

Inês Souto Ribeiro

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Setembro 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Inês Souto Ribeiro, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº2009009202, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

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

Coimbra, 12 de Setembro de 2014.

---

(Inês Souto Ribeiro)

## AGRADECIMENTOS

A todos aqueles que fizeram desta etapa inesquecível e uma das melhores da minha vida:

À minha família no geral mas especialmente à minha mãe, pai e irmão, por serem os meus pilares e por todo o apoio incondicional, permitindo-me crescer e encontrar o meu próprio caminho.

À Dr.<sup>a</sup> Capitolina Figueiredo, à Dr.<sup>a</sup> Sara Gomes, à Dr.<sup>a</sup> Vânia Leal, à Dr.<sup>a</sup> Cristina Augusto, à Dr.<sup>a</sup> Ana Cabral e à Dr.<sup>a</sup> Rafaela Nobre, por toda a transmissão de conhecimentos, toda a disponibilidade e companheirismo, toda a força e valores transmitidos; e por terem desempenhado um dos papéis principais da minha formação de uma forma tão singular.

Aos meus colegas e amigos Jessica Santos e Ricardo Quintino, pela boa-disposição, pela entreaajuda, pela cumplicidade, pelos conhecimentos trocados e pela honra de ter percorrido este caminho ao seu lado.

Aos restantes colegas e estagiários, Luís Pinho e Juliana Rocha, pelo entusiasmo, pela entreaajuda e pela amizade.

Ao Carlos, por toda a compreensão, todo o apoio incondicional, e todo o amor.

Aos amigos mais especiais que tornaram tudo isto possível.

**OBRIGADA!**

## ÍNDICE

|                              |           |
|------------------------------|-----------|
| <b>LISTA DE ABREVIATURAS</b> | <b>2</b>  |
| <b>INTRODUÇÃO</b>            | <b>3</b>  |
| <b>ANÁLISE SWOT</b>          | <b>4</b>  |
| <b>PONTOS FORTES</b>         | <b>5</b>  |
| <b>PONTOS FRACOS</b>         | <b>11</b> |
| <b>OPORTUNIDADES</b>         | <b>12</b> |
| <b>AMEAÇAS</b>               | <b>18</b> |
| <b>CASOS PRÁTICOS</b>        | <b>23</b> |
| <b>CONCLUSÃO</b>             | <b>26</b> |
| <b>BIBLIOGRAFIA</b>          | <b>27</b> |

LISTA DE ABREVIATURAS

|                |   |
|----------------|---|
| ANF            | Associação Nacional de Farmácias  |
| BPF            | Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária   |
| CEDIME         | Centro de Documentação e Informação de Medicamentos da ANF  |
| CIM            | Centro de Informação do Medicamento da OF   |
| CNPEM          | Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos  |
| DCI            | Denominação Comum Internacional   |
| DT             | Diretora Técnica  |
| FC             | Farmácia Comunitária  |
| FF             | Farmácia Figueiredo   |
| HDL            | Lipoproteína de alta densidade ( <i>High-density lipoprotein</i> )  |
| INFARMED, I.P. | Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde  |
| MICF           | Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas  |
| MSRM           | Medicamento Sujeito a Receita Médica  |
| OF             | Ordem dos Farmacêuticos   |
| OMS            | Organização Mundial de Saúde  |
| PNV            | Plano Nacional de Vacinação   |
| RAM            | Reação Adversa a Medicamentos   |
| RCM            | Resumo das Características do Medicamento   |
| SWOT           | Pontos fortes ( <i>Strenghts</i> ), Pontos fracos ( <i>Weaknesses</i> ), Oportunidades ( <i>Opportunities</i> ), Ameaças ( <i>Threats</i> ) |
| UNESCO         | United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization  |

## INTRODUÇÃO

A Farmácia Comunitária (FC) é um lugar de excelência, onde a promoção da saúde pública e do uso racional dos medicamentos são preponderantes. A FC é, portanto, um local chave na cedência de cuidados primários de saúde. Desta forma, é aqui que aprendemos uma grande parte do que é ser Farmacêutico, aplicando todos os conhecimentos teóricos que estudámos durante os últimos cinco anos. Foi aqui que compreendi que ser Farmacêutico é muito mais do que dominar os medicamentos, é também dominar conhecimentos de gestão e economia, de marketing e de muitas outras áreas, mas principalmente dominar a área das relações humanas e das emoções pessoais, áreas que só conhecemos com as vivências e as experiências do dia-a-dia de uma FC. Foi também aqui que me apercebi um pouco mais da realidade da nossa profissão hoje em dia e da importância que temos, tantas vezes desvalorizada. Ao longo destes quatro meses de estágio na Farmácia Figueiredo (FF), em Coimbra, tive assim a oportunidade de superar os meus conhecimentos ao nível da organização e gestão de uma farmácia, dispensa ativa de medicação, indicação e aconselhamento farmacêutico, preparação de medicamentos e ainda revisão da medicação e acompanhamento farmacoterapêutico.

Espero neste relatório demonstrar da melhor forma possível os momentos mais importantes deste meu percurso na FF, fazendo uma retrospectiva tanto dos aspetos melhores como dos menos bons, mantendo sempre a constante de um balanço muito positivo entre eles.

**ANÁLISE SWOT**

Uma análise SWOT consiste na identificação de pontos fortes (*Strengths*), pontos fracos (*Weaknesses*), oportunidades (*Opportunities*) e ameaças (*Threats*). Esta foi desenvolvida na década de 60 por Albert Humphrey, na Universidade de Stanford.<sup>(1)</sup> É normalmente utilizada como base para gestão e planeamento estratégico de uma empresa, no entanto, devido à sua simplicidade, pode ser utilizada para qualquer tipo de análise de ambiente, como por exemplo, para a análise de um estágio curricular em FC.

Podemos dividir esta análise entre análise interna (pontos fortes e pontos fracos) e análise externa (oportunidades e ameaças).

Tabela I: Análise SWOT do Estágio Curricular em FC.

|                  | AJUDA  | PREJUDICA   |
|------------------|--|---|
| AMBIENTE INTERNO | <p><b>Pontos Fortes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprovisionamento, armazenamento e gestão de stocks</li> <li>- Dispensa de MSRM</li> <li>- Interação Doente/Farmacêutico/Medicamento</li> <li>- Indicação Farmacêutica</li> <li>- Homeopatia e Fitoterapia</li> <li>- Cuidados Farmacêuticos</li> <li>- Contribuição pessoal</li> </ul>  | <p><b>Pontos Fracos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dermocosmética</li> <li>- Formação de Administração de Vacinas</li> <li>- Interrupção do Estágio em FC</li> </ul>  |
| AMBIENTE EXTERNO | <p><b>Oportunidades</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Localização da FF</li> <li>- Utentes</li> <li>- Horário de Funcionamento e Realização de Serviços Permanentes</li> <li>- Recursos Humanos</li> <li>- Instalações e Equipamentos</li> <li>- Sistema Informático e Sistema de Gestão de Resíduos</li> <li>- Informação e Documentação Científica</li> <li>- Reconstituição de Preparações Extemporâneas</li> <li>- Homeopatia e Fitoterapia</li> <li>- Dermocosmética</li> <li>- Outras Formações</li> <li>- Medição de Parâmetros Quantitativos</li> <li>- Acompanhamento Farmacoterapêutico</li> <li>- Interrupção do Estágio em FC</li> <li>- Épocas do Ano</li> </ul> | <p><b>Ameaças</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Localização da FF</li> <li>- Realização de Serviços Permanentes</li> <li>- Instalações</li> <li>- Recursos Humanos</li> <li>- Dispensa de Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos</li> <li>- Homeopatia</li> <li>- Áreas menos especializadas</li> <li>- Preparação de medicamentos manipulados</li> <li>- Administração de Vacinas</li> <li>- Campanhas de Informação e Programas de Educação para a Saúde</li> <li>- Farmacovigilância</li> </ul> |

## PONTOS FORTES

Os pontos fortes são os elementos internos, ou seja, dependentes da minha performance, que contribuíram beneficemente para o meu estágio na FF.

### Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Stocks

Também chamado trabalho de “BackOffice”, todas estas tarefas são de extrema importância para o bom funcionamento da farmácia. Ao contrário do atendimento e da prestação de serviços diretamente ao público, este tipo de funções não são avaliadas pelos utentes diretamente. No entanto, um bom ou mau funcionamento do “BackOffice” reflete-se também junto do consumidor.

Fazem parte das tarefas do “BackOffice”: o aprovisionamento, o armazenamento e a gestão de *stocks*. O aprovisionamento relaciona-se com a aquisição das existências (medicamentos, produtos de saúde...) necessárias para o correto funcionamento da FC, de qualidade e na quantidade exigida, e integra a realização e receção de encomendas. Na FF, realizam-se três tipos de encomendas distintas. A primeira e, principal, é a encomenda “diária”. Sempre que um produto atinge o seu *stock* mínimo, origina uma *Proposta de Encomenda*, que é depois verificada e alterada pelo membro responsável pela sua realização, sendo por fim enviado para o fornecedor, via *modem*.

O segundo tipo, que tive oportunidade de realizar por diversas vezes, é a realização de encomendas através de chamada telefónica ou do *gadget*. Encomendas estas consideradas pontuais e urgentes, normalmente realizadas no decorrer dos atendimentos, por qualquer profissional. Com a realização destas encomendas, tive a oportunidade de contactar mais de perto com os fornecedores.

Por último, há ainda a realização de encomendas diretas aos laboratórios, realizadas pela Diretora Técnica (DT) com menos regularidade do que as anteriores.

A receção de encomendas foi uma das componentes que mais vezes desempenhei, principalmente durante o primeiro mês do estágio, permitindo-me uma primeira abordagem acerca do sistema informático, acerca dos medicamentos, acerca dos preços e da importância de uma correta receção de encomendas pois, uma falha na quantidade, no prazo de validade, no preço, entre outros, tem repercussões muito graves em todo o restante funcionamento da farmácia. Portanto, considero que esta tarefa, aliada a outras de “BackOffice” foram uma excelente preparação para as fases seguintes.

Quanto ao armazenamento, esta foi a primeira tarefa com que me deparei na FF e uma das mais importantes no que diz respeito ao domínio e conhecimento pleno do local de trabalho. É essencial uma adequada organização do espaço de armazenamento – disposição



por ordem alfabética, por forma farmacêutica, pela regra do “*First expire, First out*”, encontrando-se os medicamentos com menor prazo de validade mais acessíveis, identificação exterior e interior das gavetas e prateleiras, entre outras – de forma a permitir um atendimento mais eficiente, pois facilita a localização dos produtos.

A gestão de *stocks* inclui, entre outros, a gestão de devoluções e o controlo de prazos de validade. No dia-a-dia de uma FC, várias são as razões que levam à realização de devoluções. Entre elas, prazos de validade a expirar, embalagens danificadas, entrega do produto incorreto, resposta a circulares do INFARMED ou preços incorretos. Quanto ao controlo de prazos de validade, na FF, todos os meses é emitida uma lista com todos os produtos cujo prazo de validade finda num dos três meses seguintes. Com esta lista, procede-se à recolha dos produtos com prazo de validade igual ou inferior àquela data, coloca-se os mesmos num local separado das restantes existências, sendo posteriormente, devolvidos ao fornecedor. Esta última tarefa, a qual ajudei a realizar durante os meses do meu estágio, é de extrema importância, por forma a evitar que na farmácia se encontrem produtos cujo prazo de validade tenha expirado e, conseqüentemente, evitando que estejam disponíveis para o utente.

### Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Tal como o próprio nome indica, os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) só podem ser dispensados na presença da mesma. Atualmente e desde o dia 1 de abril de 2013, as receitas têm que obedecer ao modelo em vigor: receita eletrónica de modelo oficial exclusivo da Imprensa Nacional da Casa da Moeda – aprovado em Despacho nº 15700/2012, 10 de Dezembro de 2012.<sup>(2)</sup>

Excepcionalmente, alguns subsistemas, como é o caso dos Seguros Fidelidade Mundial, apresentam modelos próprios para prescrição. E as receitas manuais apenas são aceites se estiverem de acordo com alguma das exceções legais seguintes:<sup>(3)</sup>

- Falência informática;
- Inadaptação do prescriptor – previamente confirmada, e validada anualmente pela respetiva Ordem profissional;
- Prescrição no domicílio;
- Casos em que o prescriptor apresenta um volume de prescrição menor ou igual a 40 receitas por mês.

Foram algumas as situações em que me deparei com receitas manuais aquando da cedência de medicamentos, no entanto, apercebi-me que estas constituem uma maior fonte de erros, devido à falta de legibilidade do medicamento prescrito e da respetiva quantidade,

à falta de código de barras para confirmação do medicamento em caso de dúvida e, muitas vezes, devido à falta de informação destas receitas. Tudo isto poderia ter originado falhas e incertezas durante o atendimento. Contudo, com a ajuda dos restantes elementos da equipa, experientes, na interpretação das receitas manuais e, em caso de incerteza, com a confirmação por parte do médico do que se encontrava prescrito, os erros foram sempre minimizados.

Para uma receita ser válida não basta obedecer ao modelo em vigor, há outros fatores também fundamentais. O número da receita, a identificação do prescritor (nome, respetiva vinheta e assinatura), os dados do utente (nome, número de utente, de beneficiário e, se aplicável, regime especial de comparticipação de medicamentos, ou Despachos e Portaria), a identificação do local de prescrição, a prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI), acompanhada pelo respetivo Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM) representado tanto em dígitos como em código de barras, e pela respetiva dosagem, forma farmacêutica, número, tamanho das embalagens e posologia, o número de embalagens prescritas (até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita, ou 2 embalagens por medicamento; à exceção de medicamentos sob a forma de unidose, em que podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento), a data da prescrição (validade de 30 dias seguidos ou 6 meses, consoante seja receita normal ou renovável).<sup>(4)</sup>

Depois de garantir a validade da receita, o farmacêutico tem a responsabilidade de interpretá-la e colocar todas as questões que considere relevantes ao utente e, se necessário, contactar o prescritor ou recorrer a fontes de informação científica,<sup>(5)</sup> de forma a garantir a qualidade, segurança e eficácia do medicamento e do tratamento. Para dispensar o medicamento, é essencial uma verificação atenta, de modo a garantir que o(s) medicamento(s) que vamos ceder são o(s) correto(s) e salvaguardar as condições de estabilidade do(s) mesmo(s), verificando o estado da embalagem e o prazo de validade.

Reunindo as condições acima descritas, o fármaco pode ser dispensado, assegurando a transmissão paralela, tanto por via oral como escrita, de todas as informações necessárias ao uso correto e racional do(s) medicamento(s): posologia, precauções e possíveis contraindicações, efeitos secundários e interações, se relevantes. Na FF é frequente escrever em etiquetas apropriadas a posologia de cada medicamento, no entanto, sempre que necessário, elaboram-se também documentos com tabelas terapêuticas personalizadas ou informações escritas de forma clara, incluindo medidas não farmacológicas, para auxiliar o utente no correto seguimento da terapêutica. Muitas vezes, associam-se a entrega de folhetos com informações de índole educativa, folhetos estes elaborados na farmácia sobre

diversos temas como a *Diabetes Mellitus*, o *Colesterol*, entre outros temas não menos importantes e sugere-se o uso dos dispensadores semanais de medicação, que permitem um acondicionamento individualizado de cada medicamento, consoante a sua posologia, para toda a semana. Tive oportunidade de realizar alguns destes documentos, comprovando a importância e utilidade dos mesmos, principalmente em utentes polimedicados.

