

Eu, Bruna Carolina Pimentel Duarte, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009010666, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular de Estágio Curricular.

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

Coimbra, ____ de _____ de _____.

(Bruna Carolina Pimentel Duarte)

Coimbra, ____ de _____ de _____.

O Orientador,

(Dr. Paulo Jorge Monteiro)

ÍNDICE

ABREVIATURAS.....	1
1. INTRODUÇÃO.....	2
2. ANÁLISE SWOT.....	2
2.1. PONTOS FORTES.....	2
2.2. PONTOS FRACOS.....	6
2.3. OPORTUNIDADES.....	7
2.4. AMEAÇAS.....	8
3. CASOS CLÍNICOS.....	8
3.1. Potencial efeito Secundário de um medicamento.....	8
3.2. Potencial interacção medicamentosa.....	9
3.3. Cedência de psicofármacos em segurança.....	9
3.4. Ética e lei no aconselhamento.....	9
3.5. Aconselhamento de MNSRM e DM Oftálmicos.....	10
3.6. Aconselhamento de MNSRM e DM Saúde oral.....	10
3.7. Aconselhamento de MNSRM e DM Aparelho urinário.....	10
3.8. Aconselhamento de MNSRM e DM TGI.....	11
3.9. Aconselhamento de MNSRM e DM Pele - Adulto.....	11
3.10. Aconselhamento de MNSRM e DM Pele - Criança.....	11
3.11. Acompanhamento farmacêutico do utente.....	11
4. CONCLUSÃO.....	12
5. BIBLIOGRAFIA.....	12
ANEXOS.....	13
ANEXO I – Ficha de Preparação de Pomada de Ácido Salicílico a 10%.....	14

ABREVIATURAS

AINES – Anti Inflamatórios Não Esteróides

ARA – Antagonista do Receptor da Angiotensina

CHUC, EPE – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE

DM – Dispositivos Médicas

FSJ – Farmácia São José

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

mg - Miligrama

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

SWOT – *Strengths* (pontos fortes), *Weaknesses* (pontos fracos), *Opportunities* (oportunidades),
Threats (ameaças)

TA – Técnico Auxiliar

TGI – Tracto Gastrointestinal

TDT – Técnico de Diagnóstico e Terapêutica

UV – Ultravioleta

1. INTRODUÇÃO

A Directiva 2005/36/CE do Parlamento Europeu e do Conselho determina as regras de reconhecimento das qualificações profissionais por um Estado-Membro, adquiridas noutra ou em vários Estados-Membros, para acesso e exercício da respectiva profissão. O respectivo Artigo 44º, alterado pela Directiva 2013/55/UE, estabelece por sua vez a profissão de farmacêutico, no que respeita à admissão e título de formação, que sanciona pelo menos 5 anos, dos quais no mínimo 6 meses de estágio em farmácia aberta ao público ou num hospital, sob orientação do serviço farmacêutico desse hospital. (Parlamento Europeu, 2005, 2013)

Neste sentido, o presente relatório, sob a forma de análise SWOT fundamentada e enriquecida com alguns casos práticos (3.), diz respeito às actividades desenvolvidas e conhecimentos adquiridos no estágio realizado na Farmácia São José (FSJ) – Coimbra, ao longo de 4 meses. Abordam-se, em 2., os pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e ameaças relativas ao mesmo, que se correlacionam intrinsecamente com os pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e ameaças da Farmácia São José.

2. ANÁLISE SWOT

2.1. PONTOS FORTES

Tendo em conta o âmbito desta análise SWOT, considero como pontos fortes a localização e utentes da FSJ, a sua estrutura física e tecnologia, horário, equipa/organização interna, gestão de stocks, manipulados, cosmética, serviços prestados, marketing e merchandising na sala de atendimento, atendimento ao público, receituário e acolhimento/formação.

2.1.1. Localização/Utentes

A FSJ localiza-se na Avenida Calouste Gulbenkian, nº5, inserida no Centro Comercial Primavera, em Celas – Coimbra. Deste modo, localiza-se no centro de uma zona residencial e representa a ou uma das farmácias mais próximas dos Hospitais da Universidade de Coimbra, Hospital Pediátrico de Coimbra, Instituto Português de Oncologia de Coimbra, Centro de Saúde de Celas, Maternidade Bissaya Barreto, Centro de Apoio ao Toxicodependente, bem como de inúmeros consultórios médicos privados. É, por isso, a primeira escolha para muitos utentes, quer sejam os habituais ou pontuais.

