávidas e nas quais o reforço das medidas não farmacológicas foi sempre essencial e consideradas de primeira linha.

Tosse

Perguntas a colocar: Que tipo de tosse tem? A tosse é seca ou produtiva (com ou sem expectoração)? Há quanto tempo tem tosse? Apresenta mais algum sintoma? Possui outra patologia (ex: asma) ou faz outra medicação? É fumador? Quando a tosse é claramente resultado de um resfriado pode ser tratada por indicação farmacêutica.

Medidas não farmacológicas: No que se refere a uma situação de tosse produtiva, aconselhar o utente a beber bastante água para fluidificar a expectoração, facilitando a sua eliminação. Elevar a cabeceira pode ser bastante útil pois facilita o mecanismo de eliminação, que piora muitas das vezes durante a noite. A inalação de água também tem efeito demulcente e expectorante.

Medidas farmacológicas: Na tosse seca irritativa não produtiva, podem ser utilizados antitússicos (ex: dextrometorfano) para proporcionar algum alívio (situações onde a presença de tosse constitua grave inconveniente para o doente) sem exceder o tempo de automedicação aconselhável e reavaliando a situação passado uma semana. Uma tosse produtiva não deve ser suprimida, exceto se absolutamente necessário, já que pode levar à retenção de secreções respiratórias e diminuir a ventilação. Suprimir uma tosse benéfica pode atrasar a recuperação. Pode recomendar-se um expectorante, nomeadamente um mucolítico

(ex: acetilcisteína, bromexina ou ambroxol) se o doente tem dificuldade em expelir secreções espessas, dado que estes agentes atuam por diminuição da viscosidade do muco, facilitando a sua eliminação pelos movimentos ciliares e reflexo da tosse. Ter em atenção no caso de doentes diabéticos, a escolha de uma apresentação sem açúcar (ex: bromexina e acetilcisteína).¹⁻⁴

Congestão Nasal

Perguntas a colocar: Sente o nariz entupido? Com ou sem rinorreia? Possui outra patologia associada ou faz outra medicação?

Medidas não farmacológicas: A lavagem das fossas nasais com soro fisiológico ou água do mar esterilizada é uma boa opção inicial, bem como vapores de água quente.

Medidas farmacológicas: Caso não seja suficiente e não seja contra indicado, ceder um descongestionante nasal tópico (ex: oximetazolina ou fenilefrina) mas apenas para alívio a curto prazo. Deve-se alertar que a terapêutica não deve exceder os 5 dias, devido ao possível efeito *rebound*, bem como ter sempre em atenção a presença de patologias nas quais a utilização deste tipo de medicamentos está contraindicada (ex: hipertensão arterial).⁴⁻⁶

Dor de garganta

Perguntas a colocar: Há quanto tempo está com dor de garganta? Já tomou algum medicamento? Dói ao engolir? Possui outra patologia associada ou faz outra medicação?

Medidas não farmacológicas: Realizar gargarejos com água morna salina, evitar bebidas e/ou alimentos frios e recomendar rebuçados de mel e limão.

Medidas farmacológicas: A odinofagia representa um caso de inflamação aguda e pode ser aliviada recorrendo a AINE's. Pastilhas para a garganta com efeito local, como é o caso de pastilhas que contenham flurbiprofeno, podem ser recomendadas de 4 em 4 horas sem exceder as 5 pastilhas por dia. Não obstante, em situações de doentes asmáticos ou caso não doa a engolir podemos indicar apenas um antisséptico e desinfetante, como a benzidamina, benzocaína ou cloro-hexidina. A terapêutica não deverá exceder os 5 dias.^{4,7}

Constipação e gripe

Perguntas a colocar: Sente dores musculares, fadiga ou fraqueza? Tem febre ou arrepios? Apresenta dores de cabeça? Apresenta falta de apetite? Tem obstrução nasal ou espirros? E dores de garganta? Apresenta tosse? Há quanto tempo apresenta os sintomas? Colocar estas questões para que se consiga fazer um diagnóstico diferencial entre estas duas condições. Possui outras patologias ou faz alguma medicação?