Antes de terminar o atendimento, é essencial que o farmacêutico garanta que o utente compreendeu toda a informação transmitida. Podem ser colocadas algumas questões, numa tentativa que o utente repita a informação, e demonstrar interesse em que o utente regresse à farmácia para dizer como se tem sentido com o medicamento. Este *feedback* é essencial para que o farmacêutico possa ter o papel devido na intervenção dos cuidados de saúde do doente.

### Interação Farmacêutico/Doente/Medicamento

A relação entre o farmacêutico e o doente rege-se por diversos princípios e condutas éticas estabelecidas no código deontológico da profissão,<sup>(6)</sup> tendo sempre como objetivo último o doente e o seu bem-estar.

Foi na FF que iniciei a minha experiência do atendimento ao público, onde tive que desenvolver as minhas capacidades de relacionamento profissional e ético. Inicialmente, a comunicação com o utente era mais reduzida, com mais falhas e com menos segurança. No entanto, penso que facilmente superei a arte do relacionamento com o público, e sempre que tinha dúvidas acerca das questões que me colocavam ou acerca das questões que eu própria deveria colocar, lidava com a situação da melhor forma possível, indo ao encontro dessas mesmas respostas sem que o utente sentisse a minha insegurança ou fragilidade, transmitindo toda a informação e aconselhamento necessário de forma clara.

Claro está, tudo se torna mais fácil quando do outro lado do balcão se encontra alguém do mesmo modo afável, com quem se cria empatia facilmente. Contudo, na FF, tal como em qualquer farmácia e lugar de atendimento ao público, nem todos os utentes agem de igual modo e muitas vezes torna-se difícil lidar com certas situações menos agradáveis, nas quais temos de manter a postura e a paciência. Muitas destas situações deviam-se à falta de medicamentos disponíveis, à subida dos preços dos medicamentos, à alguma demora no atendimento, à insistência em adquirir medicamentos sem receita médica como antibióticos e psicotrópicos/estupefacientes, à inexistência de comparticipação para alguns medicamentos e ainda a uma “aversão” aos genéricos, muitas vezes potencializada pela comunicação social. Durante o meu estágio, deparei-me com alguns destes cenários, mas todos foram superados e controlados devidamente. A lição que retiro da minha relação com o público, tanto dos

momentos bons como dos menos bons, é que todos me ensinam a ser uma farmacêutica melhor.

### Indicação Farmacêutica

“O farmacêutico responsabiliza-se pela seleção de um medicamento não sujeito a receita médica ou de eventual tratamento não farmacológico com o objetivo de aliviar ou resolver um problema de saúde (...) de caráter não grave.”<sup>(5)</sup>

A indicação farmacêutica pode surgir por iniciativa do próprio farmacêutico ou por iniciativa do utente, sendo este último caso apelidado de “automedicação”. Em Portugal, a lei contempla quais as situações passíveis de automedicação.<sup>(7)</sup> No entanto, automedicação acompanhada de indicação farmacêutica, contribui para o uso racional dos medicamentos, visto que o farmacêutico procede a uma avaliação do problema de saúde do doente.

A seleção de um determinado medicamento deve basear-se em normas de orientação e protocolos de indicação, tendo em conta a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos, apresentando ao doente as várias opções terapêuticas. Mas é fundamental ter consciência de que, por vezes, o doente necessita ser encaminhado para o médico ou, por outro lado, que nem sempre há a necessidade de um medicamento. Deste modo, a indicação farmacêutica deve ser sempre acompanhada por medidas não farmacológicas e, por vezes, com a oferta de outros serviços, como acompanhamento farmacoterapêutico.

Por fim, no ato da dispensa devem ser dadas todas as informações necessárias e o utente deve ser convidado a voltar à farmácia para apresentar um *feedback* relativo àquela intervenção, para que o farmacêutico possa avaliar a eficácia e segurança das suas indicações.

Ao longo do meu estágio na FF, sem dúvida que a indicação farmacêutica foi uma das tarefas mais motivadoras e desafiantes pelas quais passei, envolvendo tudo um pouco do que é ser farmacêutico, tanto no que diz respeito ao domínio dos conhecimentos técnico-científicos, como no que diz respeito às relações pessoais e à interação com a pessoa do doente.

### Homeopatia e Fitoterapia

Um medicamento homeopático é um “medicamento obtido a partir de substâncias ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia, ou na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado membro, e que pode ter vários princípios.”<sup>(8)</sup>

Um medicamento à base de plantas é “apresentado (...) como tendo propriedades curativas ou preventivas relativas a doenças (...) usadas ou administradas (...) com vista a (...)”

restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas ao exercer uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica.”<sup>(9)</sup>

Apesar da falta de conhecimentos em homeopatia, durante este período dediquei tempo, atenção e estudo tanto a estes medicamentos como aos medicamentos de fitoterapia. Desta forma, adquiri diversos conhecimentos nesta área e sinto que os coloquei em prática sempre que me foi possível.

### Cuidados Farmacêuticos

Podemos definir cuidados farmacêuticos como a “participação ativa do farmacêutico na assistência ao doente na dispensa e no seguimento de um tratamento farmacoterapêutico, cooperando, deste modo, com os outros profissionais de saúde com o objetivo de alcançar resultados que melhorem a qualidade de vida do doente, incluindo-se também o envolvimento do farmacêutico em atividades que proporcionem boa saúde e previnam doenças.”<sup>(10)</sup>

Na FF, são vários os Serviços Farmacêuticos prestados: administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação (PNV), revisão da medicação e acompanhamento farmacoterapêutico, determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos e campanhas de informação e programas de educação para a saúde.

A determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos foi uma das tarefas que mais vezes realizei na FF. Este serviço fez-me crescer imenso enquanto farmacêutica, visto que foi o meu primeiro contacto com o utente, onde convivi de perto com uma grande diversidade de doenças, regimes farmacoterapêuticos e temperamentos, tentando alargar a minha comunicação com o doente, questionando se tinha patologias, que medicamentos tomava, a forma como tomava, se tinha algum tipo de queixas e ainda sobre os valores anteriores daqueles parâmetros. Foi também aqui que dei os primeiros passos no aconselhamento, principalmente não farmacológico, informando sobre hábitos saudáveis e a importância da adesão à terapêutica. Na FF são determinados parâmetros quantitativos como: peso, altura, índice de massa corporal (IMC), pressão arterial, glicémia, colesterol, colesterol HDL, triglicéridos e ácido úrico. E são também realizados testes de gravidez e determinados parâmetros qualitativos, através de testes à urina, tais como: cetonúria, glicosúria, proteinúria, pH e presença de nitritos, leucócitos e sangue.

### Contribuição pessoal

Apesar de todas as outras componentes antes referidas terem tido a minha contribuição pessoal, posso considerar que houve um conjunto de tarefas que foram

realizadas exclusivamente por mim, ou pela equipa de estagiários. A reorganização do espaço de armazenamento da FF e a elaboração de montras, expositores e cartazes promocionais foram tarefas realizadas pela equipa de estagiários no seu conjunto. Um trabalho elaborado apenas por mim, baseado na literatura, foi a realização de uma tabela constituída por um conjunto de medicamentos homeopáticos e fitoterapêuticos comercializados na FF, com respetivas informações acerca da sua posologia e indicações terapêuticas, para consulta e estudo internos.

### PONTOS FRACOS

Os pontos fracos são os elementos internos, ou seja, que dependem do meu desempenho, que não beneficiaram o meu estágio na FF.

#### Dermocosmética

Apesar da existência de uma cadeira durante o Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) de Dermofarmácia, esta não suprime as necessidades de conhecimentos em dermocosmética requeridas numa FC. Hoje em dia, a procura por estes produtos tem vindo a aumentar em grande escala e a preocupação das farmácias em investir em indivíduos devidamente qualificados nesta área é também visível. Por isso, considero que a minha qualificação na perceção das diferentes linhas e no aconselhamento dermocosmético foi um dos meus pontos fracos durante o estágio.