Neste sentido, o estágio permitiu-me o contacto e aconselhamento a utentes de várias faixas etárias (bebés, crianças, adolescentes, jovens estudantes, adultos e idosos), bem como de classes sociais e profissionais diversificadas.

2.1.2. Estrutura física/tecnologia

A FSJ foi remodelada em 2004, apresentando 2 pisos: rés-do-chão – sala de atendimento, casa de banho, gabinete do utente, zona de armazenamento com acesso condicionado; 1º andar – *robot*, escritório, laboratório de preparação de manipulados, gabinete de atendimento, deslizantes e gavetas de armazenamento/armários, casa de banho.

Actualmente, a sala de atendimento exhibe uma estrutura moderna e convidativa, bem iluminada, 9 balcões com cores quentes, organizada com recurso a lineares/ gôndolas/ displays/ outros expositores.

Grande parte dos medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) é acondicionada no *robot* e alguns nas gavetas de atendimento rápido. Os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), bem como os dispositivos médicos encontram-se maioritariamente dispostos na sala principal, sendo que alguns se encontram no *willage* ou 1º andar (alguns naturais, produtos com maiores dimensões, reagentes e outros com menos saída).

Esta organização facilita e melhora o atendimento individualizado, evitando a nossa deslocação constante e mais demorada ao 1º andar, o que possibilitou, da minha parte, uma maior dedicação e concentração no aconselhamento ao utente.

2.1.3. Horário

O horário alargado da FSJ - de segunda a sexta das 8:30h às 21:00h e sábados das 9:00h às 20:00h – possibilitou alguma flexibilidade no cumprimento das horas diárias de estágio, de modo a participar no Curso de Suporte Básico de Vida para Farmacêuticos, por exemplo e a deslocar-me a entrevistas de trabalho, bem como a reuniões breves com as orientadoras de monografia e estágio em Farmácia Hospitalar.

2.1.4. Equipa/organização interna

A FSJ possui uma equipa diversificada e diferenciada, com 2 Técnicos Auxiliares (TA), 4 Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica (TDT) e 10 Farmacêuticos. Cada funcionário tem as suas funções e responsabilidades bem definidas. Por conseguinte, a minha aprendizagem foi mais especializada e pormenorizada, em cada área.

2.1.5. Gestão de stocks

Os *stocks* da FSJ abrangem uma gama alargada de MSRM (medicamentos originais e medicamentos genéricos), MNSRM e dispositivos médicos, sendo controlados essencialmente pelos Técnicos, auxiliados pelos restantes colaboradores. As encomendas diárias provêm essencialmente de 2 distribuidores - Plural (às 14:00h e às 18:30h) e Udifar (às 16:00h); as pontuais da Empifarma, OCP, Alliance, Siloal e Proquifa; as resultantes de

vendas directas pelos representantes das marcas, da Pierre Fabre, Ales Groupe, Cosmética Ativa, entre outros. Durante o atendimento, procede-se também a encomendas instantâneas, perante indisponibilidade de algum produto ou da quantidade necessária para a satisfação do utente.

Neste sentido, contactei com muitos produtos diferentes e aprendi a processar vários tipos de encomendas provenientes de diferentes fornecedores.

2.1.6. Manipulados

A preparação de manipulados é, em média, diária e preferencialmente da responsabilidade de 4 farmacêuticas treinadas e experientes na área. A FSJ dispõe do *Softgaleno*, um sistema aplicado à gestão de manipulados, onde se procede, por exemplo, à criação da “Ficha de Preparação”, que inclui todas as informações e cálculos dispostos na lei. O Anexo I representa uma das preparações em que tive a oportunidade de manipular, sob supervisão de uma farmacêutica.

2.1.7. Cosmética

A FSJ dispõe de uma gama bastante diversificada de linhas cosméticas, adequadas aos diferentes tipos e estados de pele, bem como de profissionais especializados na área, que me auxiliaram no dia-a-dia, incentivando o meu interesse na aquisição de conhecimentos mais aprofundados e, posteriormente, o desenvolvimento de alguma autonomia no aconselhamento.

Solicitei a apresentação das diferentes marcas e respectivo posicionamento, por parte das conselheiras, presentes normalmente numa dinâmica semanal, participando, também, nas várias formações calendarizadas.

