

Jessica dos Reis Santos

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA


Eu, Jessica dos Reis Santos, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2009009186, 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, 11 de julho de 2014

(Jessica dos Reis Santos)

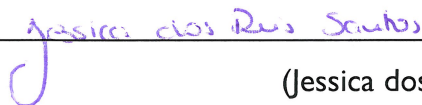
A Orientadora de Estágio:



(Dra. Capitola Figueiredo Pinho)

FARMÁCIA FIGUEIREDO
Prop. de: JOSÉ DE FIGUEIREDO, HERDEIROS, SUC. UNIP., LDA.
Direc. Técnica: *Capitola Figueiredo Pinho*
Cont. N.º 500 460 418 - C.P. 08140
Telef. 239 822 837 - Fax 239 842 934
Rua da Sofia, 107 - 3000-390 COIMBRA

A Estagiária:



(Jessica dos Reis Santos)

Agradecimentos

Em primeiro lugar e, como em tudo na minha vida, quero agradecer aos meus **pais e irmão**, por me terem proporcionado frequentar o curso de Ciências Farmacêuticas, numa cidade tão única como Coimbra e me auxiliarem a traçar os melhores trilhos e atingir metas.

Ao meu namorado **Hugo** que, apesar dos cerca de 17 mil quilómetros que nos separam, me apoiou, incondicionalmente, mesmo nos momentos mais difíceis.

Às grandes amigas, especialmente à **Ana Teresa Oliveira, Ana Pacheco e Cátia Fernandes**, pelo companheirismo, pelas horas de angústia, pelos bons momentos e pelos maus, grata por partilharem comigo a fantástica vida universitária.

À **Dra. Capitolina Figueiredo Pinho** por toda a energia, toda a força, todo o rigor, toda a exigência e todos os ensinamentos transmitidos.

À **Dra. Cristina Barreto**, peça fundamental nesta caminhada em busca do palco perfeito, sem a qual não teria adquirido todo o conhecimento nas mais diversas áreas.

À **Dra. Vânia Leal**, pela extrema paciência na transmissão dos conhecimentos e pelos momentos partilhados.

À **Dra. Ana Cabral** pela forma sempre única e entusiasta que encara cada dia, pela boa disposição, vitalidade e ensinamentos.

À **Dra. Sara Gomes** pela forma única de lidar com os utentes da Farmácia Figueiredo, pelo sorriso constante e pelos conhecimentos transmitidos.

E, claro, aos meus grandes companheiros de Estágio, **Inês Ribeiro e Ricardo Quintino**, colegas de curso, pela boa disposição constante e pelos 3 meses de partilha incansável de conhecimentos e dúvidas.

E, ao elementos sem os quais, ser Farmacêutico não faz sentido, os **utentes da Farmácia Figueiredo** por me mostrarem o quão bom é ser útil, pelo mais ínfimo pormenor, simplesmente sermos, conseguirmos mudar positivamente o dia de alguém.

Índice

Abreviaturas.....	2
Análise SWOT.....	3
1.Nota introdutória.....	3
2.Organização e gestão da Farmácia Figueiredo.....	4
3.Gestão da informação em Farmácia Comunitária	7
4.Aprovisionamento, armazenamento e gestão de stocks.....	8
5.Cuidados Farmacêuticos.....	10
6.Interação Farmacêutico/doente/medicamento	11
7.Cedência de medicação	12
7.1 Prescrição médica.....	13
7.2 Automedicação.....	15
7.3 Indicação Farmacêutica.....	15
7.3.1 Casos práticos	16
7.4 Administração de medicação injetável	20
7.5 Medicamentos manipulados.....	20
7.6 Reconstituição de preparações extemporâneas	20
8.Determinação de parâmetros	21
9.Acompanhamento farmacoterapêutico.....	22
10.Farmacovigilância.....	22
11.Considerações finais e contributo pessoal.....	23
12.O Estágio em resumo	24
13.Referências bibliográficas.....	29
14.Anexos.....	31

Abreviaturas

BPF – Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária

CEDIME – Centro de Informação sobre Medicamentos da ANF

CIM – Centro de Informação do Medicamento da Ordem dos Farmacêuticos

DCI – Denominação Comum Internacional

DT – Diretora Técnica

IMC – Índice de Massa Corporal

INFARMED I.P – Autoridade Nacional Do Medicamento e Produtos de Saúde

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

OMS – Organização Mundial de Saúde

OTC – *Over the counter*

PA – Pressão Arterial

PNV – Plano Nacional de Vacinação

PRM – Problemas Relacionados com os Medicamentos

PVA – Preço de Venda ao Armazenista

PVP – Preço de Venda ao Público

RAM – Reação adversa a medicamentos

Análise SWOT

I. Nota introdutória

É, então, chegada a hora de pôr todas as minhas aprendizagens ao longo de cinco batalhadores anos que aglomeraram boas vivências, bons companheiros, muita luta e desespero, à prova. Esta nova etapa, inicialmente, parecia-me assustadora e difícil mas, culminou na minha realização académica e pré-profissional e num preenchimento interior inexplicável por poder ser prestadora, a cada dia, da saúde de cada um. Tinha chegado o momento do passo seguinte, o Estágio Curricular.

As minhas expectativas eram as melhores, sabia que a Farmácia Figueiredo apesar da jovem equipa mantinha uma forte componente de rigor e ordem que, desde logo, se mostrou ser um ponto forte. Estes não podiam ser quebrados, deveriam ser seguidos à risca. Desde antemão sabia que para bem aprender, o meu primeiro contacto com esta realidade profissional, tinha que ser constantemente envolvida pela seriedade, empenho, perfeccionismo e claro, característica acima de tudo intrínseca ao Farmacêutico, altruísmo. A Farmácia Figueiredo proporcionou-me esse conhecimento com esta envolvência.

Considero que foi muito fácil adaptar-me à nova realidade, os receios davam lugar à curiosidade, o medo de errar tornou-se um desafio, a vontade de querer saber mais e calçar as botas da equipa rapidamente se apoderou de mim.

A equipa de estagiários da qual fiz parte, para além das colaboradoras da Farmácia, contribuiu em muito, para um Estágio muito positivo, realçando esta grande equipa como um ponto forte.

Percebi o quão importante somos na saúde dos nossos utentes, no bem-estar físico e psicológico que temos o dom de proporcionar e, ainda, o profissional de excelência que todos temos o dever de construir, sempre em prol e ao serviço da saúde da nossa comunidade.

Pretendo com o meu relatório, aglomerar os passos e aprendizagens mais importantes, aqueles que contribuíram para o meu crescente conhecimento fazendo referência em paralelo à minha visão crítica, salientando os pontos fortes e fracos, ameaças sentidas no decorrer deste Estágio e as situações de oportunidade por mim detetadas.

2. Organização e gestão da Farmácia Figueiredo

A Farmácia Figueiredo localiza-se na Rua de Sofia na zona Baixa de Coimbra e, conta já, com algumas décadas de história, desde 1928 que se encontra ao serviço da saúde e bem-estar dos seus utentes. Um local bastante movimentado embora caracterizado por um público-alvo, a meu ver, muito específico e relativamente homogêneo, assunto sobre o qual me debruçarei mais adiante mas que, considero à partida, ter sido um ponto fraco. Apesar da sua localização estratégica, a Farmácia Figueiredo encontra-se numa zona onde se situam outras Farmácias, muito próximas, gerando uma forte concorrência, tornando-se cada vez mais essencial a diferenciação através de novos serviços prestados e na qualidade do atendimento.

Por forma a responder a todos os pedidos dos nossos utentes, a Farmácia Figueiredo é composta por uma pequena, embora grande equipa de trabalho, sendo que a Dra. Capitolina Pinho assume o papel de Diretora Técnica, a Dra. Sara Gomes como Farmacêutica Substituta, as Farmacêuticas Dra. Ana Cabral e Dra. Cristina Barreto e como Técnica de Farmácia, a Dra. Vânia Leal. Esta equipa de trabalho, ao atuar em sintonia e com um único objetivo final, o do bem-estar dos seus utentes, considero ter sido um dos pontos fortes, tal como a especialização de dois elementos da equipa em duas áreas que se revelam, crescentemente, promissoras.

As instalações da Farmácia são modernas e foram, recentemente, remodeladas com o intuito de otimizar o espaço disponível para oferecer os melhores cuidados de saúde. O aspeto exterior permite, a alguns metros de distância, perceber que ali se encontra uma Farmácia, quer através da cruz verde iluminada em horário de funcionamento quer pelo letreiro identificativo “Farmácia Figueiredo”. Embora o espaço destinado ao aconselhamento e cedência de medicação seja relativamente reduzido, que aponto como ponto fraco, constituindo apenas um dos pisos da Farmácia, esta conta com mais 4 pisos ordeiramente idealizados e construídos. No piso -1 é efetuado todo o trabalho de *back-office*, como a gestão de *stocks*, as devoluções, desde a realização e receção de encomendas à sua posterior arrumação nos locais destinados e onde estão, também, organizados os documentos respeitantes a essas atividades. É neste piso que, no meu ponto de vista, todos os passos devem ser rigorosamente controlados e verificados, uma vez que está na base do correto funcionamento e desempenho dos colaboradores da Farmácia. Um medicamento mal rececionado ou mal arrumado origina diretamente *stocks* errados o que, posteriormente, se refletirá no atendimento e no tempo de espera dos utentes. Sendo, por isso, um local que

requer extrema coordenação, concentração e dedicação. No piso 0 encontram-se os balcões de atendimento da Farmácia, é, por excelência, a zona de maior visibilidade para o exterior, ou seja, o local onde o contacto com o utente é muito próximo. É neste espaço que se pratica a cedência de medicação, o aconselhamento mais imediato ao utente e a sugestão de outros produtos. Faz sentido que estejam expostos MNSRM, embora afastados do alcance dos utentes, de forma a tornar o aconselhamento obrigatório e, evitar eventuais erros na toma, tal como interações com medicação pré-existente. Já ao alcance dos nossos utentes temos produtos de dermocosmética, estrategicamente dispostos que, embora seja necessário aconselhamento na maior parte dos casos, não intervêm prejudicialmente na saúde dos nossos utentes. Existe, ainda, uma área reservada à medição da PA e uma balança que nos permite determinar alguns dos parâmetros de saúde como, por exemplo, o IMC. Subindo ao piso 1, encontra-se um local reservado à medição de outros parâmetros de saúde mais morosos, nomeadamente colesterol total e HDL, triglicéridos, glicémia, ácido úrico, teste de gravidez, teste da urina, que permitem monitorizar e acompanhar os utentes. A meu ver, estas medições, frequentemente solicitadas pelos utentes mais idosos, deveriam realizar-se no piso 0, sendo o único que não requer a deslocação através de escadas. Assim, constitui um obstáculo evidente aos que carecem de mobilidade, o que considero ser um ponto fraco, no entanto, não haveria forma de contornar esta situação pelo reduzido espaço no piso de atendimento. Apesar dos degraus serem um claro obstáculo à mobilidade dos mais idosos e deficientes motores, este espaço permite um aconselhamento mais individualizado o que transporta para o utente maior confiança. O piso 2 é composto por dois gabinetes nos quais são proporcionadas consultas de Podologia, de 15 em 15 dias e, de Nutrição, todas as semanas, por especialistas nas duas áreas. É também num dos gabinetes que se realizam as consultas de acompanhamento farmacoterapêutico ou qualquer outro assunto de maior confidencialidade que requeira um local reservado. Os serviços complementares prestados pela Farmácia Figueiredo, são uma mais valia e uma forma de distinção positiva da Farmácia, permitindo aos seus utentes, usufruir de outros serviços para além da cedência e aconselhamento de medicamentos e produtos de saúde, constituindo outro grande ponto forte. Finalmente, o último piso é composto pela copa, pelo laboratório de manipulação e pelo gabinete da DT, dando ainda acesso ao armazém, onde são armazenados todos os excedentes da Farmácia.