#### Formação de Administração de Vacinas

Para a administração de vacinas não incluídas no PNV, é necessária uma formação complementar específica reconhecida pela Ordem dos Farmacêuticos (OF), de acordo com a Deliberação nº 139/CD/2010.<sup>(11)</sup> Desta forma, apenas os elementos da equipa devidamente qualificados realizavam esta função, uma das razões pelas quais não tive oportunidade de o fazer.

#### Interrupção do Estágio em Farmácia Comunitária

O meu estágio na FF decorreu do meio do mês de janeiro ao fim do mês de março e de seguida do fim do mês de julho ao fim do mês de agosto. Ou seja, o meu estágio sofreu uma paragem de cerca de 3 meses devido a um estágio Erasmus que realizei na Universidade de Utrecht, na Holanda, na área de Farmacovigilância.

Apesar de ter sido uma experiência única, uma paragem de 3 meses a meio do estágio na FC, provocou uma quebra no rendimento do mesmo. Todavia, acho que recuperei

bastante bem o tempo “perdido” e esforcei-me muito para que essa paragem não tivesse um impacto significativo na minha performance.

### OPORTUNIDADES

As oportunidades foram as situações externas, sob os quais eu não possuía controlo, que afetaram positivamente o meu estágio na FF.

#### Localização da Farmácia Figueiredo

A FF situa-se no coração da Cidade de Coimbra, mais especificamente na Rua de Sofia, classificada como Património Mundial da Humanidade, pela UNESCO. Podemos dizer que se situa num ponto estratégico da cidade, não só pela questão abordada anteriormente, mas também pela proximidade a locais turísticos, a zonas de lazer, a consultórios médicos, a pontos tradicionais de comércio, a muitos dos serviços administrativos da cidade e à existência de uma boa rede de transportes públicos na zona.

#### Utentes

A FF tem uma grande quantidade de utentes de longa data e muitos outros que, vindo à farmácia por motivos do acaso, se tornam utentes regulares. Tudo isto porque a FF, para além de ter muita história (fundada em 1928), é um local onde o utente se sente bem, não só devido à arquitetura e design únicos da farmácia (que foi remodelada e reestruturada em 2009), mas devido à sua equipa de excelentes profissionais.

Os utentes que frequentam esta farmácia são muito variados, entre idosos polimedicados, estudantes universitários, turistas estrangeiros e outros. Tive o prazer de atender todo o tipo de utentes, melhorando as minhas capacidades linguísticas, humanas, emocionais e técnico-científicas fundamentais para estabelecer as relações necessárias entre um farmacêutico e um utente.

#### Horário de Funcionamento e Realização de Serviços Permanentes

A FF abre as suas portas de Segunda a Sexta-feira às 8:30 e Sábado às 9:00 e encerra-as de Segunda a Sexta-feira às 19:00 e Sábado às 13:00, estando de acordo com o Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto, Portaria n.º 277/2012 e Portaria n.º 14/2013, de 11 de janeiro, legislação que regula o horário de funcionamento das farmácias de oficina.<sup>(12,13)</sup> De 20 em 20 dias, a farmácia presta serviço permanente, tendo que funcionar das 9:00 do próprio dia até às 9:00 do dia seguinte. Até às 24:00, as portas da farmácia encontram-se abertas ao público e, a partir desta hora, o atendimento passa a ser realizado através de um postigo e a

farmácia pode cobrar uma taxa de 2,50€ por utente, no caso de não se tratar de dispensa de medicamentos prescritos em receita médica do próprio dia ou do dia anterior. Tive a possibilidade de estar presente em quatro serviços da FF, podendo verificar a diversidade de atendimento, utentes, prescrições que passam pela farmácia tanto em serviços efetuados durante a semana como durante o fim-de-semana. Uma das grandes variantes entre o serviço permanente e o funcionamento normal da farmácia é a abundante chegada de receitas com prescrição de antibióticos durante o serviço.

### Recursos Humanos

A equipa de profissionais da FF é constituída por elementos do sexo feminino de excelência, que proporcionam aos utentes atendimento de elevada qualidade, tendo sempre em conta os valores e a ética profissional, a saúde e o bem-estar físico e mental do utente e o uso racional dos medicamentos. A equipa é liderada pela Farmacêutica e DT Dr.<sup>a</sup> Capitolina Figueiredo, sendo a função de Farmacêutica Substituta atribuída à Dr.<sup>a</sup> Sara Gomes, que veste o papel de DT quando esta não pode estar presente. A Farmacêutica Dr.<sup>a</sup> Ana Cabral, a Farmacêutica Dr.<sup>a</sup> Cristina Augusto e as Técnicas de Farmácia Dr.<sup>a</sup> Vânia Leal e Dr.<sup>a</sup> Rafaela Nobre são os restantes membros da equipa. Todas elas trabalham em conjunto e de forma organizada, de modo a assegurar a prestação de serviços de alta qualidade e a gestão eficaz da farmácia. Apesar de todas elas serem muito versáteis e se adaptarem a todas as vertentes e dificuldades da FC, cada uma se destaca em determinadas áreas, oferecendo-me a mim conhecimentos de excelência em diversas matérias farmacêuticas e aos utentes o mais alto profissionalismo. Apesar de a equipa ser pequena, a sua qualidade é indiscutível, podendo assegurar serviços de acompanhamento farmacêutico, aconselhamento diferenciado em fitoterapia e homeopatia, aconselhamento sempre atualizado e especializado em dermocosmética, abastecimento de um lar de 3<sup>a</sup> idade, produção de medicamentos manipulados, realização de medições bioquímicas, gestão apertada do “BackOffice”, entre outros.

É também de louvar a constante atualização de conhecimentos pelos membros da FF, através de ações de formação proporcionadas, da leitura de livros, artigos e revistas científicas, mas também através de uma aposta na continuação da formação académica, estando um dos membros a frequentar o Doutoramento em Ciências Farmacêuticas e outro a concluir o Mestrado em Farmacologia Aplicada.

Esta farmácia conta ainda com outros profissionais que asseguram os restantes serviços prestados, como consultas de nutrição e podologia, e a limpeza diária é efetuada pelas funcionárias de limpeza.



### Instalações e Equipamentos

A FF é constituída por 6 pisos modernos, sendo cada um deles adequado aos serviços que lá se prestam. A área total da farmácia e a área das suas divisões encontram-se de acordo com o Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de Agosto e com a Deliberação nº 2473/2007, de 28 de Novembro.<sup>(14)</sup>

Todos os pisos possuem sistema de música ambiente e um ambientador aromático, que são muito apreciados pelos utentes e tornam a farmácia num lugar de conforto e bem-estar e estão também devidamente climatizados, devido aos equipamentos que permitem controlar e monitorizar a temperatura e a humidade, bem como manter a ventilação adequada.

A FF integra todas as condições de segurança necessárias. Um sistema de videovigilância interno, produtos equipados com alarme, dispositivo de chamada urgente para as entidades de segurança pública e privada, postigo equipado com campainha e intercomunicador, sistema de alarme contra incêndios, detetores de fumo, extintores de incêndio em todos os pisos, sinalizadores das saídas de emergência e um gerador que assegura o funcionamento mínimo, no caso de interrupção de eletricidade.

Todas estas características proporcionam aos profissionais de saúde condições de trabalho excelentes, das quais tive o prazer de desfrutar.

### Sistema Informático e Sistema de Gestão de Resíduos

O sistema informático da FF é o software *Sifarma 2000*<sup>®</sup>, criado pela *Glintt*<sup>®</sup>, e encontra-se instalado em 5 computadores, ligados a um servidor comum.

Este representa um grande apoio no aconselhamento farmacêutico e na disponibilização de informações ao utente, visto que permite aceder a uma grande variedade de informação científica (composição, posologia, mecanismo de ação, interações, contraindicações, precauções, reações adversas, informação para o farmacêutico e a classificação farmacoterapêutica de cada medicamento e produto de saúde). Assim, durante os atendimentos que fiz, dispunha sempre de informação muito completa, permitindo que o aconselhamento fosse o mais eficaz possível.