2.1.8. Serviços

De entre os vários serviços prestados na FSJ, procedi à avaliação da pressão arterial, massa corporal/IMC e glicémia, estando também disponíveis a avaliação do colesterol e triglicéridos, administração de vacinas e injectáveis de baixo risco de reacção adversa, podologista e, recentemente, consultas de nutrição.

2.1.9. Marketing e *merchandising* na sala de atendimento

A organização e disposição dos produtos de venda livre, na sala de atendimento, é da responsabilidade de 2 farmacêuticas e uma TDT, as quais pude ajudar na dinamização semanal, alterando a disposição de góndolas e displays, destacando produtos sazonais/de maior interesse para venda, publicando as promoções em vigor na página do *Facebook* e publicitando-as nas vitrinas. Em Junho, por exemplo, foi criado o cantinho da semana, mais

direccionado para produtos cosméticos, que iniciou com a nova fragrância da Caudalie® e, posteriormente, com os novos protectores solares orgânicos Frezyderm®.

A FSJ tem frequentemente algumas promoções em vigor, por comprar as quantidades necessárias para a recepção de vales de desconto, que são posteriormente regularizados pelas diferentes marcas.

2.1.10. Atendimento ao público

O atendimento ao balcão é realizado, maioritariamente, por farmacêuticos e TDT experientes. Na ausência desses, também por TA.

Após uma semana de observação e acompanhamento por farmacêuticos, foi-me atribuído um código de utilizador, de modo a atender ao público de forma mais autónoma e conferir a minha “caixa”, ao final do dia.

Os utentes são recebidos no balcão por ordem de chegada, mediante impressão de senha numerada. Fomenta-se a boa disposição, simpatia, bem como o conhecimento científico no aconselhamento prestado, baseado na resposta a questões adequadas e direccionadas.

Uma comunicação clara e eficaz é essencial neste processo, pelo que tentei sempre adequar o discurso ao utente em causa, apesar de nem sempre ser fácil.

2.1.11. Receituário

A gestão do receituário é responsabilidade de duas farmacêuticas, auxiliadas pelos estagiários na separação por mês, organismo de facturação, lote e número de receita. Actualmente, as receitas pertencem, na sua maioria, ao lote electrónico 99x, à excepção de receitas electrónicas com erros de validação (98x), SNS do lote não electrónico, receitas manuais e organismos complementares.

As receitas electrónicas apresentam a vantagem de não necessitarem de correcção. Verifica-se apenas a assinatura do médico na frente, bem como o carimbo da farmácia, data de facturação e rúbrica do responsável pela cedência, no verso. As excepções referidas são, inicialmente, verificadas pelos estagiários e, posteriormente, verificadas e corrigidas (se necessário), pelas farmacêuticas responsáveis.

Dado o elevado volume de facturação, o contacto com a organização de receituário foi praticamente diário. Pude, também, participar no fecho de receituário, no final do mês, que envolve a impressão de verbete de lote, resumo de lotes e factura do respectivo organismo.

A gestão de receitas de psicotrópicos é realizada por outra farmacêutica, designada especificamente para a função, que me explicou todo o processo em conformidade com a lei.

2.1.12. Acolhimento/formação

Toda a equipa da FSJ manifestou paciência e constante disponibilidade para o esclarecimento das dúvidas colocadas com fundamento, incentivando novas aprendizagens perante as mais diferentes situações problema, principalmente nas áreas em que cada um se sente mais competente.

2.2. PONTOS FRACOS

Como pontos fracos incluo os conhecimentos adquiridos no MICF, a duração do estágio, margens de lucro/compras, gabinete do utente e adequação dos balcões a alguns utentes.

2.2.1. Conhecimentos adquiridos no MICF

Os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo dos semestres teóricos revelaram-se insuficientes, perante a realidade vivida no dia-a-dia.

Relativamente às prescrições médicas, o nosso papel é bastante restrito, limitando-nos a inferir a preferência por medicamentos originais ou medicamentos genéricos, a esclarecer a posologia, possíveis interações (se conhecemos o utente e/ou a sua medicação) e/ou outras questões apresentadas.

Neste sentido, as referidas lacunas verificaram-se principalmente no que respeita aos MNSRM, produtos cosméticos e dispositivos médicos, cujo aconselhamento depende de nós, representando os segmentos onde podemos actuar mais activamente e para os quais tivemos pouquíssima orientação prévia.