A Farmácia é dotada de climatização apropriada em todos os pisos por forma a manter a temperatura adequada quer ao correto aprovisionamento dos medicamentos quer ao bem-

estar dos nossos utentes e colaboradores. Para além disso, a Farmácia é detentora de um sistema de vigilância que controla quer a segurança dos utentes quer da equipa da Farmácia.

A Farmácia Figueiredo, tal como as restantes Farmácias do município, de 20 em 20 dias funcionam em serviço de permanência. Saliento, aqui, mais uma grande oportunidade deste Estágio, pois foi-me possibilitado trabalhar três noites em serviço de permanência. Esta oportunidade permitiu-me perceber como é o funcionamento de uma Farmácia através de um postigo, mantendo sempre a nossa segurança, os cuidados que devemos ter, tal como perceber as situações mais frequentes que surgem durante a noite e que medidas adotar. No caso da Farmácia estar de serviço e, para maior segurança da equipa, a porta é encerrada às 22 horas sendo o atendimento ao público, efetuado através de um postigo localizado na porta. A informação acerca das Farmácias do município, em serviço permanente, encontra-se na porta tal como o horário de funcionamento, sempre visível e legível para melhor compreensão dos utentes, de acordo com o DL n° 171/2012, de 1 de agosto, portaria n° 277/2012 e portaria n° 14/2013, de 11 de janeiro, que regula o horário de funcionamento da Farmácia Comunitária.⁽¹⁾

Relativamente ao nosso *target*, como supracitei, considero ser um público muito homogéneo, sendo a grande maioria clientes fidelizados e idosos, o que conduz a um atendimento mais rotineiro e foi, para mim, um ponto fraco, especialmente porque acabei por contactar com apenas uma amostra, embora representativa, do público com o qual me virei a deparar futuramente. No entanto, e por se tratar de uma zona de grande movimentação, com uma forte componente comercial em redor e consultórios médicos, temos a vantagem de poder abordar novos utentes não fidelizados criando necessidades e, possivelmente, fidelizá-los. Situada na Baixa de Coimbra, a Farmácia Figueiredo tem também como utentes habituais, consumidores de psicotrópicos. É, no meu ponto de vista, uma Farmácia essencialmente de dispensa de medicação, quer por prescrição, quer por aconselhamento farmacêutico e, não tanto direcionada para áreas mais abrangentes como a dermocosmética. É, por isso, um local perçecionado pelos nossos utentes como um espaço vocacionado para a saúde, sendo o principal foco o utente e a sua saúde. Este facto deve-se, não só pelo público que abrangemos mas, em grande parte, à conjuntura atual do nosso país, que focaliza os utentes na compra do que é realmente necessário e indispensável, pondo para segundo plano, outros cuidados de saúde considerados, por muitos, supérfluos. A descida acentuada dos preços dos medicamentos também gerou, por um lado, a desconfiança por parte da população, que se revela assim uma ameaça à nossa atividade e à credibilidade do Farmacêutico.

3. Gestão da informação em Farmácia Comunitária

A Farmácia tem como principal ferramenta de trabalho o sistema informático *SIFARMA2000*[®] (Anexo I.I), criado pela *Glintt*[®], que congrega as funcionalidades essenciais ao correto atendimento e acompanhamento local dos utentes, tal como a gestão da informação, de encomendas e de existências. Este *software* não é de todo intuitivo e, a meu ver, ainda contém algumas lacunas no seu funcionamento, considerando ser uma ameaça que, ao mesmo tempo, se revelou um ponto forte pelas funcionalidades de que é detentor. Deveria conter mais informação sobre os medicamentos e não deveria ser limitador quando se atinge um determinado passo do atendimento, permitindo recuar atrás no processo. No entanto, o programa *SIFARMA2000*[®] reúne a informação básica dos medicamentos (Anexo I.II) e, o mais importante, permite criar fichas de utentes (Anexo I.III) contendo todo o histórico de informação e, facilmente, consultar dados relevantes e anteriores.

De forma a otimizar o atendimento, quer em rapidez quer em qualidade, os computadores estão também equipados com uma outra ferramenta, o “*Gadget* (Anexo II.I, II.II e II.III), uma plataforma online, que nos permite saber em tempo real se determinada cooperativa possui em *stock* ou não o produto solicitado, qual o preço praticado e em que momento da rota se encontra o medicamento requisitado. Esta metodologia permite melhorar o atendimento, fornecendo toda a informação sem ter que se recorrer às linhas telefónicas, no meu entender, mais morosas e dispendiosas. A internet, é também, um meio cada vez mais utilizado, desde que a consulta seja efetuada em sites fidedignos como o INFARMED I.P, Medscape e Drugs.com. Além destas fontes, é possível aceder à informação que consta no CIM e ao CEDIME, ou requerer informação diretamente aos laboratórios.

Existem, ainda, na Farmácia, fontes de informação físicas consideradas obrigatórias e outras de cariz facultativo, segundo o Decreto-Lei n° 307/2007, de 31 de agosto e segundo as BPF como a Farmacopeia Portuguesa, Formulário Galénico Português, Código Deontológico dos Farmacêuticos, Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos, Prontuário Terapêutico, Índice Nacional Terapêutico, Resumo das Características do Medicamento, Simposium Terapêutico, Simposium Veterinário, Índice Veterinário e, ainda, informação recolhida e compilada pela equipa, nas mais diversas áreas de interesse para a Farmácia e, posteriormente, arquivada por ordem alfabética, facilitando a pesquisa.⁽²⁾ Estas fontes de informação, tornam-se muito úteis sempre que seja necessário consultar, rapidamente, eventuais dúvidas que surjam no decorrer do atendimento.

Durante o período de Estágio, tive oportunidade de frequentar várias formações nas mais diversas áreas que, complementam em muito, quer o conhecimento adquirido na faculdade quer as aprendizagens durante o Estágio. As formações que me foram proporcionadas foram enriquecedoras e permitiram-me adquirir conhecimentos que tiveram aplicabilidade imediata, tornando-me mais confiante durante o meu aconselhamento e que, realço, como uma grande oportunidade pelas razões acima explicitadas. Frequentei formações das marcas Avène®, Uriage®, ISDIN® proteção solar e bexident, Ducray® - Estados descamativos e couro cabeludo sensível, BioActivo® - Q10 na doença cardiovascular e novidade de emagrecimento, DPOC - Spiriva® da Boehringer Ingelheim, Futuro®, Martiderm®, Rene Furterer®, Voltaren® Dor Aguda: Lesões músculo-esqueléticas, Arkocápsulas® - Fitoterapia: uma terapêutica natural certificada, Formação Pierre Fabre Santé: Oral Care®, Pedi Relax®, Drill®, Pré-Butix®, Percutalfa® e Naturactive®.

4. Aprovisionamento, armazenamento e gestão de stocks

Uma Farmácia bem gerida requer um conhecimento alargado e profundo de tudo o que envolve o setor, a rotatividade dos produtos, as necessidades diárias dos nossos utentes, os produtos inovadores no mercado que constituem uma grande procura proporcionada pelos *media* e que são, grandemente, solicitados. Conjugando todos estes fatores e adicionando a parcela económica, a gestão torna-se uma tarefa exaustiva e deve ser cautelosamente exercida. A componente económica tem vindo, cada vez mais e nos últimos anos, a ter um peso preponderante na gestão das Farmácias. Os fornecedores (laboratórios e armazenistas) com melhores preços e bonificações, agilidade e eficácia na entrega das encomendas cumprindo o horário estabelecido, menor quantidade de produtos esgotados ou em falta, permitem à Farmácia entrar num mercado que se apresenta crescentemente competitivo com melhores margens e descontos. São estes elementos que possibilitam a Farmácia de ser, estrategicamente diferenciada, no mercado.

Uma vez entregues na Farmácia, as encomendas devem ser agilmente rececionadas consoante o processo instituído. Os medicamentos devem ser arrumados nos locais apropriados dando prioridade a dois tipos, em primeiro lugar os que requerem a condição especial da temperatura, armazenados no frigorífico e, de seguida, os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, armazenados no cofre da Farmácia.

A receção de encomendas consiste na colocação em sistema informático *SIFARMA2000*® de todos os produtos, de forma a otimizar o atendimento e toda a cadeia que se segue à receção dos medicamentos. A fatura (Anexo III) que acompanha a

encomenda apresenta uma listagem de todos os produtos encomendados, a respetiva dosagem, código, forma farmacêutica e dimensão, quantidade encomendada e enviada, eventuais bonificações, preços praticados (PVA, PVF e PVP, quando aplicável), IVA e número da caixa em que vem o produto. As faturas possuem um original e um duplicado que são primeiramente separados, sendo a conferência realizada no documento duplicado, tendo em especial atenção aos códigos dos produtos pedidos, a quantidade pedida e enviada, a validade dos mesmos e os preços de faturação de todos os produtos, tanto os MSRM como os MNSRM que requerem, ainda, a atribuição da margem praticada pela Farmácia. O mesmo acontece com os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes que possuem uma fatura dedicada exclusivamente a este tipo de medicamentos, permitindo uma maior controlo destes produtos (Anexo IV). Como referi anteriormente, este passo é fulcral e constitui a base do erro no sistema, podendo gerar erros de *stock*, preços erroneamente praticados, margens mal atribuídas, medicamentos mal armazenados e, posteriormente, maior tempo de espera no atendimento, desistência dos utentes e perda de confiança no serviço prestado pelo Farmacêutico. Daí que, no meu ponto de vista, os pilares, uma vez bem construídos e bem assentes em solo firme, permitem uma sustentação forte e apoiada, sugerindo segurança e um suporte rígido, estruturado e fidedigno. Transpondo estes termos para um âmbito de Farmácia Comunitária, julgo que se adaptam na perfeição ao que considero ser uma boa gestão e organização, resultando numa maior eficácia no atendimento sem erros e hesitações. No fim da conferência de encomendas é importante que o valor faturado coincida com o valor que o *SIFARMA2000*[®] nos indica, caso não seja, é necessário encontrar a lacuna e acertar o erro até que os valores sejam coincidentes.