Na mesma perspetiva de conceder ao utente o melhor atendimento e acompanhamento e de tornar o farmacêutico um profissional mais ativo no que diz respeito aos cuidados primários de saúde do doente, este programa permite a criação de uma ficha de utente, onde podemos verificar o histórico de medicamentos, produtos de saúde e medições bioquímicas daquele utente e adicionar informações relevantes sobre o mesmo.

No geral, e em qualquer tarefa que se realize, este sistema, constantemente atualizado, permite reduzir o número de erros e rentabilizar o tempo e a gestão da farmácia.

A FF é aderente do sistema de gestão de resíduos, VALORMED, iniciativa que tem como fim recolher embalagens vazias e produtos fora de uso, para posterior processamento em estações de tratamento adequadas.<sup>(15)</sup>

### Informação e Documentação Científica

A FF possui também toda a informação científica de carácter não virtual considerada obrigatória, de acordo com o Decreto-Lei nº307/2007, de 31 de Agosto e com as Boas Práticas Farmacêuticas para a FC (BPF),<sup>(5,16)</sup> e ainda muita literatura facultativa mas de extrema importância. Estão disponíveis na farmácia a “Farmacopeia Portuguesa”, o “Formulário Galénico Português”, o “Código Deontológico dos Farmacêuticos”, o “Estatuto da OF”, o “Prontuário Terapêutico”, o “Índice Nacional Terapêutico”, entre outros. Para complementar, há sempre possibilidade de recorrer a centros de informação como o Centro de Informação do Medicamento da OF (CIM), o Centro de Documentação e Informação sobre os Medicamentos da ANF (CEDIME) e informação dos próprios laboratórios.

A FF organiza de uma forma muito cuidada todo o tipo de documentação científica, possuindo dossiers onde arquiva informações importantes acerca de laboratórios, produtos de saúde, medicamentos, mantendo os seus profissionais sempre atualizados. Quando esta informação é proveniente de formações ou de delegados de informação médica, deve ser analisada de forma crítica devido ao seu carácter tendencioso.

Durante o meu estágio, acedi por diversas vezes a fontes de informação, sendo as mais comuns o *software Sifarma 2000*<sup>®</sup>, os Resumos das Características dos Medicamentos (RCMs), o Prontuário Terapêutico, literatura sobre homeopatia e fitoterapia e brochuras e catálogos de dermocosmética.

### Reconstituição de Preparações Extemporâneas

A reconstituição de preparações extemporâneas é uma técnica que deve ser realizada cuidadosamente, no seu local próprio, e seguindo as devidas etapas, apesar de ser um processo relativamente simples. Agitar um pouco o frasco, de forma a soltar o pó que se encontra no fundo. Adicionar água destilada numa quantidade conveniente, fechar o frasco e voltar a agitar firmemente. Inspeccionar a preparação, até verificar a ausência de grumos. Adicionar novamente água destilada, completando até à marca do recipiente e agitar mais uma vez. Por fim, etiquetar o recipiente. Na FF, existem etiquetas próprias para este efeito,

com certas informações como: “guardar no frio”, “agitar antes de usar”, prazo de utilização (coloca-se o que vem indicado na receita médica) e posologia (no caso de ser para uso pediátrico, deve ser adaptada através de cálculos ou consultando-se a tabela do folheto informativo, tendo em conta o peso e a idade da criança). É importante reforçar todas estas indicações aquando da dispensa da preparação, visto que a sua estabilidade é reduzida e, portanto, encontra-se mais suscetível à degradação e contaminação. A reconstituição de preparações extemporâneas ocorre frequentemente na FF. Desta forma, tive a oportunidade de contactar com este tipo de serviço prestado e também de o realizar diversas vezes.

### Homeopatia e Fitoterapia

Na FF foi-me dada a oportunidade de contactar com estes medicamentos de forma única. A especialização em fitoterapia e homeopatia é uma das apostas da FF, contemplando um membro da equipa com conhecimentos exímios nesta área.

Desta forma, a FF pode oferecer alternativas terapêuticas, com provas científicas já documentadas, que proporcionam menos efeitos secundários e menos interações quando comparadas com as terapêuticas convencionais, sendo alternativas muito vantajosas em casos de crianças e idosos, de doentes polimedicados ou de doentes com algum tipo de limitação farmacológica.

Além do elemento especializado em homeopatia e fitoterapia da FF, que me transmitiu grandes conhecimentos, tive também oportunidade de frequentar algumas formações na área da fitoterapia, tais como uma formação da Arkokápsulas<sup>®</sup> – Fitoterapia: uma terapêutica natural certificada e uma formação da PharmaNord<sup>®</sup> – Bioactivo<sup>®</sup>: Q10 na doença cardiovascular e novidade de emagrecimento.

### Dermocosmética

Na FF, a dermocosmética, tal como outras áreas, é também alvo de grande profissionalismo, contando com um elemento da equipa especializado, que transmite todos os seus conhecimentos aos restantes elementos, incluindo os estagiários, tornando toda a equipa o mais preparada possível. Na farmácia, além das várias gamas de produtos diferenciados de excelência, podem ser realizados tratamentos de rosto e diagnósticos de pele e é ainda dado a cada utente um aconselhamento adequado e personalizado.

Durante o meu percurso, aprendi sobre as diferentes linhas e diagnóstico da pele, assunto no qual não tinha experiência nem conhecimentos suficientes quando iniciei o estágio. Devo os meus conhecimentos tanto aos elementos da equipa da FF por toda a ajuda e ensinamentos, mas também à oportunidade que me foi dada de assistir e participar em

diversas formações de dermocosmética, nas quais aprendi muito, tais como: Avène<sup>®</sup>, Isdin<sup>®</sup> – proteção solar e bexident, Ducray<sup>®</sup> – Estados descamativos e couro cabeludo sensível, Martiderm<sup>®</sup> e Rene Furterer<sup>®</sup>.

### Outras Formações

Durante o meu estágio na FF, foi-me dada a oportunidade de assistir a outras formações, entre elas: FUTURO<sup>™</sup>, DPOC<sup>®</sup> – Spiriva da Boehringer Ingelheim, Voltaren<sup>®</sup> – Dor Aguda: Lesões músculo-esqueléticas e Formação Pierre Fabre Santé: Oral Care, Pedi Relax, Drill, Pré-Butix, Percutalfa e Naturactive.

### Medição de Parâmetros Quantitativos

A FF apresenta um aparelho para a medição dos parâmetros bioquímicos quantitativos como colesterol, colesterol HDL, triglicéridos e ácido úrico, denominado Callegari CR3000<sup>®</sup>, que se distingue tanto pela sua elevada sensibilidade, como pelo facto de permitir a medição de vários parâmetros simultaneamente e com elevada fiabilidade, deixando-me muito confortável e segura aquando da realização destas medições.

### Acompanhamento Farmacoterapêutico

A revisão da medicação e o Acompanhamento Farmacoterapêutico foram serviços nos quais tive oportunidade de participar durante o meu estágio na FF, dando-me uma outra perspectiva da profissão farmacêutica, perspectiva esta que me agrada bastante e na qual me veria a trabalhar.

### Interrupção do Estágio em Farmácia Comunitária

Como referido anteriormente, do início do mês de abril ao início do mês de julho fiz um estágio Erasmus na Universidade de Utrecht, na Holanda, na área de Farmacovigilância. No entanto, para poder realizar este estágio nesta altura, tive que interromper o meu estágio em FC. Fico muito agradecida à Dr.<sup>a</sup> Capitolina Pinho pela oportunidade dada e compreensão demonstrada em tudo o que se relacionou com o meu estágio em Utrecht. O estágio que realizei na Holanda, na área da Farmacovigilância, foi muito gratificante. Aprendi muito sobre uma área na qual não me sentia muito à vontade, no entanto, uma área que me vem fascinando cada vez mais nos últimos anos. E posso dizer que o estágio na Holanda foi uma confirmação disto mesmo, do meu gosto pela área da farmacoepidemiologia e farmacovigilância.