2.2.2. Duração do estágio

Apesar de ter tentado aproveitar todas as oportunidades de aprendizagem, 4 meses de estágio em farmácia comunitária não foram suficientes para me sentir uma farmacêutica totalmente independente e segura ao balcão, havendo sempre casos em que solicitei e solicitarei ajuda, de modo a garantir a adequação e eficácia do produto, bem como a segurança do utente, perante o aconselhamento prestado.

2.2.3. Margens de lucro/compras

As margens de lucro das farmácias de oficina foram bastante afectadas nos últimos anos, dado o aparecimento dos medicamentos genéricos. Na FSJ, as margens aplicadas aos produtos de venda livre são relativamente baixas, de modo a competir com as grandes cadeias, apesar de em alguns produtos ser impossível igualar os preços.

2.2.4. Gabinete do utente

O gabinete do utente, onde decorrem, por exemplo, as consultas de nutrição, é relativamente pequeno e inclui um espaço de arrumação, pelo que, por vezes, o atendimento em curso é interrompido por necessidade de bens aí guardados. Deste modo, senti algum desconforto em interromper e ser interrompida, enquanto acompanhava os utentes.

Havendo necessidade de assistência, em casos de urgência ou emergência, penso que o espaço não seria adequado.

2.2.5. Adequação dos balcões a alguns utentes

Os balcões de atendimento estão direccionados para o atendimento em pé, não sendo adequados a alguns idosos ou acidentados, que sentem a necessidade de se sentar, ficando completamente desnivelados do farmacêutico.

2.3. OPORTUNIDADES

No meu ponto de vista, as oportunidades englobam o estudo dos mercados competitivos, formação contínua e posicionamento no mercado de trabalho.

2.3.1. Estudo dos mercados competitivos

O estudo contínuo dos produtos, preços e políticas dos mercados competitivos é essencial para a manutenção da facturação da FSJ, que assegura o pagamento de salários a 16 funcionários. A satisfação dos mesmos, no que respeita a condições de trabalho, é essencial para um bom desempenho profissional e influencia a formação de futuros estagiários.

2.3.2. Formação contínua

A formação contínua e a actualização de conhecimentos foi e será sempre uma mais-valia, tanto a nível pessoal como profissional, no sentido de uma melhor integração em qualquer mercado de trabalho, quer seja na área da farmácia de oficina ou outra.

2.3.3. Posicionamento no mercado de trabalho

A FSJ é reconhecida pela qualidade dos seus serviços e funcionários, na região centro e não só. O estágio curricular realizado na organização conferiu-me algumas oportunidades de acesso a entrevistas de emprego, por solicitação directa de estagiários ao Dr. Paulo Monteiro, bem como por referência no meu *Curriculum Vitae*.

2.4. AMEAÇAS

Na minha opinião, as ameaças englobam a situação económica actual e competitividade de mercado/preços, a cedência de psicotrópicos e benzodiazepinas sem receita por outras farmácias, a política de crédito a utentes habituais e o processo de comunicação.

2.4.1. Situação económica actual e competitividade de mercado/preços

Relativamente aos produtos de venda livre, as grandes cadeias comerciais, como *Wells* e *Jumbo*, praticam preços bastantes baixos com margens provavelmente superiores, por comprarem em grandes quantidades. Apesar de os clientes habituais serem fiéis, reconhecem grande diferença no valor de alguns produtos, optando por não comprar na FSJ.

2.4.2. Cedência de psicotrópicos e benzodiazepinas sem receita

Na FSJ, a política de não cedência de psicotrópicos e benzodiazepinas sem receita médica pode revelar-se uma desvantagem, por potencial perda do cliente, a médio/longo prazo que é obrigado a deslocar-se a outra farmácia, onde encontra as suas necessidades satisfeitas e por perda do valor da venda em causa.

Apesar da transgressão ética e regulamentar, algumas farmácias próximas, em dificuldades financeiras, cedem esses medicamentos.

2.4.3. Política de crédito a utentes

A FSJ tem a haver uma elevada quantia da parte de alguns utentes habituais com número de cliente, aos quais são autorizados créditos, muitas vezes não regularizados em tempo útil. O valor da dívida é uma potencial ameaça à manutenção dos diferentes postos de trabalho, bem como do bom funcionamento geral.