No que concerne à arrumação dos medicamentos nos locais apropriados, existem várias zonas de arrumação o que se torna, à primeira vista, mais complicado de interiorizar. No entanto, devido ao reduzido espaço de contacto com o público, foi a forma encontrada para poder aconselhar os diversos produtos agilmente e em tempo útil. Subindo ao piso 0, encontram-se gavetas deslizantes atrás do balcão com medicamentos de grande rotatividade que facilitam o atendimento tornando-o mais rápido sem ser necessário muitas deslocações. Uma vez em contacto com o público-alvo, no piso 0 é de extrema importância salientar os nossos produtos de venda livre e sujeitos a aconselhamento Farmacêutico, tirando partido das zonas quentes da Farmácia, localizando estrategicamente os produtos através de técnicas de *Merchandising*. Em lineares, localizados atrás do balcão de atendimento e à vista dos utentes mas não ao seu alcance, temos expostos os produtos com relação sazonal, produtos

de aconselhamento mais imediato e que permitem ao Farmacêutico ter oportunidade de ajudar a tratar e prevenir doenças menores.

Uma atividade muito importante realizada no *back-office* são as devoluções (Anexo V) aos laboratórios ou cooperativas que podem surgir por diversos motivos, nomeadamente quando: é enviado um produto que não foi pedido, a quantidade não está correta, são lançadas circulares referentes à retirada de determinados medicamentos ou mesmo quando se trata de medicamentos com prazo de validade curto. Mensalmente, é emitida uma lista com produtos e medicamentos em fim de prazo, e entenda-se como fim de prazo, 3 meses antes do seu verdadeiro término, de forma a poder devolver aos fornecedores em tempo útil de ser aceite. Já nos produtos de Dermocosmética, em que o prazo de validade não vem referenciado, é estipulado uma data limite para devolução de acordo com as indicações de cada laboratório. A recolha dos prazos de validade é uma tarefa que apesar de simples, é de extrema importância, uma vez que está na base da qualidade e segurança da cedência quer de medicamentos em condições apropriados ao seu consumo, quer de produtos de dermocosmética em condições de utilização.

Mais um vez se nota a prioridade na devolução dos produtos, uma vez que os medicamentos que requerem a condição especial de frio devem ser devolvidos acondicionados nessas mesmas condições tal como os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos têm um procedimento separado dos restantes medicamentos.

5. Cuidados Farmacêuticos

A Farmácia Comunitária é e sempre foi considerada um estabelecimento de saúde e de interesse público que deve ter como objetivo primordial assegurar a continuidade dos cuidados prestados aos seus utentes. Este estabelecimento de saúde tem como objetivo a cedência de medicamentos em condições que possam minimizar os riscos associados ao uso dos medicamentos e que permitam a avaliação dos resultados clínicos dos medicamentos de forma a reduzir a elevada morbi-mortalidade associada a estes.

Foi proposto, em 1993 pela OMS em Tóquio, um maior envolvimento do Farmacêutico nos sistemas de saúde com vista a melhorar os resultados clínicos resultantes da utilização de medicamentos. Ao que se designou por Cuidados Farmacêuticos. Os Cuidados Farmacêuticos, atualmente, assumem um conjunto de processos clínicos como a cedência, a indicação, a revisão da terapêutica, a educação para a saúde, a farmacovigilância, o seguimento farmacoterapêutico e no âmbito geral o conceito designado como o uso racional do medicamento.^(3,4)

6. Interação Farmacêutico/doente/medicamento

Ser-se Farmacêutico acima de todo o conhecimento teórico e prático implica ser-se um excelente comunicador. O contacto com o público é o nosso palco de atuação, a forma como nos dirigimos aos nossos utentes, a aparência que possuímos, a boa disposição que demonstramos, transparecem e fluem naturalmente, levando a que o utente que se encontra do outro lado do balcão nos encare de outra forma, com segurança, confiança e que se sinta acima de tudo disponível e recetivo aos nossos aconselhamentos. É importante sermos imparciais, não construir juízos de valor sobre o nosso utente, ou seja, encarar cada um como um ser único e diferente de todos os outros pelas características que apresenta. No fundo, adaptarmo-nos ao perfil e caráter de cada um, faz de nós melhores profissionais de saúde e multifacetados. Assim, torna-se fundamental que, em poucos segundos, o nosso comportamento seja assertivo para a situação que nos surge naquele momento. Contudo, nem sempre somos bem interpretados, levando a que os utentes tenham, por vezes, atitudes menos adequadas perante determinadas situações, aspeto este que considero ter sido um ponto fraco mas, ao mesmo tempo, uma oportunidade de poder crescer e ganhar experiência, enquanto profissional de saúde, para eventuais situações semelhantes.

A meu ver, nem sempre é possível criar-se a empatia desejada, a estrutura das Farmácias Comunitárias não sugere a privacidade que é, cada vez mais, fundamental. A Farmácia é encarada como um local de compra de produtos e, sem deixar de o ser, produtos esses que são tóxicos e que, sem o devido aconselhamento, podem acarretar danos sérios e graves. É importante que a população ganhe consciência dessa problemática, daí que considere que os balcões deveriam ser substituídos, gradualmente, por pequenos gabinetes mais resguardados e com maior confidencialidade. Saliento este último ponto como uma ameaça ao nosso setor e, especialmente à vertente de Farmácia Comunitária. Para que esta nova metodologia de trabalho resultasse, seria necessário que as mentalidades também mudassem, uma vez que deveria ser dispendido mais tempo neste estabelecimento de saúde e o serviço Farmacêutico, como qualquer outro serviço prestado, deveria ser pago. Julgo que a longo prazo, possa ser implementada esta metodologia com sucesso.

O Farmacêutico, necessitando de ser um bom orador e, entenda-se por bom orador aquele que consegue explicar e transpor o que apreendeu na faculdade ou, posteriormente, em livros e formações, com termos técnicos e científicos numa linguagem mais simples, banal utilizando gestos e exemplificando. Não é de toda tarefa fácil mas, sem esta característica não nos fazemos entender e a mensagem não é recebida da melhor forma. A Farmácia

Figueiredo dispõe de etiquetas personalizadas para os utentes analfabetos, com imagens ilustrativas (Anexo VI) da forma como devem administrar os seus medicamentos e, mais uma vez, se denota aqui a preocupação constante da Farmácia Figueiredo com os seus utentes. Este pequeno, embora grande detalhe, é mais um ponto forte. Desta forma, pretendemos minimizar os erros das tomas e facilitar algo que primeiramente pode ser entendido como complicado, especialmente em doentes polimedicados, numa tarefa simples sem confusões.

Sendo o profissional de saúde que, por excelência, melhor estuda e entende os medicamentos e os seus mecanismos de ação, sendo o seu especialista, tudo o que de relevância concerne ao medicamento, deve ser transmitido por nós, aos nossos utentes. A posologia deve ser clarificada, notar se existem dúvidas e escrever sempre em etiquetas de posologia nas respetivas embalagens de medicamentos. Aquando da troca de medicamentos de marca por genéricos, entender se a pessoa está confortável com essa alteração, pois pode correr-se o risco da duplicação por não saber de que medicamento se trata. Devemos sempre explicar que existem diversos locais de fabrico e, por isso, as embalagens possuem aspetos distintos mas que atuam da mesma forma com idêntica eficácia.

7. Cedência de medicação

O simples ato da cedência ou dispensa de medicamentos traz consigo, embora para a grande maior parte da população seja entendida como algo de extrema banalidade, grandes responsabilidades por parte do Farmacêutico, pois apesar de parecer simples é de uma enorme complexidade, sendo obrigatório a avaliação dos riscos e benefícios que essa cedência acarreta, por parte do profissional de saúde.

Embora a Farmácia Comunitária albergue outras atividades para além da dispensa de medicamentos, esta é, sem dúvida a atividade *major*, aquela com a qual dispendemos a maior parte do nosso tempo. Hoje em dia e, por toda a atribulada situação económica do nosso país, a população encontra-se obrigada a economizar, mesmo nas despesas de saúde, aquelas que deveriam ser entendidas como preocupações de primeira linha. E, por isso, a Farmácia é entendida como o primeiro local de aconselhamento, grandemente pelas consultas gratuitas que fornecemos e pelo leque variadíssimo de soluções que podemos proporcionar. Portanto, é sem dúvida, o local que surge de imediato quando a saúde está em risco, pois a nossa disponibilidade é imediata, a facilidade de acesso e o facto de não ter que dispender um dia inteiro para ir a uma consulta, é motivo mais que suficiente para sermos a primeira aposta na saúde. Aqui, torna-se fulcral, salientar e referenciar que a dispensa de medicação, ao contrário daquilo que a comunidade julga ser uma simples troca comercial e de senso

comum, é de extrema complexidade, requer responsabilidades, um profundo conhecimento, versatilidade e consciência. Ser-se Farmacêutico implica ser-se consciente e crítico da sua atividade e de tudo o que esta alberga.