Medidas não farmacológicas: Repouso; manter a temperatura ambiente aquecida; utilizar o humidificador do ar; recomendar uma dieta equilibrada e aumentar a ingestão de líquidos. Adicionalmente, as medidas não farmacológicas supracitadas nos casos anteriores podem ser incluídas, se os sintomas se verificarem.

Medidas farmacológicas: Em caso de dor muscular ou dores de cabeça, pode-se ceder um analgésico como o paracetamol, bem como na presença de febre. Caso a pessoa também tenha a garganta inflamada pode-se ceder um anti-inflamatório, ibuprofeno, em vez do analgésico, sendo que, no entanto, o mais aconselhável seriam as pastilhas de ação tópica supracitadas ou, constituindo uma melhor opção, os antisépticos, nomeadamente em casos de doentes asmáticos. No caso de rinorreia, presença de espirros e lacrimejar abundante, aconselhar um anti-histamínico como a cetirizina e alertar para que a toma seja feita à noite dado os efeitos sedativos que podem ocorrer. Caso o doente apresentasse mais algum dos sintomas referidos nos casos anteriores (congestão nasal ou tosse), referia as medidas farmacológicas e não farmacológicas já mencionadas. ⁴

Perturbações digestivas:

Piroses

Perguntas a colocar: Que sintomas apresenta? Há quanto tempo? Os sintomas atenuam depois de ingerir algum alimento? Tem alguma doença crónica? Toma alguma medicação? Alguma alteração no seu estilo de vida que associe aos sintomas que sente?

Medidas não farmacológicas: Evitar alimentos condimentados que possam agravar os sintomas, bem como o café e o álcool. Fazer várias refeições pequenas ao longo do dia e tentar comer devagar e mastigar bem os alimentos. Elevar a cabeceira da cama.

Medidas farmacológicas: Caso se justifique pode ser aconselhado um antiácido. ⁴

Náuseas e Vômitos

Se a origem for o movimento deve-se:

Medidas não farmacológicas: Evitar alimentos gordos e líquidos em excesso antes de viajar.

Medidas farmacológicas: Indicação de dimenidrinato, meia hora antes de viajar e pode repetir ao fim de 4 horas. ^{8,4}

Diarreia

Perguntas a colocar: Quando teve início? Tem outros sintomas associados? Febre alta, dor abdominal? Qual a frequência das dejeções? Toma algum medicamento ou tem alguma doença associada? Ingeriu algo que possa estar associado aos sintomas que apresenta?

Medidas não farmacológicas: Reposição de fluidos e eletrólitos; evitar comidas condimentadas e laticínios; diminuir a ingestão de álcool e evitar medicamentos indutores da diarreia.

Medidas farmacológicas: Caso não seja suficiente, repor fluidos e eletrólitos através das soluções para correção da perda de líquidos e eletrólitos disponíveis, reposição da flora intestinal ou em casos extremos, se não apresentar febre, um antidiarreico (ex: loperamida).⁴

Obstipação

Perguntas a colocar: Quais os sintomas associados? Há quanto tempo os sente? Toma algum medicamento ou tem alguma doença associada? Qual o seu estilo de vida?

Medidas não farmacológicas: É importante fazer uma alimentação rica em fibras, vegetais, frutas e ingerir muitos líquidos. O exercício físico é uma das medidas fundamentais. A reeducação do intestino, com o hábito de não ignorar a necessidade de defecar, dedicar o tempo necessário para a evacuação e visitar com frequência a casa de banho, deve ser referida.

Medidas Farmacológicas: Quando estas medidas não são suficientes, pode-se dispensar um laxante expansor de volume fecal, mas enfatizar o facto de apenas dever ser usado por períodos curtos de tempo. ⁴

Indisposição devida à dificuldade em efetuar a digestão

Perguntas a colocar: Duração das queixas? Toma algum medicamento ou tem alguma doença associada? Tem algum sintoma associado? Já tentou alguma terapêutica previamente? Consegue associar os sintomas a alterações no seu estilo de vida, a algum evento recente?

Medidas não farmacológicas: Dieta equilibrada sem alimentos gordos nem condimentos.