2.4.4. Comunicação

A dificuldade de comunicação com alguns utentes “mais complicados” e impacientes pode representar uma ameaça à manutenção da “carteira de clientes”. Por muito que se tente e que eu tenha tentado reduzir esse impacto, ocorreu uma situação menos agradável, em que o procedimento habitual da FSJ para as devoluções não agradou ao cliente, que se exaltou.

3. CASOS CLÍNICOS

3.1. Potencial efeito Secundário de um medicamento

Uma senhora dirigiu-se à FSJ com uma prescrição de metilfenidato 18 mg (*Concerta 18 mg[®]*) para a filha de 7 anos. Solicitou também, insistentemente, a cedência de *Imodium Rapid[®]* (loperamida) para o tratamento da diarreia da menina, com início no dia anterior.

Tendo em conta que a loperamida só é aconselhada em casos excepcionais, tentei aferir a causa do problema, como potenciais factores alimentares, pouco prováveis segundo a mãe. Despistei a presença de febre, sangue nas fezes e doença do TGI.

Ao confirmar, no *Sifarma 2000*, que a diarreia é um dos efeitos secundários mais frequentes resultantes da toma do metilfenidato, desaconselhei a loperamida e sugeri que a senhora vigiasse as dejeções seguintes e tentasse perceber se algum factor de origem nervosa poderia estar envolvido. Se tal se verificasse, sugeri que o reportasse ao médico/psicóloga, no sentido de acompanharem a menina mais de perto.

3.2. Potencial interacção medicamentosa

Uma senhora dirigiu-se à FSJ com uma prescrição destinada à sua mãe – idosa, polimedicada e acompanhada essencialmente pelo filho. Após entregar a receita, da qual constava carvedilol e varfarina (medicamentos crónicos, entre outros dos quais não se lembrava), pediu alguns esclarecimentos adicionais acerca da utilização concomitante dos mesmos com Adalgr N[®] - previamente prescrito pelo médico, Relmus[®] e Movalis[®] - aconselhados por um TDT noutra farmácia, dadas as fortes dores musculares da mãe.

Tendo em conta que a varfarina é um fármaco de margem terapêutica estreita, cuja acção pode ser potenciada pelos AINES (por aumento da inibição da agregação plaquetária), expliquei à senhora que dado o regime terapêutico crónico da mãe, não seria seguro ceder-lhe, em concomitância, o Movalis[®], sem qualquer opinião médica. Expliquei também que o principio activo do Relmus[®] estaria também presente no Adalgr N[®] e sugeri que tomasse apenas este último, não recomendado em tratamentos prolongados, conforme a indicação médica prévia, até nova consulta.

3.3. Cedência de psicofármacos em segurança

Uma idosa dirigiu-se à FSJ com uma prescrição electrónica de citicolina (Somazina[®]) injectável. Na guia de tratamento a via de administração encontrava-se riscada e alterada, a esferográfica, para via oral. Inquiri a senhora sobre o assunto, mas ela não soube responder, por ter ficado confusa com a explicação da médica. Deste modo, liguei para o consultório da mesma e pedi esclarecimento acerca da forma farmacêutica, posologia e via de administração adequadas ao objectivo terapêutico estabelecido pela prescritora, transmitindo a informação de forma mais clara à utente em causa.

3.4. Ética e lei no aconselhamento

Uma jovem estudante dirigiu-se à FSJ solicitando a cedência de uma benzodiazepina, por se encontrar extremamente stressada e em privação de sono.

Informei a utente de que não poderia ceder-lha sem prescrição médica e aconselhei a toma de Valdispert[®] 450 mg, até 2 vezes ao dia, alertando para a importância da alimentação equilibrada/diversificada e de hidratação oral, principalmente em períodos de exames, bem como para a necessidade de pausas e descanso durante o estudo.

3.5. Aconselhamento de MNSRM e DM | Oftálmicos

Um senhor de meia-idade dirigiu-se à FSJ com queixas de olho seco e irritado, com vermelhidão, por andar a trabalhar até tarde e mais horas do que o normal, bem como a dormir pouco. Solicitou apenas algo que aliviasse o desconforto oftálmico, por ser o que o incomodava mais.