As BPF definem como *cedência de medicamentos o ato profissional em que o Farmacêutico, após avaliação da medicação, cede medicamentos ou substâncias medicamentosas aos doentes mediante prescrição médica ou em regime de automedicação ou indicação farmacêutica, acompanhada de toda a informação indispensável para o correto uso dos medicamentos. Na cedência de medicamentos o Farmacêutico avalia a medicação dispensada, com o objetivo de identificar e resolver problemas relacionados com os medicamentos (PRM), protegendo o doente de possíveis resultados negativos associados à medicação.*⁽³⁾

7.1 Prescrição médica

A cedência por prescrição médica tem vindo a ser alvo de alterações ao longo dos últimos anos, modificações estas que pretenderam dar maior opção de escolha ao utente, de acordo com o seu poder económico e com as suas preferências. Atualmente, a prescrição de medicamentos é feita em receitas eletrónicas de modelo oficial exclusivo da Imprensa Nacional Casa da Moeda, em via única ou renovável - triplicado. Este modelo, aprovado em Despacho n.º 15700/2012, 10 de dezembro de 2012, tem como principal objetivo auxiliar na desmaterialização da receita. No entanto, está ainda em vigor a modelo da receita manual que citarei mais adiante.⁽⁴⁾

A implementação da prescrição médica por DCI permite ao médico indicar o nome da substância ativa, a sua dose, forma farmacêutica e quantidade pretendida. Estão também em vigor três exceções (Anexo VII e VIII) que, quando devidamente indicadas e explicitadas na receita, permitem a dispensa do medicamento de marca. As exceções são: a) indica um medicamento com margem terapêutica estreita (exemplos: levotiroxina, ciclosporina e tacrolimus); b) uma reação adversa prévia e c) um tratamento prolongado, habitualmente superior a 28 dias. Note-se que, cada vez mais, há um abuso no uso de exceções por parte da classe médica, muitas vezes, desnecessariamente, que realço como sendo uma ameaça. Na exceção a) e b) o utente não tem o direito de opção e cabe ao Farmacêutico dispensar o que o médico indica na receita. Já na exceção c), o doente pode optar por um medicamento equivalente mais económico (genérico ou de marca). A opção de escolha do doente está limitada à existência de genérico do medicamento do mesmo grupo homogéneo. Além disso, sempre que o médico prescrever uma determinada marca mas não referencia devidamente a exceção, o doente adquire o direito de opção. O medicamento selecionado pelo utente,

sendo que a Farmácia deve possuir 3 dos 5 medicamentos mais económicos, tem que possuir a mesma composição qualitativa e quantitativa em princípios ativos, a mesma forma farmacêutica, a mesma dosagem e, quando apropriado, a mesma bioequivalência demonstrada por estudos.

Relativamente às regras de prescrição médica, as receitas podem conter no máximo 4 medicamentos diferentes, sendo que apenas pode conter 2 embalagens do mesmo medicamento, nunca ultrapassando a totalidade de 4 embalagens por receita, excetuando quando se trata de medicação em doses unitárias, que podem vir prescritas 4 unidades. No que concerne ao tamanho das embalagens, caso o médico prescriptor não refira a quantidade, apenas podemos dispensar a embalagem de menor tamanho. As receitas manuais (Anexo IX) também sofreram alteração, sendo obrigatório assinalar o porquê da não prescrição informática como: falência informática, inadaptação do prescriptor, prescrição ao domicílio ou prescrição até 40 receitas/mês.⁽⁶⁾ Considero ser um ponto fraco, a existência das receitas manuais, pela dificuldade de leitura e interpretação da medicação e pela maior quantidade de erros na prescrição e preenchimento de uma receita médica.

Quando nos é entregue uma prescrição médica, a nossa análise deve ser muito crítica e rigorosa, conferindo vários pontos fulcrais como o nome do doente, a assinatura do médico, o organismo a que pertence e, ainda, a possível existência de diplomas. É igualmente um parâmetro de autenticidade, a verificação da data de validade. Seguidamente, é importante perceber se a medicação prescrita é habitual ou se é a primeira vez e adotar uma atitude diferente consoante a resposta do utente. Este processo implica identificar o medicamento em causa, a dose e a forma farmacêutica prescritas.⁽⁶⁾

No caso de se tratar de uma receita que contenha um medicamento psicotrópico ou estupefaciente, a atenção sobre todos os parâmetros a verificar é redobrada tal como a verdadeira autenticidade da receita, pois a tentativa de falsificação é frequente. Este tipo de medicação tem que vir prescrito numa receita isolada de outro tipo de medicação, sugerindo assim, um maior controlo da venda em Farmácia e da prescrição por médicos prescritores. (Anexo X)

Constitui ainda preocupação do Farmacêutico, a avaliação da adequação da prescrição médica ao doente, no que concerne às possíveis contraindicações, intolerâncias e interações. Também devemos ter em atenção a posologia e, especialmente, os parâmetros da dose, frequência, duração do tratamento e ainda dificuldades no modo de administração, tentando sempre explicitar e esclarecer eventuais dúvidas.

7.2 Automedicação

Cada vez mais, a automedicação é uma prática corrente nos nossos utentes. Simplesmente porque viram na televisão, numa revista ou até porque um familiar ou amigo toma e lhe fez muito bem. A problemática neste aspeto é que todos nós somos seres únicos e como únicos que somos, com as nossas próprias características, o que funciona num familiar ou amigo pode não ser, de todo, o mais indicado para nós, por exemplo, devido a patologias pré-existentes. Assim a *automedicação é a instauração de um tratamento medicamentoso por iniciativa própria do doente. Nesta situação o Farmacêutico deve orientar a utilização ou não do medicamento solicitado pelo doente, contribuindo para que a automedicação se realize sob uma indicação adequada e segundo o uso racional do medicamento.*⁽³⁾

O Farmacêutico deve ter como primordiais preocupações, quais os sintomas que o utente apresenta, há quanto tempo persistem e se já foi instaurada algum tipo de medicação. Consoante a informação fornecida, o Farmacêutico tem capacidade para decidir se se trata de uma situação médica e deve encaminhá-lo corretamente ou se pode ajudá-lo através das possibilidades que estão ao nosso alcance, sempre acompanhadas de toda a informação útil à correta utilização dos produtos, sem riscos e problemas de maior.

O Farmacêutico, tem aqui, um papel de extrema importância, um vez que o uso indisciplinado e indiscriminado da medicação pode ter consequências graves na saúde. É importante conseguirmos transpor-lhes a máxima de que é sempre melhor recorrer à Farmácia antes de tomar alguma decisão, pois o que pode ser vantajoso para uns pode ser desastroso para outros e, esse cuidado, é essencial. A automedicação pode tornar-se perigosa uma vez que pode estar a mascarar alguma patologia grave ou atrasar o seu diagnóstico e é, por isso, encarado por mim como uma ameaça crescente.

Em situações de prevenção e tratamento de sintomas que não necessitem de consulta médica, que sejam passíveis de serem resolvidos com MNSRM e autolimitadas no tempo, isto é, resolúveis no máximo até 5 dias, a automedicação faz todo o sentido, uma vez que permite canalizar e fazer uma triagem de problemas menores, reduzindo a sobrecarga do nosso sistema de saúde. Não significando que, após a automedicação, não seja necessário fazer o seguimento do utente (*follow-up*).

7.3 Indicação Farmacêutica

Na minha opinião, é a Indicação Farmacêutica que realiza profissionalmente um Farmacêutico Comunitário. Constituindo o processo que transporta toda e qualquer responsabilidade para o Farmacêutico, tanto a escolha do MNSRM ou tratamento não

farmacológico, passando pela dispensa e aconselhamento e, posteriormente, pela avaliação do benefício-risco, são da inteira responsabilidade do Farmacêutico, o que torna a nossa profissão aliciante e desafiante dia após dia. As situações de Indicação Farmacêutica são consideradas transtornos menores em que o Farmacêutico pode atuar, nomeadamente em situações de febre com duração inferior a três dias, em gripes e constipações, na tosse, na dor/irritação de garganta, congestão nasal e rinite alérgica, aftas, gengivites, herpes labial, problemas digestivos como enjoo associado a movimento, vômitos, obstipação e diarreia, hemorroidas, queimaduras solares, verrugas, dor de cabeça e muscular, desinfeção cutânea, problemas cutâneos e contraceção de emergência.⁽³⁾

7.3.1 Casos práticos

A aprendizagem sequencial ao longo dos vários meses de Estágio, a passagem pelas diversas etapas do medicamento desde a sua receção à sua cedência, permitiram-me perceber a dinâmica de funcionamento de uma Farmácia e culminar no atendimento ao público, com uma visão mais focada da nossa atividade. Realço esta aprendizagem sequencial como mais um ponto forte deste Estágio.

Ao longo dos 3 meses de Estágio tive oportunidade de experienciar alguns casos particulares em que pude intervir, embora autonomamente, sempre com supervisão de uma das colaboradoras da Farmácia Figueiredo. A autonomia e o contacto com a realidade profissional, acompanhadas e dotadas de grande responsabilidade, foram muito enriquecedoras e, saliento, como fortes oportunidades. No entanto, considero que este único contacto obrigatório com o mercado de trabalho deveria ser reformulado e repensado pelos órgãos responsáveis da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra. A extensa e intensa abordagem aos conteúdos teóricos são necessários mas penso que é, também, muito importante adquirirmos, ao longo dos 5 anos, uma visão mais prática, de forma a delinear o nosso futuro e experienciarmos o mercado antes de concluirmos a etapa académica e enveredarmos por uma área com a qual pouco contacto tivemos. Considero, assim, mais um ponto fraco, não do Estágio em si, mas da nossa formação.

Caso I: Uma utente dirige-se à Farmácia e solicita a pílula do dia seguinte. Questionei-lhe acerca da utilização de contraceção hormonal e/ou método barreira, ao que a utente respondeu não fazer uso de qualquer tipo de contraceção. Tentei perceber há quanto tempo teria ocorrido a relação de risco, uma vez que a pílula do dia seguinte tem maior eficácia até 72 horas após a relação. A utente referiu que teria decorrido acerca de 9 horas. Ponderando

os fatores apresentados, resolvi ceder a pílula Postinor[®] (Levonorgestrel 1500 microgramas) alertando a utente da eventualidade de poderem surgir alguns sintomas como hemorragias, náuseas, vômitos ou dores de cabeça, sendo necessária a deslocação ao hospital. No caso de ocorrerem vômitos ou diarreia após a toma, alertei a utente da possibilidade de não surtir efeito, uma vez que a medicação não seria absorvida. Aconselhei a utente a utilizar o método barreira após a toma da pílula, em futuras relações e ainda indiquei a marcação de uma consulta de planeamento familiar, uma vez que, não pratica qualquer método contraceptivo.^(8,9)

Caso 2: Um utente dirige-se à Farmácia com congestão nasal, tosse produtiva e dor de garganta. A minha primeira questão foi relacionada com o tempo de persistência desses mesmo sintomas. Percebi serem relativamente recentes, pois tinham começado no dia anterior. Questionei se tinha dores musculares, febre, vômitos ou diarreia (Gripe A) ao que me respondeu não ter nenhum desses sintomas. Aconselhei, em primeiro lugar, a higienização das fossas nasais com Rhinomer Força 2[®] para depois utilizar o descongestionante, caso a higienização, por si só, não fosse suficiente. Indiquei um descongestionante nasal (gotas nasais ou solução para inalação por nebulização), a Otrivina[®] 1mg/ml (Cloridrato de Xilometazolina), uma vez que percebi ser uma situação relativamente recorrente. Uma vez que a tosse era produtiva indiquei o xarope Drill Mucolítico[®] (Carbocisteína). Para a dor de garganta indiquei Drill pastilhas[®] (Digluconato de clorohexidina, cloridrato de tetracaína).^(8,9)