Medidas Farmacológicas: Se se suspeitar de uma redução das secreções digestivas, aconselhar substitutos de enzimas (ex: enzimas pancreáticas). Não obstante, a absorção deficiente dos alimentos pode levar à formação de gases intestinais. Por este motivo, não é raro ver as enzimas pancreáticas associadas a antiflatulentos (ex: dimeticone), constituindo uma boa opção para estes casos. ⁴

2.2 PONTOS FRACOS

❖ **Organização dos medicamentos.** Os medicamentos na Farmácia de Celas encontram-se armazenados, bem como na maioria das farmácias que tenho conhecimento, por forma farmacêutica e dentro de cada uma por ordem alfabética. Apesar de considerar uma forma de aprovisionamento intuitiva e de rápida assimilação, partilho da opinião que seria mais vantajoso apresentar um armazenamento por Denominação Comum Internacional (DCI). O facto das prescrições médicas apresentarem agora um formato no qual o medicamento vem prescrito também por DCI, vem corroborar a minha opinião. Desta forma, e principalmente para quem está a iniciar a sua vida profissional como farmacêutico comunitário (estagiários, por exemplo), seria uma forma de aprendizagem e de facilidade no atendimento, uma vez que possibilita uma melhor associação entre princípio ativo e nome comercial e as várias apresentações disponíveis, dado que num só local teríamos acesso a todos os medicamentos existentes com determinado princípio ativo (marca e genéricos), o que permite ter uma maior perspectiva das opções possíveis perante um princípio ativo prescrito e dessa forma conseguir conjugar a cedência da molécula prescrita com os ideais económicos e de gestão numa farmácia. Este tipo de disposição permite ter uma noção mais precoce e realista dos stocks disponíveis, possibilitando mais facilmente a deteção de stocks errados, melhorando assim a eficiência da gestão.

Neste âmbito, foi-me solicitado pela diretora técnica que procedesse à mudança das suspensões orais da antiga disposição para uma organização por DCI, dado que é intenção da mesma remodelar a organização dos medicamentos e colocá-los por DCI.

❖ **Seguimento farmacoterapêutico.** Hoje em dia o conceito de Cuidados Farmacêuticos engloba um conjunto de processos clínicos tais como a cedência, a indicação, a revisão da terapêutica, a educação para a saúde, a farmacovigilância, o seguimento farmacoterapêutico (SF) e de uma forma geral o conceito designado como o uso racional do medicamento. Na Farmácia de Celas todas as dispensas são bastante ativas pelo que pude visualizar várias destas tarefas, sendo que quando se realiza o atendimento ao público (no balcão) não deixa de ser uma oportunidade para intervir, a qual não era desperdiçada, mas que, no entanto não permite um SF de uma forma tão sistematizada quanto o desejável. Não obstante, não contactei com consultas de SF, casos em que os doentes necessitam de uma intervenção mais aprofundada. Este define-se como o serviço profissional que tem como objetivo detetar problemas relacionados com medicamentos, para prevenir e resolver os resultados negativos associados à medicação. Este serviço implica um compromisso e deve ser

disponibilizado de um modo contínuo, sistemático e documentado, em colaboração com o doente e com os profissionais do sistema de saúde, com a finalidade de atingir resultados concretos que melhorem a qualidade de vida do doente. Para tal, o sistema informático *Sifarma2000*[®], oferece uma grande ajuda, dado que com o registo dos vários dados do doente, tem a capacidade de construir automaticamente verdadeiros mapas e esquemas terapêuticos, com possibilidade de elaboração de relatórios e gráficos de evolução dos doentes, alertando também para a possibilidade de interações, duplicações da terapêutica ou mesmo contraindicações.

❖ **Parâmetros bioquímicos.** Os cuidados de saúde prestados na Farmácia de Celas passam pela monitorização de parâmetros bioquímicos, como sejam a glicémia e colesterol total. Após cada medição o utente é informado dos valores com o respetivo esclarecimento acerca do seu significado, bem como lhe é fornecido o devido aconselhamento consoante o caso. No entanto, consistiu um ponto fraco o facto de ter realizado poucas determinações, pois não surgiram muitas oportunidades.