Alertando para a necessidade de descanso profundo, assim que possível, aconselhei o Hyabak[®] 0.15% (solução para hidratação e lubrificação dos olhos e lentes de contacto com hialuronato de sódio 0.15%, cloreto de sódio 0.57%, actinoquinol¹ 0.2%, ácido clorídrico e água para injectáveis), uma gota em cada olho sempre que necessário. (Laboratoires Théa, 2015)

3.6. Aconselhamento de MNSRM e DM | Saúde oral

Um senhor de 30 anos dirigiu-se à FSJ, após a extracção de um dente, à procura de um desinfectante local. Aconselhei o colutório Bexident[®] POST – constituído por quitosano (acção estimulante da regeneração celular, importante na cicatrização gengival), clorohexidina 0.2% (anti-séptica) e alantoína (anti-inflamatória) – para bochechar 3 vezes ao dia, após as refeições, sem diluir, no máximo 2 semanas. Posteriormente, sugeri a utilização da linha de manutenção – pasta dentífrica e/ou colutório, com triclosan. (ISDIN, 2015a)

3.7. Aconselhamento de MNSRM e DM | Aparelho urinário

Uma senhora, em menopausa, dirigiu-se à FSJ com queixas de disúria (dificuldade, ardor e grande desconforto ao urinar), micções muito frequentes com ausência de sangue e sensação de bexiga “cheia”. Estes são os sinais e sintomas típicos de infecção urinária (Brusch, 2015).

Neste sentido, aconselhei a toma de Velastisa Cistitis[®] (extracto de arando americano previne de *E. coli* à parede da bexiga), durante 3 meses, no sentido de atingir melhores resultados: 2 cápsulas na primeira semana, para tratamento e 1 nas seguintes, para prevenção. (ISDIN, 2015b)

Para além disso, enfatizei a importância das medidas não farmacológicas, determinantes para uma boa evolução da infecção, tais como elevada ingestão de água, até 2 higienizações locais

¹ Filtro UV.

diárias com produtos de pH adequado, urinar frequentemente e após a relação sexual, de modo a prevenir a fixação das bactérias ao tracto gastrointestinal.

3.8. Aconselhamento de MNSRM e DM | TGI

Uma senhora de 50 anos, sem patologias base e sem medicação crónica, dirigiu-se à FSJ com queixas de desconforto abdominal e obstipação, de duração superior a 3 dias. Alertando para a importância da alimentação equilibrada, ingestão de água, prática de exercício físico e criação de “rotinas de evacuação”, aconselhei a toma de um laxante osmótico - 1 ou 2 colheres de sopa de Laevolac[®] xarope (lactulose 666.7 mg/mL), ao deitar. (INFARMED, 2015)

3.9. Aconselhamento de MNSRM e DM | Pele - Adulto

Uma senhora dirigiu-se à FSJ com reacção alérgica local decorrente de picada de insectos, estando a fazer tratamento diário com bilastina, por indicação médica. Dada a elevada reactividade verificada, aconselhei a utilização de dispositivo repelente portátil com tecnologia de ultra-sons, bem como a aplicação tópica de gelo e Pruriced[®] Gel (constituído por água termal Uriage[®] e 8% de calamina; não fotossensível, ao contrário do Fenistil[®], por exemplo). (Uriage, 2015)

3.10. Aconselhamento de MNSRM e DM | Pele - Criança

A mãe de um bebé de 14 meses, atópico e estável, dirigiu-se à FSJ solicitando um protector solar, para praia, adequado ao seu filho. Tendo em conta a sua idade e atopia, sugeri um protector solar mineral e hipoalergénico 50+, aconselhando a reaplicação de 2 em 2 horas e redução ao máximo da exposição solar, evitando as horas de maior calor. Alertei também para a importância da hidratação oral, bem como da utilização de um creme calmante e relipidante após a exposição, de modo a evitar potencial crise atópica.

3.11. Acompanhamento farmacêutico do utente

Uma senhora de 43 anos dirigiu-se à FSJ para avaliar a tensão arterial, por não se estar a sentir “normal”. Explicou que não bebia muita água e que, recentemente, dados os valores constantemente elevados de pressão sistólica, o médico lhe tinha alterado a medicação associando a hidroclorotiazida ao anti hipertensor ARA (losartan). A avaliação, no momento, registou 150/84. Aconselhei-a a descansar um bocadinho no gabinete do utente, tentando acalmá-la e explicando a importância da ingestão diária de água, bem como as vantagens do exercício físico, como por exemplo, uma caminhada de 30 a 60 minutos. Sugeri também que regressasse à farmácia nos dias seguintes para reavaliarmos a TA.