Caso 3: Uma utente surge na Farmácia muito preocupada, contando que o seu filho de 6 anos tem piolhos e como foi a primeira vez não sabia o que fazer. Pediu algo que eliminasse os piolhos e que, posteriormente, prevenisse o filho de ter pediculose, pois na escola alertaram para a existência de um surto. Indiquei o Nix[®] que contém permetrina a 1%, um antiparasitário. Expliquei que deveria ser aplicado depois de lavar o cabelo com um champô suave e de o secar com uma toalha, atuar 10 minutos antes de enxaguar abundantemente com água. Ter o cuidado de agitar bem antes de aplicar, por forma a cobrir o cabelo e o couro cabeludo, sem descurar a zona atrás das orelhas e a nuca. Após o enxaguamento final e enquanto o cabelo ainda estiver molhado, expliquei que poderia utilizar um pente de dentes finos para remover os piolhos mortos e as lêndeas. Posteriormente, para evitar possíveis reinfestações, poderia repetir o tratamento, 7 a 10 dias depois. Como é frequente os pais queixarem-se da ineficácia deste tipo de antiparasitários, uma vez que referem que mesmo no dia seguinte, continuam a observar os piolhos a “mexerem-se”, expliquei à utente

que caso isso acontecesse, para não se preocupar uma vez que seria normal e correspondia a um sinal da paralisia induzida por Nix[®] e não um sinal de ineficácia do tratamento. Foi, ainda, recomendado que no dia do tratamento, fosse feita a lavagem de roupas e fômites a altas temperaturas, tal como a lavagem a seco e a colocação em sacos fechados dos objetos não laváveis, pelo menos durante 10 dias.

Como repelente, indiquei, após a eliminação dos piolhos, Paranix Repel Spray[®] para evitar a reinfestação, explicando à utente que apenas era necessário colocar o spray no cabelo antes de sair de casa.^(8,9)

Caso 4: Uma utente com cerca de 70 anos surge na Farmácia solicitando Normacol Plus[®] (620 mg/g + 80 mg/g - Bassorina + Amieiro negro, casca). Queixa-se de prisão de ventre e gases e, como uma amiga sofre do mesmo problema e se tem sentido muito bem com o Normacol Plus[®], resolveu experimentar. Expliquei à utente que se tratava de um laxante e, quando usado cronicamente, poderia ser prejudicial. Na ausência de indicação médica, existem outras soluções menos agressivas e eficazes que, a curto-médio prazo podem resolver o problema. Aconselhei um pró-biotico, o Erygphyllus Confort[®] da Nutergia (composto por lactobacilos e bifidobactérias selecionadas, particularmente *L. plantarum* e *B. longum* que mantêm o equilíbrio da flora intestinal e favorecem o conforto intestinal). Questionei a utente acerca da duração dos sintomas, ao que respondeu que, habitualmente o seu trânsito intestinal é lento, procurando uma solução para normalizar o trânsito intestinal.^(8,9)

Caso 5: Uma utente surge na Farmácia solicitando algum produto que reduza as manchas que tem no rosto e que, agravam sempre que se expõe ao sol. Aconselhei a gama de despigmentações cutâneas da Martiderm[®]. Os produtos desta gama possuem ácido Kójico e salicílico e, outros produtos desta gama, contêm ainda ácido elágico, lactokine[®] para além dos filtros solares UVA/UVB com fator de proteção solar 50, fundamental para evitar o agravamento da macha mas, também, para a prevenção do aparecimento de melanomas. Estes potentes ingredientes ativos despigmentantes atuam sinergicamente diminuindo a síntese de melanina. A utente regressa à Farmácia após algumas semanas de tratamento, referindo uma notável melhoria e redução das manchas do rosto, mostrando-se satisfeita com o aconselhamento prestado.

Caso 6: Uma utente chega à Farmácia solicitando um produto para a assadura da fralda do bebé. Questionei a utente sobre o aspeto e a duração da assadura, de forma a perceber se

poderia já estar infetada, ao que me respondeu que estava vermelho e que notou a presença de umas “pintinhas brancas”, que pensa ser dos toalhetes novos que comprou. Aconselhei-a a utilizar Nutaisdin[®] AF (pomada reparadora com miconazol 0,25%, óxido de zinco 20% e dexpanthenol 1,5%) durante apenas 7 dias, podendo aplicar 2 vezes por dia e, posteriormente, aplicar o Nutraisdin[®] Creme de fralda diariamente, que isola e repara a pele de agentes irritantes. Para além disso expliquei à utente que deveria evitar o uso de toalhetes e que deveria optar por gaze humedecida para lavar o bebé e água termal que ajuda a acalmar a irritação e refresca a pele, aliviando a dor causada pela fricção da fralda.^(8,9)

Caso 7: Uma utente com 41 anos dirige-se à Farmácia queixando-se de ter infeções vaginais recorrentes, normalmente por *Candida Albicans*, já diagnosticadas pelo seu médico e refere, ainda, não sentir melhorias com as terapêuticas instituídas. Questionei a utente sobre as terapias anteriores efetuadas ao que me respondeu ter feito, recorrentemente, antifúngicos vaginais e orais. Para além das queixas relativas às infeções vaginais, em conversa com a utente, percebi que mantinha queixas de trânsito intestinal lento (ausência de flatulência) há algum tempo. Após a explicação da utente e dos seus sintomas, foi aconselhada a toma de My’cokill[®] que, combina substâncias que neutralizam parasitas intestinais e a sua propagação (extrato de oliveira), com ação estimulante, antiespasmódica e antiséptica intestinal (tomilho), antioxidante que favorece a proteção da mucosa (alecrim), propriedades antimicrobianas (alho e toranja), antinfeciosas e imunoestimulantes (óleos essenciais de cravo-da-Índia, canela da China e orégão compacto). Atuando, assim, de forma sinérgica, estes componentes purificam a flora intestinal e limitam o desenvolvimento de espécies patogénicas. Como complemento ao My’cokill[®], foi aconselhado o Eryphilus Plus[®] (lactobacilos e bífidos liofilizados) que estimula a imunidade local e geral e reestabelece o equilíbrio da flora intestinal.

Após os 3 meses de tratamento indicados, a utente regressou à Farmácia com um *feedback* muito positivo, referindo apresentar um trânsito intestinal normal, não voltou a ter infeções vaginais e, curiosamente, referiu não se ter constipado como era habitual. Ao fim dos 3 meses de tratamento, aconselhei a utente que o ideal seria a continuação do probiótico Eryphilus Plus[®], durante 2 ou 3 meses, perfazendo um total de 5 a 6 meses de tratamento.

7.4 Administração de medicação injetável

A Farmácia Figueiredo dispõe do serviço de administração de vacinas não incluídas no PNV por Farmacêuticas qualificadas para o efeito, através de uma formação complementar específica reconhecida pela Ordem dos Farmacêuticos, sobre administração de vacinas, como consta da Deliberação n.º 139/CD/2010.⁽⁷⁾

No entanto, durante os meses de Estágio não tive oportunidade de contactar com essa prática, pelo que aponto como um ponto fraco.

7.5 Medicamentos manipulados

Um medicamento manipulado, segundo as Boas Práticas de Preparação de Medicamentos Manipulados, no anexo da Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho, é qualquer fórmula magistral ou preparado oficial, preparado e dispensado sob a responsabilidade de um Farmacêutico.^(9,10) A preparação de um manipulado pode dever-se à necessidade de personalizar uma determinada terapêutica, adaptando-a às necessidades do nosso utente. Surge habitualmente quando as especialidades farmacêuticas industrializadas são inadequadas como a presença de excipientes intolerados, dosagens inapropriadas, forma farmacêutica não desejável ou inexistentes no mercado por se tratarem de situações muito particulares. As crianças, são um exemplo da necessidade de preparação de um medicamento manipulado, por exemplo, no caso da inexistência de formulações comercializadas adaptadas à pediatria. Outro exemplo, é o da dermatologia, em que a manipulação permite adequação da dosagem da substância ativa ou do excipiente do medicamento ao tipo de pele e ao estado da dermatose.^(10,11,12)

A Farmácia Figueiredo dispõe de um laboratório apropriado à preparação de medicamentos manipulados. Este laboratório apresenta-se limpo, iluminado, ventilado e com temperatura e humidade controladas. Possui, ainda, dispositivos de segurança (extintor e detetor de incêndios). Além disso, o laboratório é apoiado por documentação científica necessária à produção dos manipulados, incluindo o Formulário Galénico Português e a Farmacopeia Portuguesa e, ainda, por material, equipamento e matérias-primas necessários, assim como material de acondicionamento. Durante o meu Estágio não tive oportunidade de realizar nenhum medicamento manipulado, salientando como um ponto fraco do Estágio.

7.6 Reconstituição de preparações extemporâneas

A reconstituição de preparações extemporâneas é uma prática muito frequente em Farmácia Comunitária, principalmente no caso de antibióticos para uso pediátrico. A técnica utilizada é simples mas, devem ser sempre seguidas as instruções presentes na embalagem,

uma vez que, os métodos de preparação podem variar. Primeiramente, agita-se o frasco para soltar bem o pó do fundo do recipiente, adiciona-se uma quantidade reduzida de água destilada, rolha-se e agita-se bem. Uma vez sem grumos, perfaz-se o volume final de água e agita-se novamente. A Farmácia Figueiredo, possui etiquetas próprias para este tipo de preparações, com as indicações “Guardar no frio”, “Agitar antes de usar”, prazo de utilização e posologia. Quando se tratam de antibióticos, devemos ter em atenção a idade e peso da criança e adaptar a posologia consoante essas indicações. É importante referir todos os cuidados a ter aquando da dispensa, caso se trate do exemplo acima referido, um antibiótico de uso pediátrico, reforçar que é imprescindível agitar bem, uma vez que, tratando-se de uma suspensão, as partículas depositam-se no fundo do frasco. Referir que deve ser tomado até ao fim e, ter sempre em atenção, o prazo de validade após a preparação, uma vez tratando-se de uma preparação aquosa, a sua estabilidade é reduzida.

8. Determinação de parâmetros

A determinação de parâmetros bioquímicos na Farmácia Figueiredo é realizada no piso I, estando este devidamente equipado com o material necessário à sua execução, resguardado do restante público da Farmácia.