❖ **Intervenções e aconselhamentos.** Ao longo do meu estágio apresentei algumas dificuldades no que concerne às intervenções e aconselhamentos necessários realizar durante os atendimentos, sendo que muitas foram as vezes que recorri ao auxílio da equipa para que me pudessem ajudar a realizar um melhor e mais correto atendimento. A inexperiência também ajudou a que não realizasse uma entrevista completa. E a este nível pude perceber a importância de uma entrevista adequada, que seja conduzida de modo a dar ao farmacêutico todas as informações de que ele necessita, de uma forma compreensível, tal como é realizado por toda a equipa da farmácia.

❖ **Conferência do receituário.** Apesar de todo o contacto com o receituário, a nível do atendimento ao público e organização e separação do mesmo, não colaborei de uma forma tão ativa na sua conferência, no que concerne à parte mais técnica da questão, como por exemplo na emissão de verbetes de identificação dos lotes.

❖ **Atendimento em pé.** Não posso considerar este ponto como um ponto fraco do meu estágio, mas mais uma opinião sobre algo que considero um ponto fraco nas farmácias em geral. Defendo a adoção do conceito de atendimento sentado. Regra geral, nas farmácias o atendimento é feito ao balcão. Este atendimento é adequado quando não existe a necessidade de uma interação prolongada com o doente. No entanto, há situações em que o atendimento é mais complexo, podendo ser necessário fazer um conjunto de questões e desta

forma envolver uma maior duração. Quando assim é, este tipo de atendimento sentado, tornar-se-ia mais cómodo e agradável quer para o utente, quer para os colaboradores da farmácia.

2.3 OPORTUNIDADES

❖ **Prescrição por DCI.** A prescrição nos dias de hoje é efetuada por DCI e, desta forma, pude contactar com esta nova realidade, com a qual concordo bastante. Foi possível com isto, dissociar-se marcas de medicamentos das doenças e passou-se a considerar como determinante da opção clínica a evidência farmacológica. Desta situação decorre a eterna afirmação que nos é referida inúmeras vezes pelos utentes quando lhes é questionado se apresentam preferência entre medicamentos genéricos ou de marca: “Eu pretendo aquilo que aí está na receita. O que o médico me receitou.”. É difícil para muitos deles entender que, agora, o próprio utente tem a possibilidade de escolha dentro das opções válidas. Muitos foram também os doentes que me pediam opinião sobre os medicamentos genéricos. Para muitos deles, o medicamento genérico não tem a mesma eficácia e a segurança que o medicamento de marca, pelo que muitas vezes me deparei a explicar, em termos simplistas, esta problemática.

❖ **Formações complementares.** A Farmácia de Celas proporcionou-me a oportunidade de participar em várias formações respeitantes às áreas de dermocosmética, suplementos alimentares, dermatologia e oftalmologia. A área de dermocosmética foi a que se destacou no sentido em que pude assistir a formações de várias marcas, incluindo *Uriage*[®], *Avène*[®], *La Roche-Posay*[®] e *Vichy*[®]. Este tipo de formações são de extrema relevância pois permitem ao farmacêutico ter mais conhecimentos sobre os diferentes produtos de indicação farmacêutica e quando for necessário optar por um, sendo que esta escolha será certamente mais refletida.

❖ **Domicílio farmacêutico.** A Farmácia de Celas distribui medicamentos ao domicílio. Este serviço surge da dificuldade que as pessoas, principalmente idosas, têm de se deslocar à farmácia para avariar os seus medicamentos. No entanto, no âmbito da minha monografia, foi-me possível contactar com uma outra realidade domiciliária que, na minha opinião, consiste numa oportunidade de serviço a prestar pelos farmacêuticos comunitários. O meu trabalho realizado durante algumas tardes do estágio, consistiu num estudo-piloto que teve como objetivos fundamentais avaliar, numa amostra de idosos que vivem isolados na cidade de Coimbra, tanto os seus conhecimentos sobre os medicamentos que têm em casa, como a

capacidade de gerir a sua própria medicação nas condições reais em que vivem, nomeadamente no que diz respeito à conservação de medicamentos nos seus domicílios. Esta experiência, para além de todo o enriquecimento e aprendizagens que me ofereceu, permitiu-me aferir a grande importância dos farmacêuticos também a este nível, sendo, indubitavelmente, uma área a explorar pelos próprios.