4. CONCLUSÃO

O estágio curricular realizado na Farmácia São José foi, sem dúvida, muito gratificante e enriquecedor, enquanto primeira experiência profissional no ramo da Farmácia Comunitária, superando as minhas expectativas e objectivos delineados.

Agradeço à equipa todo o apoio pessoal e profissional, acolhimento, paciência e constante disponibilidade para o esclarecimento das dúvidas. Demonstraram reconhecimento pelo tempo e trabalho dedicados à FSJ, durante estes 4 meses, tecendo, quando necessário, críticas a apreciações construtivas e partilhando conselhos muito úteis. Incitaram sempre a melhoria e formação contínuas, assim como o desenvolvimento da minha autonomia/independência, enquanto futura farmacêutica.

5. BIBLIOGRAFIA

- 5.1. Bruschi, J. L. (2015). Medscape. Obtido 28 de Junho de 2015, de <http://emedicine.medscape.com/article/233101-overview>
- 5.2. INFARMED. (2015). Prontuário Terapêutico. Obtido 28 de Junho de 2015, de <http://www.infarmed.pt/prontuario/framepesactivos.php?palavra=laevolac&x=0&y=0&rbI=0>
- 5.3. ISDIN. (2015a). ISDIN. Obtido 28 de Junho de 2015, de <http://www.isdin.com/products/bexident/post-colutorio>
- 5.4. ISDIN. (2015b). ISDIN. Obtido 28 de Junho de 2015, de <http://www.isdin.com/eng/salud-mujer/velastisa-cistitis>
- 5.5. Laboratoires Théa. (2015). Théa. Obtido 29 de Junho de 2015, de <http://www.thea.pt/content/hyabak>
- 5.6. Parlamento Europeu. (2005). DIRECTIVA 2005/36/CE. *Jornal Oficial da União Europeia*, 22–142.
- 5.7. Parlamento Europeu. (2013). DIRETIVA 2013/55/UE. *Jornal Oficial da União Europeia*, 132–170.
- 5.8. Uriage. (2015). Uriage. Obtido 28 de Junho de 2015, de <http://www.uriage.com/PT/pt/produtos/pruriced-gel>

ANEXOS

ANEXO I – Ficha de Preparação de Pomada de Ácido Salicílico a 10%

FARMÁCIA S. JOSÉ



Ficha de Preparação do Manipulado

Pomada de Ácido Salicílico a 10%

Cliente:

Forma Farmacêutica: POMADA

Data de Preparação: 27/06/2015

Prazo Validade : 25/09/2015

Nº Lote : 22.VI.15

Registo Copiador : 874

Condições de Conservação : Conservar à temperatura ambiente na embalagem bem fechada

Posologia:

Qtd. Total Medicamento : 1 X 100,00 g

Director Técnico : Dr. Paulo Monteiro

Operador : Dra. Andreia Madanelo

Médico:

Honorários:	4,88 €
Factor Multiplicativo:	3,00

Valor Net :	25,21 €
Valor IVA :	1,51 €
Valor Total:	26,72 €

Valor PVP
26,72 €

Matérias Primas	Usar	Nº Lote	Origem	Qtd. Usada	Unid	Preço Aq. s/ IVA	Factor Multiplic.	Preço Mat.prima
Acido salicilico (po fino)		132268-N-	Acofarma	10,00	g	0,03 €	1,90	0,53 €
Vaselina Branca		141025-p-	Acofarma	90,00	g	0,01 €	1,90	1,88 €
Subtotal								2,41 €

Aparelhagem	
Balança electrónica	
Unguator B	

Embalagem	Tipo	Nº Lote	Fornecedor	Capac	Qtd	Preço	Fact. Mult.	Valor Net
Unguator 100/140	EMBAL		Plural	100/140	1,00	1,95 €	1,20	2,34 €
Subtot								2,34 €

Ensaio	Especificação	Conforme	Utilizador	Assinatura
Cor	Esbranquiçada	<input checked="" type="checkbox"/>	05	<i>[Signature]</i>
Odor	Inodoro	<input checked="" type="checkbox"/>	05	<i>[Signature]</i>
Aspecto	Homogéneo	<input checked="" type="checkbox"/>	05	<i>[Signature]</i>
Quantidade	100 mL +- 5%	<input checked="" type="checkbox"/>	05	<i>[Signature]</i>

27/6/15

(Data)

[Signature]
(Assinatura)