Durante o decorrer do meu Estágio tive oportunidade de realizar vários testes, entre os quais: colesterol total e HDL, glicémia, teste à urina (Anexo XI) e teste de gravidez. Quer o colesterol total quer o HDL são medidos utilizando uma tecnologia avançada através de espectrofotometria utilizando cuvetes apropriadas pré-preparadas. É de notar que, nos testes que envolvem recolha de gotas de sangue, o local de retirada deve ser devidamente desinfectado. Especificamente na medição do colesterol total é necessário recolher 10 microgramas de sangue para um capilar que, posteriormente, é introduzido na cuvete. Quando todo o conteúdo do capilar se encontra na cuvete, através da agitação desta, é introduzida a cuvete no espectrofotómetro que lê, primeiramente, o branco. Após a adição de duas gotas de uma enzima específica, volta-se a introduzir a cuvete que nos dá o valor da medição pretendida. Já o HDL, antes da medição no espectrofotómetro, tem alguns passos que a antecede, nomeadamente a recolha de 50 microgramas de sangue, ao invés de 10 microgramas, depois coloca-se o capilar num *eppendorf* com uma solução específica. Assim que o capilar se encontra vazio, coloca-se o *eppendorf* na centrífuga durante 2 minutos. Seguidamente são recolhidos 100 microgramas de sobrenadante, utilizando uma pipeta, para a cuvete. Os passos seguintes são iguais à medição do colesterol total.

É importante acompanhar a realização destes testes com informação complementar, para que o utente se aperceba de que doenças se tratam e como tratá-las. A Farmácia possui, juntos dos espaços de medição destes parâmetros, *flyers* e folhetos informativos que auxiliam na explicação de problemas de saúde frequentes como a Hipertensão Arterial, Diabetes *Mellitus*, entre outros. Estes *flyers* estão à disposição dos nossos utentes, com linguagem bastante acessível e imagens elucidativas das diferentes problemáticas.

9. Acompanhamento farmacoterapêutico

A Farmácia Figueiredo dispõe de um serviço diferenciador, que tem vindo a ser implementado nas Farmácias portuguesas, as consultas de acompanhamento farmacoterapêutico, que constituíram uma oportunidade, durante a realização deste Estágio. Estas consultas têm lugar num dos gabinetes do piso 2. A meu ver e como referi em cima, a melhor forma de exercermos e desempenharmos o nosso trabalho como Farmacêuticos Comunitários,. A responsável pelas consultas de acompanhamento farmacoterapêutico é a Dra. Cristina Barreto que segue um protocolo específico para cada consulta. É necessária recolha de informação do utente, das patologias inerentes, os medicamentos que toma quer por indicação médica quer por automedicação, aquilo que realmente preocupa o nosso utente pondo por ordem decrescente de relevância quer para o utente quer para o Farmacêutico e há quanto tempo persistem esses mesmos problemas. É muito importante que a recolha de dados seja bem executada, uma vez que é a partir desses dados que o Farmacêutico analisa o caso e encontra a melhor solução de acordo com as possibilidades que se encontram ao seu alcance.

10. Farmacovigilância

A OMS define Farmacovigilância como *a ciência e as atividades que se relacionam com a deteção, avaliação, compreensão e prevenção dos acontecimentos adversos ou de qualquer problema que se relacione com fármacos*. Esta ciência dá-nos a conhecer melhor o perfil de segurança dos medicamentos, possibilitando uma utilização mais racional e coerente e, consequentemente, contribuir para uma melhoria na saúde pública.

A notificação espontânea pode ser realizada quer por profissionais de saúde quer pelo próprio utente, acedendo ao Portal RAM *online* (Anexo XII.I e XII.II) preenchendo um formulário eletrónico que é, posteriormente, reencaminhado às autoridades de saúde.⁽¹³⁾ Este novo portal permite uma notificação rápida, prática e económica, contribuindo para o aumento do número de notificações recebidas pelo Sistema Nacional de Farmacovigilância.

Note-se que, a meu ver, este novo portal contribuiu para o aumento de notificações mas é necessário ter em conta que os utentes nem sempre estão familiarizados com esta prática, com os conceitos a utilizar e nem sempre este aumento traduz a realidade.

Sendo o Farmacêutico o profissional de saúde que, por excelência, maior contacto tem com o doente, cabe-lhe a si estar atento à eventual ocorrência de RAM's e, posteriormente, comunicar às Autoridades Competentes. Segundo as BPF, há um conjunto de dados que são imperativos recolher aquando da notificação espontânea: descrição, duração, gravidade e evolução da RAM; relação causal e temporal; qual o medicamento suspeito, data de início e de suspensão (se aplicável), via de administração e indicação terapêutica e outros medicamentos que o doente esteja a tomar (incluindo MNSRM).⁽³⁾

11. Considerações finais e contributo pessoal

A facilidade e naturalidade nas relações interpessoais são, para muitos, uma barreira a ultrapassar quando se deparam com o primeiro contacto com a realidade profissional. Apesar de ser uma pessoa naturalmente dada às relações interpessoais, o Estágio constitui um motor que aprimorou esta característica e ajudou a desenvolvê-la.

O contacto com este setor profissional e, talvez, um dos que mais realiza pessoal e profissionalmente o Farmacêutico enquanto especialista do medicamento e agente de saúde pública, permitiu-me não só aplicar toda a aprendizagem mas, também, ter uma visão própria e crítica daquilo que será o meu futuro e o de muitos dos colegas do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

Como balanço final e antes de esquematizar o meu Estágio, quero referenciar que foi um curto embora enorme ciclo de aprendizagem, que se revelou muito enriquecedor. Apesar dos apenas 3 meses de permanência na Farmácia Figueiredo, é com sinceras palavras que digo ter sido um gosto poder fazer parte da equipa e saber que contavam com a minha presença e o meu trabalho.

Relativamente ao meu contributo pessoal para a Farmácia Figueiredo, prendeu-se essencialmente com a reorganização das gavetas deslizantes, juntamente com a restante equipa de estagiários, de forma a ocupar espaços vazios e corrigir eventuais erros decorridos da arrumação; elaboração de montras e *displays*, tendo em atenção e cuidado a colocação de produtos por ordem lógica e intuitiva e, também, a elaboração de um documento informativo relativo a Conjuntivites e Síndrome do olho vermelho, com base numa formação proporcionada pela Edol. (Anexo XIII)

12.0 Estágio em resumo

Pontos fortes

- ✓ **Equipa de estagiários**, considero ter sido um motor de arranque forte no Estágio, deu-nos força, fez-nos perceber que não estávamos sós naquele desafio e, por isso, tornou-se confortável. Fomos um grupo muito homogéneo mas, ao mesmo tempo, heterogéneo, uma vez que conseguimos reunir o melhor de cada um e partilhar conhecimentos e dúvidas. Considero ter sido muito enriquecedor para todos, pois era clara a forte cooperação e entreaajuda deixando completamente de lado toda a competição que, embora ausente, poderia ter sido favorável e desafiante.
- ✓ **Rigor e exigência** sempre presentes na Dra. Capitolina Pinho, características sem as quais um líder deixa rapidamente de o ser. Enaltecer ainda a equipa altamente diferenciada que consegue mostrar o melhor de si e serem individualmente colaboradoras muito competentes. Trabalhar numa equipa é distinto de trabalhar como equipa e, julgo que este ponto é diferenciador onde quer que trabalhemos.
- ✓ **Áreas diferenciadoras** nomeadamente a Dermocosmética e Fitoterapia/Homeopatia. Para além das áreas diferenciadoras, existem outros elementos que marcam a diferença na Farmácia Figueiredo, como as batas, os sacos, as etiquetas de posologia e os cartões de fidelidade, pequenos pormenores que marcam a diferença e fazem, embora discretamente, aproximar os nossos utentes.
- ✓ **Serviços de Podologia e Nutrição** que acontecem periodicamente por especialista nas duas áreas e que atraem diferentes públicos à nossa Farmácia. É cada vez mais importante transformar a Farmácia num estabelecimento de saúde completo, que oferece múltiplos tipos de tratamento, acabando por funcionar como complemento à nossa profissão.
- ✓ **Aprendizagem sequencial** dentro da Farmácia deu-me a oportunidade de perceber melhor o trajeto do medicamento neste estabelecimento, desde a sua chegada até à sua saída. Esta metodologia permitiu-me perceber que cuidados especiais devemos ter com alguns tipos de medicamentos, onde são armazenados e a forma como o são, sempre com a máxima do “*first-in first-out*” presente. Assim, a aprendizagem foi lógica o que facilitou a interiorização e assimilação de tanta informação, em tão pouco tempo.
- ✓ **SIFARMA2000®** que, apesar de algumas lacunas, permite construir um acompanhamento local dos vários utentes, facilitando a consulta de dados sobre os

estados fisiopatológicos e o histórico de medicação. É uma ferramenta de trabalho importante que congrega a informação sobre os utentes e medicamentos e, permite, num curto período de tempo, responder às questões colocadas pelos nossos utentes.

Pontos fracos

- ✓ **Homogeneidade do público-alvo**, parâmetro este devido, grandemente, à sua localização na zona Baixa de Coimbra onde o *target* é predominantemente constituído por população idosa, consumidores de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos e alguns utentes de ocasião, isto é, aqueles que se encontram de passagem e são difíceis de fidelizar. Esta população limita muito o crescimento das Farmácias que têm uma localização idêntica, uma vez que o tipo de atendimento praticado é muito semelhante. O público-alvo não está recetivo, ou porque já tomam muitos medicamentos e não se querem confundir, ou porque já não têm idade para usar outros produtos, como é referido pelos nossos utentes, ou simplesmente por questões financeiras.
- ✓ **Área de atendimento** é extremamente reduzida, o que acarreta maior tempo dispensado nos atendimentos, uma vez que nem sempre os medicamentos estão arrumados no piso dos balcões. Importa referir que cada vez menos as pessoas são pacientes e o tempo é contado ao segundo, ou seja, demorar mais tempo no atendimento é um elemento contra nós, que pode levar a que o utente não regresse.
- ✓ **Único contacto profissional obrigatório** considero que deveria ser seriamente repensado pelas Faculdades de Farmácia e responsáveis pela elaboração do plano curricular, a existência de mais Estágios Curriculares, o que permitiria que a informação fosse sequencialmente assimilada e não como acontece em poucos meses de Estágio.
- ✓ **Atitude de utentes** nem sempre correta quando tentamos explicitar ou ajudar e, principalmente, quando recusamos a venda de MSRM. É desmotivador e nem sempre fácil de lidar com essa situação, pois alguns utentes acham que os enganamos e outros julgam que não vendemos, não por uma questão de ética profissional mas porque não queremos, simplesmente, vender.
- ✓ **Existência de receitas manuscritas** de difícil legibilidade, com rasuras e falta de informação, atrasando todo o processo de cedência de medicação.