## Épocas do Ano

A primeira parte do meu estágio decorreu do meio do mês de janeiro ao fim do mês de março, apanhando a época de inverno e o início da primavera. E a segunda parte do meu estágio decorreu do fim de julho ao fim de agosto, ou seja, nos meses altos do verão. Desta forma, tive oportunidade de ir de encontro às diversas necessidades dos utentes, consoante as diferentes épocas do ano. No inverno, os medicamentos para as gripes, constipações, tosse, dores de garganta, congestão nasal, por exemplo, eram os mais procurados. Na primavera, a procura de anti-histamínicos aumentou. E no verão, a procura por protetores solares, substâncias para as queimaduras e picadas de insetos, repelentes de insetos e produtos de emagrecimento tornou-se mais regular.

Sendo assim, consegui abranger quase todo o tipo de medicamentos sazonais, permitindo-me ter conhecimentos e dar aconselhamentos mais diversificados.

## AMEAÇAS

As ameaças foram situações externas, sob as quais não tive controlo, que contribuíram para o reforço da minha motivação durante o meu estágio na FF.

## Localização da Farmácia Figueiredo

Apesar da FF se localizar no coração da cidade de Coimbra, tal como referido anteriormente, esta encontra-se também muito próxima de outras farmácias, devido à densidade geográfica destes estabelecimentos na Baixa de Coimbra, e está sujeita à concorrência de um hipermercado próximo.

Por esta razão, a farmácia é alvo de muitas comparações, como comparações acerca dos preços, da cedência de MSRM na ausência dessa mesma receita médica, entre outras. Sendo assim, a preocupação com a prestação de um serviço diferenciado ao utente é constante na FF.

## Realização de Serviços Permanentes

Durante a realização de serviços permanentes, a partir das 24 horas as portas são encerradas e o atendimento passa a ser efetuado através de um postigo, que, por razões de segurança é necessário, mas que acarreta desvantagens principalmente na relação estabelecida entre o farmacêutico e o utente e na prestação de aconselhamento farmacêutico. O postigo pode dar origem a diversos mal-entendidos, uma vez que os utentes se encontram mais impacientes durante a noite e a utilização daquele meio de comunicação

não é cômoda. Podem também levar a que a informação dada pelo farmacêutico não seja totalmente compreendida pelo utente, pondo em causa o uso racional dos medicamentos.

### Recursos Humanos

A equipa de profissionais da FF pode considerar-se uma equipa pequena para o volume de necessidades com que se depara diariamente, levando a uma possível sobrecarga de funções e, conseqüentemente, falta de tempo para a sua realização otimizada.

Por outro lado, a FF integra apenas profissionais do sexo feminino, o que pode constituir uma desvantagem, por exemplo, no caso de haver utentes que tenham mais à vontade com profissionais do sexo masculino para falar sobre determinados assuntos. A existência de profissionais de ambos os géneros, pode também ter um papel preponderante no estabelecimento de uma equipa mais equilibrada e estável.

### Instalações

A FF encontra-se dividida em seis pisos. No entanto, os pisos da farmácia encontram-se separados apenas por escadas, o que faz com que o acesso a outros pisos não esteja disponível para todos. Apesar da insistência por parte da DT para a instalação de um elevador exterior, não lhe foi cedida permissão para tal. Desta forma, embora praticamente todas as facilidades se encontrem no piso 0, certos serviços são prestados apenas nos outros pisos.

### Dispensa de Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos

Nestes últimos quatro meses em que tenho vindo a estagiar, muitas são as receitas com prescrições de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos que nos chegam à farmácia diariamente. Isto pode explicar-se devido à localização da farmácia numa área da Baixa da cidade, onde a quantidade de indivíduos toxicodependentes é bastante elevada. A buprenorfina, um medicamento utilizado tanto como analgésico estupefaciente como para tratamento da dependência de drogas, é o medicamento desta classe mais cedido pela FF. Infelizmente, e devido às normas cada vez mais estreitas e aos cuidados necessários na cedência destes produtos, não tive a oportunidade de ceder medicamentos estupefacientes e psicotrópicos, sendo este tipo de receitas passadas imediatamente para os elementos da equipa da farmácia. No entanto, pude observar o processo de cedência destes medicamentos.

## Homeopatia

Os medicamentos homeopáticos são uma classe de medicamentos disponíveis nas farmácias comunitárias e, concretamente, na FF, são uma classe de medicamentos à qual se dedica muita atenção, existindo uma grande diversidade destes medicamentos.

No entanto, foi na FF a primeira vez que contactei com este tipo de produtos. Na faculdade não há abordagem deste tema e, portanto, tudo o que aprendi sobre homeopatia foi durante o meu estágio na farmácia, chegando ao mesmo sem quaisquer bases sobre o assunto em questão. Acho, assim, fundamental a integração da homeopatia no plano de estudos do MICEF, através da inclusão de uma nova unidade curricular ou através da integração deste tema numa unidade curricular já existente, de forma a que os profissionais que estão a ser formados possam contemplar conhecimentos mais abrangentes acerca dos vários tipos de medicamentos e possam pensar criticamente sobre os mesmos.

## Áreas menos especializadas

Apesar da existência de alguma variedade, os produtos ortopédicos, para grávidas e de puericultura são mais escassos na FF comparados com outro tipo de produtos. Isto deve-se principalmente a motivos de gestão adequada de *stocks*, tendo em conta a reduzida procura destes produtos por parte dos utentes que normalmente frequentam a FF. Logo, por estes motivos, o meu contacto com este tipo de existências foi muito superficial e praticamente reduzido ao essencial para satisfazer as necessidades mais básicas dos poucos utentes que os procuram.

Assim sendo, conjugando com a ligeira abordagem dada a estes assuntos durante o curso, estas são áreas em que me encontro menos confiante.

Relativamente aos produtos veterinários, apesar da pouca especialização atual da FF, esta possui um *stock* suficiente para cobrir quase a totalidade dos pedidos dos utentes e encontra-se, neste momento, a investir tanto na diferenciação de produtos como na formação dos elementos da equipa nesta área.

## Preparação de Medicamentos Manipulados

Segundo as Boas Práticas de Preparação de Medicamentos Manipulados, que constam do anexo da Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho, um medicamento manipulado é “qualquer fórmula magistral ou preparado officinal, preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”.<sup>(17,18)</sup> Durante o meu estágio na FF, infelizmente não tive oportunidade de realizar uma preparação de um medicamento manipulado, visto que esta prática também não é muito frequente na farmácia, apesar desta reunir todas as condições para a mesma.

### Administração de Vacinas

A administração de vacinas não é um dos serviços mais requisitados na FF entre janeiro e abril e entre julho e agosto, sendo esta uma das razões pelas quais não assisti à administração de vacinas.

### Campanhas de Informação e Programas de Educação para a Saúde

Segundo as BPF, “a educação para a saúde é um processo ativo, que pretende criar na população conhecimentos, habilidades e atitudes para saber prevenir e lidar com a doença, oferecendo-lhe a possibilidade de participar na tomada de decisões acerca da sua saúde (...), mudar os comportamentos individuais de risco e deste modo, melhorar a saúde das pessoas.”<sup>(5)</sup>

A FF organiza rastreios e outras atividades deste carácter, mas, infelizmente, na altura em que estive a estagiar, não tive oportunidade de realizar, organizar nem assistir aos mesmos.