2.4 AMEACAS

❖ **Carga horária.** Considerei a elevada carga horária diária uma ameaça à qualidade do meu estágio, uma vez que, pouco tempo me restava para que em casa pudesse estudar e sedimentar o extenso conhecimento adquirido na farmácia. O facto de durante este último semestre nos ser adstrita a elaboração de uma monografia, bem como de dois relatórios de estágio (no meu caso), enfatiza essa falta de tempo para me poder dedicar ao estudo das mais variadas temáticas abordadas na farmácia. Até porque, apesar de nos encontrarmos numa fase de estágio, continuamos a ser estudantes e, como tal, a exercer tarefas nesse âmbito e a despende tempo para elas.

❖ **Unidades curriculares.** Apesar de todas bases, conhecimentos e aprendizagens adquiridas ao longo destes 5 anos, muitas delas essenciais para este estágio em farmácia comunitária, na minha perspetiva, e referindo-me principalmente às unidades curriculares do 5º ano, existiram algumas lacunas que consistiram numa ameaça à qualidade deste estágio.

A junção de Intervenção Farmacêutica e Auto-Cuidados de Saúde com Fitoterapia consistiu numa das situações, do meu ponto de vista, sem lógica, no sentido de que se tratam de duas unidades curriculares com uma extensa matéria e de uma importância máxima, principalmente no que se refere à realidade de uma farmácia comunitária. E, portanto, esta associação conduziu a que algumas matérias fossem lecionadas a um ritmo rápido, mais superficial ou que até mesmo não fossem lecionadas.

Adicionalmente, o facto de apenas me ter sido dada a possibilidade de escolher uma unidade curricular opcional, limitou, sem dúvida, a minha aprendizagem em matérias que considero também essenciais na formação de um futuro farmacêutico. Por outro lado, considero que as matérias lecionadas na unidade curricular de Preparações de Uso Veterinário não foram, na sua maioria, adequadas às exigências dos utentes numa farmácia. Bem como, a unidade de Dermofarmácia e Cosmética, no meu entender, apesar de boas bases, careceu de uma maior especificidade no que toca aos vários tipos de produtos existentes. Ou seja, na minha opinião, o ensino desta cadeira deveria ter focado mais o desenvolvimento da

capacidade de perante um determinado produto, com determinados constituintes, deduzir facilmente quais as principais indicações do mesmo e qual aconselhamento fornecer.

Todas estas questões apresentaram um impacto negativo na qualidade do meu estágio, principalmente no que se refere ao atendimento, e daí, dada a minha insegurança e menor conhecimento em certas áreas, ter recorrido com bastante frequência ao apoio das colaboradoras da farmácia. Desta forma, muitos dos conteúdos terão de ser alvo de estudo para uma melhor preparação para o futuro profissional.

❖ **Alterações de preços.** O facto do meu estágio ter coincidido, em certa altura, com um período de mudança de preços dos MSRM, permitiu-me contactar com esta problemática. No meu entender, esta situação constituiu uma ameaça ao meu estágio no sentido em que, a nível da receção dos vários produtos, causou um certo incómodo, dado ser necessário ir confirmar os preços dos medicamentos em *stock* várias vezes durante o procedimento de receção da encomenda, pelo que esta tarefa de verificação ainda se tornou mais exigente. Por outro lado, a nível do atendimento, durante este período de transição, era necessária uma atenção redobrada no que concerne ao preço de venda ao público (PVP) para que os medicamentos não fossem vendidos a um PVP diferente do referido na embalagem.

❖ **Produtos esgotados.** Na minha opinião, a problemática dos produtos esgotados constitui uma ameaça não só para o estágio, como também para as farmácias. A nível dos meus atendimentos, foi uma situação com a qual me fui deparando algumas vezes e que se tornava desagradável por não conseguir prestar o serviço completo ao utente em questão, uma vez que não podia dispensar determinado medicamento por não estar disponível. A aflição por vezes dos utentes incomodava-me, pois aconteceu precisarem mesmo do medicamento e não conseguirem encontrar em nenhuma farmácia próxima. Quando tal acontecia, tentava, por telefonema, perceber se as outras farmácias apresentavam o produto disponível, mas muitas das vezes não passou apenas de uma tentativa.