Oportunidades

- ✓ **Contacto com a realidade profissional** e a aplicabilidade de todos os conhecimentos, permitiu ganhar alguma bagagem para além da académica, saber com o que poderei vir a contar num futuro que se avizinha tão próximo e ao mesmo tempo ameaçador.
- ✓ **Autonomia nas tarefas** que me foi concedida no *back-office*, na realização dos testes de saúde e, essencialmente, no atendimento, onde pude construir e dar os meus próprios conselhos e adaptar-me com alguma rapidez e agilidade às várias situações do quotidiano numa Farmácia.
- ✓ **Elevado número de formações internas e externas** em que tive oportunidade de participar e que vieram complementar o trabalho e aprendizagem desenvolvidos na Farmácia. Estas formações despertaram em mim a segurança no conhecimento adquirido para poder aconselhar qualquer produto enaltecendo os seus aspetos principais.
- ✓ **Noites em serviço de permanência** em que pude trabalhar, permitiram-me perceber o funcionamento do atendimento num posto de forma a manter a nossa segurança tal como o tipo de medicação e produtos solicitados durante uma noite em serviço.
- ✓ **Consultas de Acompanhamento Farmacoterapêutico** realizadas na Farmácia Figueiredo são um elemento diferenciador e selecionador na escolha de uma Farmácia, com um serviço complementar ao já habitual aconselhamento de balcão.

Ameaças

- ✓ **Forte queda na aquisição dos medicamentos** por parte da população, por variadíssimas razões, quer pelo crescente preço das consultas que levam à diminuição das visitas aos médicos, quer por toda a conjuntura económica atual.
- ✓ **Crescente procura de aquisição de MSRM** (especialmente benzodiazepinas e antibióticos) sem prescrição médica e, ainda, a automedicação inconsciente. São problemas graves de saúde pública, a meu entender, com tendência para aumentar de número, uma vez que a população procura soluções rápidas para os problemas, de preferência que evite longas filas de espera no médico e que permita poupar algum dinheiro.

- ✓ **Crescente comercialização de medicamentos fora da Farmácia** como em hipermercados, ervanárias e parafarmácias. Estes locais não são dotados de rigor e exigência científica e, mesmo assim, sem saberem, manipulam medicamentos que apesar de não sujeitos a receita médica, quando administrados de forma incorreta podem acarretar danos irreversíveis. Nestes locais, os medicamentos são aconselhados indiscriminadamente, na grande maior parte dos casos, sem formação adequada para o fazerem.
- ✓ **Descida acentuada de preços da medicação** foi bem entendida por uns mas criou desconfiança em outros, que consideram impossível um medicamento custar cerca de 2€ e ter alguma ação terapêutica. Nestes casos é muito difícil explicar ao utente o porquê da descida tão acentuada do preço, pois o utente vai permanecer com essa mesma desconfiança. O mesmo acontece quando há alteração de preços dos medicamentos, em que a vigilância aumenta da nossa parte para não vendermos medicamentos com o preço errado, mas também suscita e cria desconfiança por parte dos utentes pois consideram, mais uma vez, que os estamos a enganar.
- ✓ **Programa informático SIFARMA2000®** que, na minha opinião, é limitador e nem sempre intuitivo. Não deveria bloquear o processo de venda a partir de um determinado ponto, ou seja, deveria permitir retroceder e, eventualmente acrescentar ou modificar algum dado. Deveria, também, possuir mais informação sobre os produtos da Farmácia.
- ✓ **Utilização abusiva das exceções** por parte dos médicos prescritores.
- ✓ **Elevado número de vagas no Ensino Superior** embora, não estando diretamente relacionado com o Estágio Curricular mas, inerente ao nosso futuro, uma vez que são lançados cada vez mais Farmacêuticos para o mercado de trabalho, atualmente, sem diversidade de oferta.
- ✓ **Estrutura atual das Farmácias** que, a meu entender, deveriam ser repensadas, na tentativa de tornar o atendimento mais confidencial e reservado, criando um espaço harmonioso e adequado ao correto atendimento e aconselhamento dos utentes. Para que se consiga alcançar esta mudança, é necessário mudar mentalidades e reformular o pensamento de que a Farmácia é um simples estabelecimento comercial.
- ✓ **Concorrência direta por parte de outras Farmácia nas proximidades.**

Considero importante a existência de mais Estágios Curriculares no curso porque, apesar de não ter sido o meu primeiro contacto com esta realidade profissional, julgo que

vamos pouco preparados tecnicamente. Ser-se Farmacêutico Comunitário é preciso ser-se dotado de algumas características fulcrais sem as quais a nossa profissão não existiria: espírito crítico, profissionalismo, máximo desempenho, exigência consigo próprio e responsabilidade para com o utente, ser espontâneo, confiante e seguro dos seus conhecimentos, para não demonstrar fraqueza e transportar insegurança e falta de conhecimento.

O sistema tal e como se apresenta, dificulta a realização de acompanhamento personalizado aos utentes, estes sentem-se cada vez menos confiantes no seu sistema de saúde, têm cada vez menos tempo para ouvir os nossos conselhos e poder económico para dispendir na sua saúde que, em muitos casos, é colocada em segundo plano.

A Farmácia Comunitária não era de todo a minha primeira zona de exploração no mercado de trabalho mas, depois do Estágio essa ideia não se manteve inalterada. Apesar da Farmácia Figueiredo possuir um público relativamente homogêneo, percebi que a rotina é algo que só nós construímos, pois cada dia é único com passagens boas e menos boas mas, fundamentalmente, com episódios construtivos do ponto de vista pessoal e profissional. São estes momentos que nos fazem encarar o próximo dia com outra confiança, coragem e entusiasmo. O Farmacêutico deve ser um profissional de excelência e deve ter como trilhos marcados a inovação constante e proatividade diária, procurando novas formas de melhorar o seu serviço e tendo como último foco o utente e, claro está, a sua saúde e bem-estar.⁽¹⁴⁾

13. Referências bibliográficas

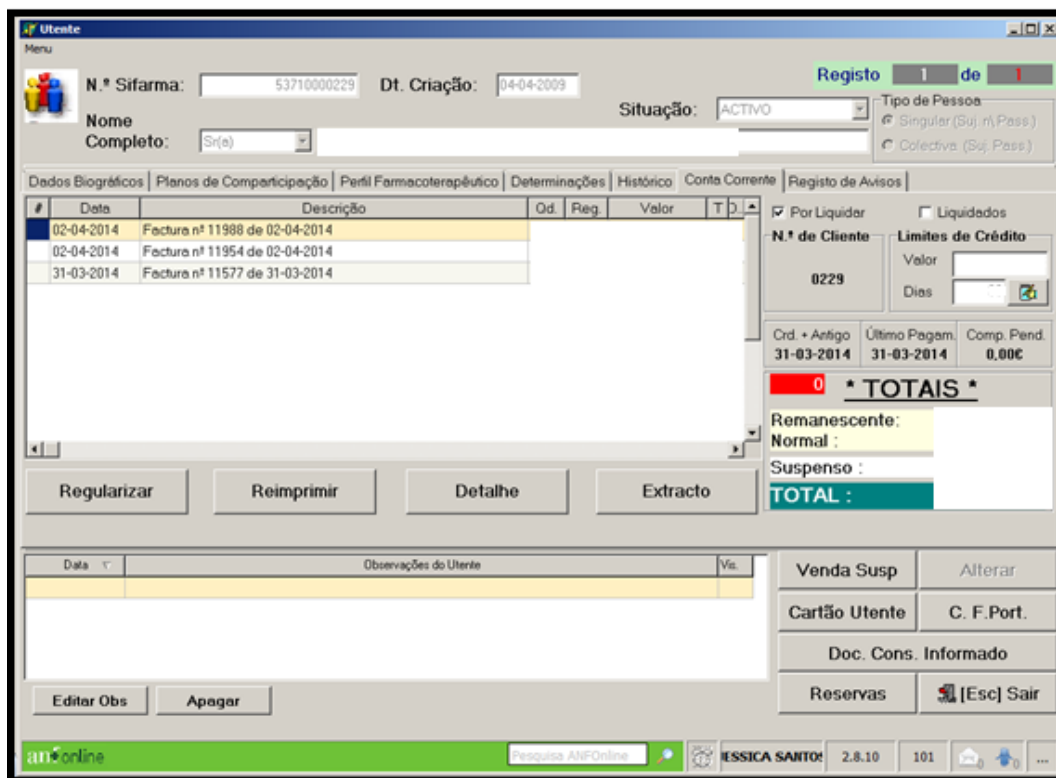
1. Decreto-Lei n° 171/2012, de 1 de agosto, portaria n° 277/2012 e portaria n° 14/2013, de 11 de janeiro.
2. Decreto-Lei n° 307/2007, de 31 de agosto.
3. Conselho Nacional de Qualidade *and* Ordem dos Farmacêuticos, **Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária**, Revisão n°3 de 2009 [Acedido a 15 de abril de 2014] Disponível na internet: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf
4. ORDEM DOS FARMACÊUTICOS - **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos** [Acedido a 14 de abril de 2014] Disponível na internet: http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf
5. DESPACHO n.º 15700/2012, 10 de dezembro de 2012.
6. INFARMED - **Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde** . INFARMED -- Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. ,12 de 2012, [Acedido a 20 de maio de 2014] Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/Normas_Prescricao_20121220_vFinal.pdf
7. DELIBERAÇÃO n.º 139/CD/2010.
8. GUIMARÃES, Serafim; [et al] – **Terapêutica Medicamentosa e suas Bases Farmacológicas** – Manual de Farmacologia e Farmacoterapia. 5ª edição, Porto: Porto Editora (2006), pp 871-872.
9. INFARMED, MINISTÉRIO DA SAÚDE - **Prontuário Terapêutico on-line**, [Acedido a 15 de abril de 2014] Disponível na internet: <http://www.infarmed.pt/prontuario/index.php>
10. Manipulados PORTARIA n.º 594/2004, de 2 de junho [Acedido a 14 de abril de 2014] Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/MEDICAMENTOS_MANIPULADOS/manipulados.pdf
11. INFARMED - **Medicamentos Manipulados - Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento**, 2005 [Acedido a 20 de abril de 2014] Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/MEDICAMENTOS_MANIPULADOS/manipulados.pdf