### Farmacovigilância

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), define-se farmacovigilância como “a ciência e as atividades relacionadas com a deteção, a avaliação, a compreensão e a prevenção dos acontecimentos adversos ou de qualquer problema que se relacione com fármacos”.<sup>(19)</sup>

A Notificação Espontânea é a forma mais comum de farmacovigilância e pode ser definida como a comunicação voluntária, feita tanto por profissionais de saúde como por consumidores, de uma ou mais reações adversas a medicamentos (RAMs) que ocorreram num doente que estava a tomar um ou mais medicamentos, sendo que este doente não pertença a um estudo ou a um esquema organizado de obtenção de dados.<sup>(20)</sup>

Na FF, o envio de notificações espontâneas para o Sistema Nacional de Farmacovigilância é muito pouco frequente e, se não me engano, penso que durante o meu estágio esta prática não ocorreu de todo. No entanto, as queixas de possíveis RAMs na FF também são raras. Tudo isto contribui para o efeito de subnotificação, que é causado tanto pela falta de conhecimento da existência de um Sistema Nacional de Farmacovigilância que avalia a causalidade das RAMs e da forma como podem notificá-las, como pela falta de consciência da importância desta prática.

Na minha opinião, uma sensibilização da população em geral e, particularmente, dos profissionais de saúde é essencial, de forma a melhorar a qualidade das notificações pertencentes à base de dados nacional e, conseqüentemente, prevenir o máximo de RAMs



no menor espaço de tempo possível depois de um medicamento ter sido comercializado.<sup>(19)</sup>

## CASOS PRÁTICOS

### CASO I:

Utente do sexo feminino, com 55 anos, apresenta uma prescrição médica de alprazolam 0,5 mg, para tomar até ao fim da caixa, e Adalgur N<sup>®</sup> (paracetamol e tiocolquicosido), para tomar durante oito dias. Após algumas questões, a utente revelou que era a primeira vez que iria tomar aquela medicação, devido a queixas de dor forte e peso na cabeça, associadas a ansiedade, dificuldade em adormecer e ocorrência de muitos pesadelos durante a noite. Descreve que estes sintomas se iniciaram cerca de quatro dias antes de se dirigir à farmácia, como resultado de um pequeno episódio traumático vivido pela senhora. No decorrer do atendimento, a utente demonstrou uma certa resistência no que diz respeito à toma de medicamentos como a benzodiazepina pois tinha algum receio da dependência que esta lhe poderia provocar. Como medicação crónica para outros problemas de saúde, a utente encontra-se a tomar Osseor<sup>®</sup> (anelato de estrôncio) e FemSete<sup>®</sup> (estradiol).

#### *Intervenção Farmacêutica:*

A receita médica foi processada na sua totalidade de acordo com a prescrição (o alprazolam 0,5 mg e o Adalgur N<sup>®</sup>). Paralelamente, foi apresentada à utente uma alternativa terapêutica à benzodiazepina, tendo em conta as preocupações demonstradas. De acordo com o Prontuário Terapêutico, o alprazolam está classificado no grupo 2. Sistema Nervoso Central – 2.9. Psicofármacos – 2.9.1 Ansiolíticos, sedativos e hipnóticos, estando indicado no tratamento da ansiedade, sintomas ansiosos e ataques de pânico.<sup>(21)</sup> Foi, por isso, aconselhado o medicamento homeopático Nervoheel<sup>®</sup>. Este apresenta na sua constituição *Acidum phosphoricum*, indicado na exaustão mental e física, *Strychnos ignatii*, indicado na depressão exogénica e tendência ao choro, *Sepia officinalis*, indicada na exaustão nervosa e depressão e *Zincum isovalerianicum*, indicado na insónia e agitação. A utente não era intolerante à lactose, e portanto este fármaco não apresentava qualquer contraindicação ou interação com outros fármacos, sendo apropriado para longos períodos de tratamento.<sup>(22)</sup>

A posologia aconselhada foi de um comprimido orodispersível, três vezes ao dia, fora das refeições.<sup>(22)</sup> Passadas duas semanas, a utente voltou à farmácia e confessou que não teve que recorrer à toma de alprazolam 0,5 mg, pois o Nervoheel<sup>®</sup>, associado ao Adalgur N<sup>®</sup>, demonstrou-se suficiente na resolução dos sintomas apresentados.

## CASO 2:

Utente do sexo masculino, com idade aproximada de 40 anos, recorre à farmácia apresentando um pequeno eritema que descreve como “borbulhinhas” que lhe apareceram ao longo da mão e antebraço e que provocavam muito prurido, semelhantes a uma reação alérgica. No decorrer do atendimento foram colocadas algumas questões, ao que o utente explicou que aquela reação se tinha iniciado no dia anterior após ter estado a cortar uns arbustos. Revelou também que a mesma reação já tinha ocorrido uma outra vez, anteriormente, depois de ter estado a cortar os mesmos arbustos.

### *Intervenção farmacêutica:*

Com a descrição do utente, há uma forte probabilidade do mesmo ter desenvolvido uma dermatite de contacto, aquando do contacto direto com os arbustos. Esta hipótese é apoiada pelo facto do senhor ter cortado os arbustos com uma t-shirt, tendo apenas exposto a mão e o antebraço.

Inicialmente, foi explicado ao utente que nas próximas vezes que realizar aquela tarefa, deve vestir uma manga comprida e umas luvas de proteção. Foi também recomendado um produto da Uriage®, o Bariéderm Crème Isolante Réparatrice, indicado na prevenção das dermatites de contacto (colocado quando há possibilidade de contacto com as substâncias desencadeadoras). No entanto, o senhor referiu que não tinha grandes possibilidades económicas, sendo a prioridade um produto que aliviasse o prurido e ajudasse a restaurar a pele. Desta forma, foi aconselhado a aplicar 2 vezes por dia, após limpeza das lesões, Cicaderma® pomada, indicada para o alívio das irritações da pele. A *Calendula officinalis* tem propriedades anti-sépticas e anti-inflamatórias, o *Hypericum perforatum* apresenta atividade anti-inflamatória e cicatrizante e é utilizado para alívio do prurido, e a *Achillea millefolium* é um cicatrizante e anti-inflamatório.<sup>(23,24,25,26)</sup> Foi ainda referido que não deveria expor ao sol as lesões impregnadas com a pomada, devido ao risco de fotosensibilização. Adicionalmente, não deveria enxaguar aquela zona com água muito fria ou muito quente e deveria usar luvas ou evitar mexer em detergentes e substâncias agressivas, de forma a não irritar ainda mais a pele.

### CASO 3:

Utente do sexo feminino, com 49 anos de idade, apresenta pele bastante envelhecida, caracterizada por falta de firmeza e manchas bastante visíveis, principalmente devido a exposição solar frequente na ausência de fotoproteção. Para agravar a situação, a utente utiliza produtos de cosmética não adequados ao seu problema.

#### *Intervenção farmacêutica:*

Foram aconselhados um fotoprotetor da Isdin<sup>®</sup> e dois produtos da Martiderm<sup>®</sup>: PHOTO-AGE<sup>®</sup> e DSP-MASK<sup>®</sup>. A utilização diária de um protetor solar é uma prioridade. O PHOTO-AGE<sup>®</sup> é recomendado em situações de prevenção e tratamento das rugas e flacidez do rosto e pescoço. Os seus constituintes são: ácido ascórbico (antioxidante), proteoglicanos (hidratante e reafirmante), retinol (antioxidante e pró-colagénico), tocoferol (antioxidante), complexo antiradicalar e *Repair Complex*<sup>®</sup> (reparador celular).<sup>(27)</sup> O DSP-MASK<sup>®</sup> é o produto mais concentrado da Martiderm, sendo recomendado para o tratamento intensivo da hiperpigmentação cutânea, reduzindo de forma significativa as manchas da pele, conferindo um aspeto mais liso e uniforme à pele tratada. É constituído por seis potentes ingredientes ativos que atuam sinergicamente, diminuindo a síntese de melanina: ácido elágico (despigmentante e antioxidante), ácido kójico (despigmentante), ácido salicílico (queratolítico), arbutina (despigmentante), vitamina C (despigmentante e antioxidante) e licorice (despigmentante).<sup>(27)</sup> Foi indicada a utilização do PHOTO-AGE<sup>®</sup> de manhã antes da aplicação dos cremes diários e do DSP-MASK<sup>®</sup> à noite de forma gradual (no primeiro dia, apenas durante 15 min, no segundo, durante 30 min e assim sucessivamente, até ficar a atuar durante a noite toda).<sup>(27)</sup>

Após um período de cerca de 15 dias, a utente regressou à farmácia com notáveis melhorias ao nível da firmeza da pele, principalmente no pescoço. Apenas passados alguns meses é que a redução da pigmentação cutânea se tornou mais significativa, com manchas cada vez mais pequenas e discretas.