❖ **Dificuldade de entrada no mercado farmacêutico.** São vários os fatores que, hoje em dia, comprometem a facilidade de entrada no mercado farmacêutico, tais como: elevado número de instituições de ensino em Portugal que ministram o curso de Ciências Farmacêuticas e o, na minha opinião, exagerado número de vagas disponíveis em cada ano, com um conseqüente número assustador de farmacêuticos formados; situação económica do país e competição com outros profissionais de saúde com uma formação, pelo menos a nível da farmácia comunitária, em parte idêntica. Todos estes fatores conduzem a uma maior

saturação do mercado farmacêutico, constituindo uma ameaça não ao estágio que realizei, mas sim ao meu futuro profissional.

3 CONCLUSÃO

Está comprovado que o estágio curricular é de imensa relevância na vida futura de qualquer profissional. Este contacto com a profissão é essencial, e a sensação de pôr em prática os conhecimentos aprendidos ao longo destes anos de curso é fantástica. Por isso, fazendo uma retrospeção destas 640 horas de estágio em farmácia comunitária, apenas posso afirmar que gostei. É uma profissão exigente, tanto a nível de conhecimentos como a nível social, físico e psicológico, mas que considero muito bonita e gratificante. Sinto que ainda tenho muito para aprender, no que respeita à farmácia comunitária, a minha formação está longe de estar concluída, e precisava de outras tantas 640 horas para me sentir mais capaz.

É no contacto diário com a realidade que nos apercebemos da multiplicidade de necessidades dos utentes que a nós nos procuram. Apesar da noção que já possuía relativamente à importância do ato farmacêutico na farmácia comunitária, posso dizer que o estágio devolveu-me uma perceção mais real do papel assumido e responsabilidades associadas. Cabe ao farmacêutico identificar e intervir em função das distintas necessidades e exigências individuais dos utentes, só possível se apostar numa atualização técnico-científica constante e no caminho da especialização assente numa diversificação e melhoria dos serviços de saúde prestados.

Apesar do cenário que nos aguarda, penso que o mercado de trabalho espera pessoas empenhadas, com muita vontade de aprender e bastante focadas. Quer a faculdade, quer a Farmácia de Celas deram-me essas ferramentas e encontro nelas uma oportunidade, sendo que o investimento nos cuidados farmacêuticos pode ser uma forma de materializar tudo isto.

Assim, dou por terminado o meu estágio curricular na Farmácia de Celas, local onde pude iniciar o meu crescimento como futura farmacêutica, sempre grata à equipa que me acompanhou durante estes quatro meses.

BIBLIOGRAFIA

¹ **Resumo das Características do Medicamento** [Em linha]. Infomed. [Acedido a 5 de julho de 2014]. Disponível em:

http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=31323&tipo_doc=rcm.

² **Resumo das Características do Medicamento** [Em linha]. Infomed. [Acedido a 4 de julho de 2014]. Disponível em:

http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=3552&tipo_doc=rcm.

³ **Resumo das Características do Medicamento** [Em linha]. Infomed. [Acedido a 5 de julho de 2014]. Disponível em:

http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=1115&tipo_doc=rcm.

⁴ CARAMONA, Margarida; ESTEVES, Afonso; GONÇALVES, Jorge; MACEDO, Tice; MENDONÇA, João; OSSWALD, Walter; PINHEIRO, Rosa; RODRIGUES, António; SEPODES, Bruno; TEIXEIRA, António - **Prontuário Terapêutico**. INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP/ Ministério da Saúde, 2012. ISBN 978-989-8369-11-6.

⁵ **Resumo das Características do Medicamento** [Em linha]. Infomed. [Acedido a 4 de julho de 2014]. Disponível em:

http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=5901&tipo_doc=rcm .

⁶ **Resumo das Características do Medicamento** [Em linha]. Infomed. [Acedido a 3 de julho de 2014]. Disponível em:

http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=5959&tipo_doc=rcm.

⁷ **Resumo das Características do Medicamento** [Em linha]. Infomed. [Acedido a 4 de julho de 2014]. Disponível em:

http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=31887&tipo_doc=rcm.

⁸ **Resumo das Características do Medicamento** [Em linha]. Infomed. [Acedido a 4 de julho de 2014]. Disponível em:

http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=9300&tipo_doc=rcm.