## CONCLUSÃO

Chegada ao fim mais uma etapa, o estágio na FF representou uma fase da minha formação indiscutivelmente importante e fundamental.

Foram quatro meses de aprendizagem, desafios, convívio, cansaço, alegrias, tristezas, trabalho, amizade, companheirismo, rotina, mas mais importante, foram quatro meses a ser farmacêutica.

O MICEF está estruturado de forma a chegarmos ao estágio em FC e aplicarmos uma grande parte dos conhecimentos assimilados. No entanto, apesar de uma boa preparação, é durante o estágio que estes conhecimentos teóricos ganham vida e que contactamos com a realidade da profissão farmacêutica. E, por isso, na minha opinião, a existência de mais estágios, nas diversas áreas farmacêuticas, durante os cinco anos de curso seriam uma mais-valia na formação de novos profissionais.

Ao longo destes últimos meses, sinto que aprendi muito, ao lado de uma equipa que me apoiou sempre que necessário, demonstrando uma grande maturidade na forma de lidar com os estagiários, repreendendo-me quando devido, e ajudando-me e motivando-me nos momentos cruciais. Percebi a importância de cada pormenor no funcionamento global de uma farmácia e percebi a verdadeira importância do farmacêutico na melhoria do estado de saúde de um doente.

Em 2009, quando concorri ao MICEF, fi-lo porque queria ser farmacêutica. A verdade é que não sabia bem o que significava ser farmacêutica, não compreendia que ser farmacêutica era muito mais do que estar atrás de um balcão, não compreendia que a nossa profissão é tão importante e tão necessária em tantas vertentes profissionais e que havia muito mais para além de trabalhar numa FC. Tudo isto foi uma surpresa, mas uma surpresa agradável, porque agora que conheço tantas outras saídas profissionais e percebo que o farmacêutico é um dos profissionais mais completos e mais capazes de trabalhar em tantas áreas do saber, percebo que, apesar de gostar imenso do trabalho como farmacêutica comunitária, esse não é o meu sonho, nem a minha paragem. Percebo que tirei exatamente o curso que me faz feliz e que me irá preencher como pessoa e como profissional. No entanto, uma das áreas que mais me fascina de momento é a farmacoepidemiologia, área presente na minha monografia. Assim sendo, não quero parar a minha formação por aqui, quero continuar a estudar e ser também uma epidemiologista.

Sei que o meu caminho ainda é longo, mas tenho toda a força e vontade necessárias para o percorrer, como farmacêutica que serei.

**BIBLIOGRAFIA**

1. MARTÍN, L., LÓPEZ, J. - **La Dirección Estratégica da La Empresa. Teoría y Aplicaciones**. Navarra: Aranzadi, S.A., 2007. 978-84-470-2850-4.
2. DESPACHO n° 15700/2012, 10 de Dezembro de 2012.
3. PORTARIA n° 137-A/2012.
4. INFARMED - **Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde**. [Acedido a 16 de Julho de 2014]. Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS\\_NOVIDADES/20130117\\_NORMAS\\_DISPENSA\\_vFinal.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/20130117_NORMAS_DISPENSA_vFinal.pdf).
5. SANTOS, H.J., CUNHA, I.N., COELHO, P.V., CRUZ, P., BOTELHO, R., FARIA, G., MARQUES, C., GOMES, A. - **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF)**. Ordem dos Farmacêuticos, 2009. [Acedido a 16 de Julho de 2014]. Disponível na Internet: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc3082.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf).
6. ORDEM DOS FARMACÊUTICOS - **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos**. [Acedido a 16 de Julho de 2014]. Disponível na Internet: [http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES\\_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico\\_OF.pdf](http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf).
7. DESPACHO n° 17690/2007, 23 de Julho de 2007.
8. INFARMED - **Saiba mais sobre – Medicamentos Homeopáticos e à Base de Plantas**. Setembro de 2009. [Acedido a 16 de Julho de 2014]. Disponível na Internet: [http://www.portaldasaude.pt/NR/rdonlyres/4C8C73AB-26A6-4FEF-98D4-F38D1835CA0F/0/15\\_Homeopaticos\\_Base\\_Plantas.pdf](http://www.portaldasaude.pt/NR/rdonlyres/4C8C73AB-26A6-4FEF-98D4-F38D1835CA0F/0/15_Homeopaticos_Base_Plantas.pdf).
9. DIRECTIVA 2001/83/CE, 6 de Novembro de 2001.
10. SANTOS H, IGLÉSIAS P - **Seguimento Farmacoterapêutico**. Ordem dos Farmacêuticos, 2008. [Acedido a 16 de Julho de 2014]. Disponível na Internet: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc67.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc67.pdf).
11. DELIBERAÇÃO n° 139/CD/2010, de 21 de Outubro.
12. DECRETO-LEI n.º 171/2012, de 1 de Agosto.
13. PORTARIA n.º 14/2013, de 11 de Janeiro.
14. DELIBERAÇÃO n.º 2473/2007, de 28 de Novembro.
15. **VALORMED**. [Acedido a 20 de Agosto de 2014]. Disponível na Internet: <http://www.valormed.pt/pt/conteudos/conteudo/id/23>.

16. DECRETO-LEI n.º 307/2007, de 31 de Agosto.
17. PORTARIA n.º 594/2004, de 2 de Junho.
18. INFARMED - **Medicamentos Manipulados**. Lisboa, 2005.
19. WORLD HEALTH ORGANIZATION. - **Pharmacovigilance**. [Acedido a 25 de Junho de 2014. Disponível na Internet: [http://www.who.int/medicines/areas/quality\\_safety/safety\\_efficacy/pharmvigi/en/](http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/safety_efficacy/pharmvigi/en/)].
20. WORLD HEALTH ORGANIZATION. - **A practical handbook on the pharmacovigilance of medicines used in the treatment of tuberculosis**. 2012.
21. CARAMONA, M., ESTEVES A., GONÇALVES J., MACEDO T., MENDONÇA J., OSSWALD W., PINHEIRO R., RODRIGUES A., SEPODES B., TEIXEIRA A. - **Prontuário Terapêutico - II**. INFARMED/Ministério da Saúde, 2012. 978-989-8369-11-6.
22. **Ordinatio Antihomotóxica et Materia Medica**. [Acedido a 28 de Agosto de 2014]. Disponível na Internet: [http://www.sambyh.com/articulos/ORDINATIO\\_2007\\_HEEL\\_ES.pdf](http://www.sambyh.com/articulos/ORDINATIO_2007_HEEL_ES.pdf).
23. **Folheto Informativo, Cicaderma**. [Acedido a 28 de Agosto de 2014]. Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=33626&tipo\\_doc=fi](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=33626&tipo_doc=fi).
24. PROENÇA DA CUNHA, A. - **Farmacognosia e Fitoquímica**. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2005. 972-31-1142-X.
25. PROENÇA DA CUNHA, A., TEIXEIRA, F., PEREIRA DA SILVA, A., RODRIGUES ROQUE, O. - **Plantas na Terapêutica. Farmacologia e Ensaio Clínicos**. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2007. 978-972-31-1224-5.
26. PROENÇA DA CUNHA, A., RODRIGUES ROQUE, O. - **Plantas Medicinais da Farmacopeia Portuguesa**. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2008. 978-972-31-1257-3.
27. MARTIDERM - **Catálogo Martiderm Novidades 2013**. [Acedido a 28 de Agosto de 2014]. Disponível na Internet: [http://issuu.com/soload/docs/cat\\_\\_logo\\_\\_martiderm\\_2013](http://issuu.com/soload/docs/cat__logo__martiderm_2013).