12. BARBOSA, C. M. Boletim do CIM - **Manipulação Clínica: Dispensação Clínica de Medicamentos Manipulados**, Marco/abril 2009 [Acedido a 26 de maio de 2014] Disponível na internet: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc6263.pdf
13. INFARMED - **Portal RAM** [Acedido a 20 de abril de 2014] Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/FARMACOVIGILANCIA/NOTIFICACAO_DE_RAM
14. MINISTÉRIO DA SAÚDE – **Estatuto de Medicamento, Decreto-Lei nº 176/2006 de 30 de agosto**. Diário da República, 1ª Série, nº167 [Acedido a 10 de abril de 2014] Disponível na internet: https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/035-E_DL_176_2006_VF.pdf

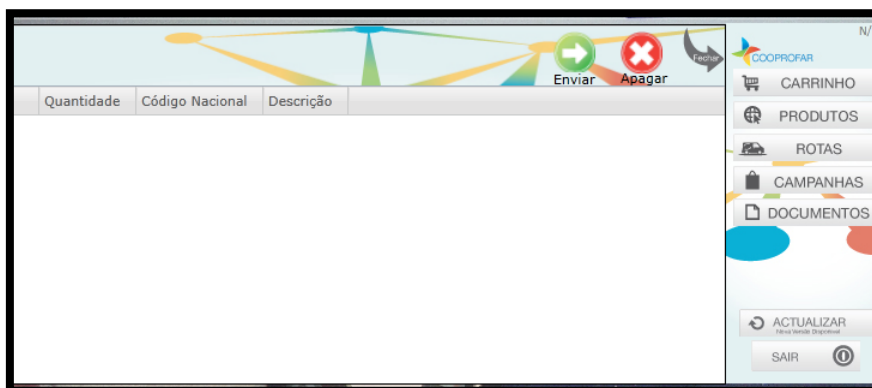
14. Anexos

I.I Sifarma2000®

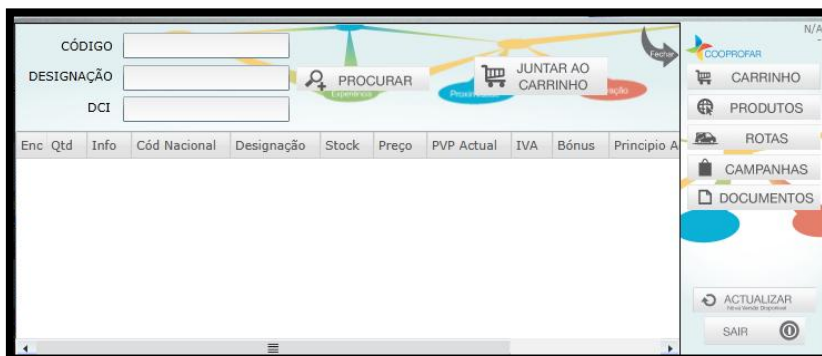
I.II Ficha do produto



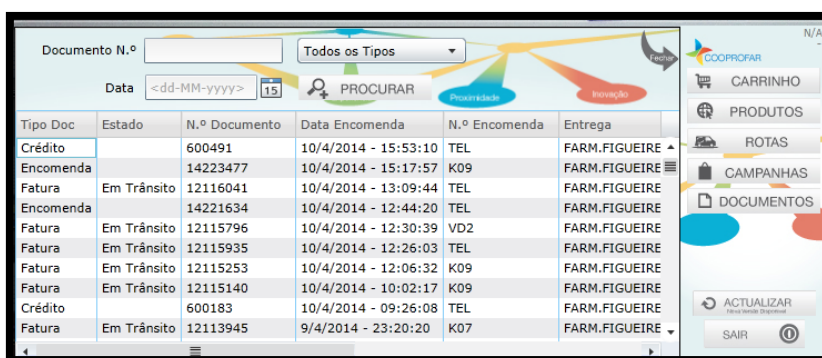
I.III Ficha de utente



II.I Gadjet



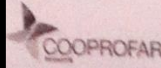
II.II




II.III

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária – Farmácia Figueiredo

2014



COOPROFAR, CRL
Rua Pedro José Ferreira, 200210
4420 812 GONDOMAR
Capital Social: VARIÁVEL
EMAIL: cooprofar@cooprofar.pt URL: www.cooprofar.pt
MIND-Processado por programa certificado nº 18771AT
Carga: GONDOMAR
Rua Pedro José Ferreira, 200210
4420-812 GONDOMAR




Tel: 223401000 Fax: 223401055 NIF: PT 500 336 512
14212847001
C.R.C. de Gondomar n.º 500336512
NIB 0010 0000 3774577000159

FACTURA F F/12111609
PÁGINA: 1 / 1
DATA: 2014-04-09
GUIA Nº: 14212847
IMPRESSÃO: 2014-04-09 14:28
NORMAL 20%
V/REF: 0

21414 FARM.FIGUEIREDO-COIMBRA
JOSE FIGUEIREDO, HERD., LDA.
RUA DA SOFIA, 107
3000 390 COIMBRA
Contrib. nº PT 500460418

20021414




16279392

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	PED.	ENV.	V.UNIT	PVA	DESC.	I.V.A	INFORM.	P.V.F.	VAL(EUR)	CAIXA
B5 4131587	INSULATARD PENFILL 100 UI/ML 5 X 3 ML	1	1	33,28	22,46		8%		25,07	25,07	013008
B6 5134788	LYRICA 150 MG 56 CAPS.	1	1	69,29	51,44		8%		55,72	55,72	451388

Legenda: RM (Ret Mercado) PF (Prod Falt) RL (Ret Labor),
Origem Junta E (seguidos enc. anterior), I (origem internet), G (gandori), TR (ret), O (outro)
PVA: [A][R] ↔ 5 [A][R] ↔ 7 [A][R] ↔ 10 [A][R] ↔ 20 [A][R] ↔ 25 [A][R] ↔ 50
O PVA inclui a taxa de comercialização (0,4%) calculada sobre o PVP à venda.

BINCIDENCIA	I.V.A	VALOR I.V.A	TOTAL ÉTICO	Eur
0,00	5,00%	0,00	TOTAL NETT:	80,79
0,00	12,00%	0,00		0,00
0,00	13,00%	0,00	SUBTOTAL:	80,79
0,00	20,00%	0,00	TOTAL IMPOSTO:	4,85
0,00	21,00%	0,00		
0,00	0,00%	0,00	TOTAL LIQUIDO:	85,64
80,79	6,00%	4,85		

Encomenda: Data entrega: 2014-04-09
FARM.FIGUEIREDO-COIMBRA
RUA DA SOFIA, 107 3000 390 COIMBRA

Nº Factura  Ref: 2
Unid: 2

III. Fatura

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária – Farmácia Figueiredo

2014

JANEIRO, COM REA. LEF. AL. Nº 23 DE FEVEREIRO

Requisição nº 2726431/P
AL - 204225/P
Data: 23-04-2014
Relativa à factura nº AL - 12166504

Requisita-se a: [Redacted] Página 1 de 1

Código	Designação, Forma Farmacéutica e Dosagem	Quantidade	
		Pedida	Enviada
5470683	LEXOTAN - 1,5 MG 60 COMP.	2	2

De acordo com a legislação em vigor remeto o duplicado devidamente assinado e carimbado, arquivando o original por um período de 3 anos.

Director Técnico ou Farmacêutico Responsável [Redacted]

(assinatura legível)

Nº de Ins. na O.F. Data e Carimbo [Redacted]

Processado por computador

JANEIRO, COM REA. LEF. AL. Nº 23 DE FEVEREIRO

Requisição nº 2726431/P
AL - 204225/P
Data: 23-04-2014
Relativa à factura nº AL - 12166504

Requisita-se a: [Redacted] Página 1 de 1

Código	Designação, Forma Farmacéutica e Dosagem	Quantidade	
		Pedida	Enviada
5470683	LEXOTAN - 1,5 MG 60 COMP.	2	2

De acordo com a legislação em vigor remeto o duplicado devidamente assinado e carimbado, arquivando o original por um período de 3 anos.

Director Técnico ou Farmacêutico Responsável [Redacted]

(assinatura legível)

Nº de Ins. na O.F. Data e Carimbo [Redacted]

Processado por computador

IV. Fatura de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes

FARMACIA FIGUEIREDO
 RUA DA SOFIA, Nº 107
 3000-390 COIMBRA

NIF: 500460418
 Telefone: 239822837
 Dir. Téc. Dra. Capitolina Figueiredo
 Pinho

Cód. Farmacia: 500460418

Nota de Devolução Nº G004/ 192 de **09-04-2014**
 Triplicado

Para: COOPROFAR
 ZIPortelinha R PedroJFerreir 200 4420-612

NIF: 500336512

Motivo - Erro no pedido

Produto	Qtd.	Pr. Custo	IVA	Origem
5496781 Alprazolam Bluepharma MG, 1 mg x 60 comp lib mod	2	4,12€	6%	12027466
2399087 Dostinex, 0,5 mg x 8 comp	1	28,41€	6%	12086317
7967028 Ecotainer Ag Dest 1 L	1	2,42€	23%	11789790
7947929 Futuro Joelho Suporte Joelho M	1	14,12€	6%	12088705
7908376 Futuro Joelho Suporte Sport M	1	20,91€	6%	12089150
5291315 Glucosamina Bluepharma MG, 1500 mg x 60 pó sol oral saq	2	9,50€	6%	12103613
7389957 Hepatosil Caps X 60 cáps	1	10,50€	23%	12064118
6768143 Mustela Bebe Soro Fisio 20 Unid 5 MI	1	3,15€	6%	12065064
7351577 Nutricap Queda Caps X 60	1	16,68€	23%	12064118
7340927 Ocuville Lutein Comp X 60 comp	1	14,43€	23%	10176930
4729885 Olsar, 10 mg x 14 comp rev est	1	4,40€	6%	12089948
4729885 Olsar, 10 mg x 14 comp rev est	1	4,40€	6%	12087782
4740783 Sertralina Zentiva MG, 50 mg x 56 comp rev est	1	2,68€	6%	12089948
6892810 Uriage Bariederm Gel Tech Isol/Prot 75ml	1	8,45€	23%	12089948
7382937 Valstress Caps X 60, cáps	1	10,31€	23%	12102178
5841283 Zipos, 500 mg x 16 comp rev est	1	10,34€	6%	12103613

Quantidade Total: 18 **Custo Total: 178,44€**

Observações:
 PEDIDO INDEVIDAMENTE

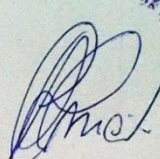
Carga **Descarga**

Local: RUA DA SOFIA Nº 107 Local: ZIPortelinha R PedroJFerreir 200 4420-612

Início: 10-04-2014 16.41.59 Fim:

Veículo: Recebido Por:

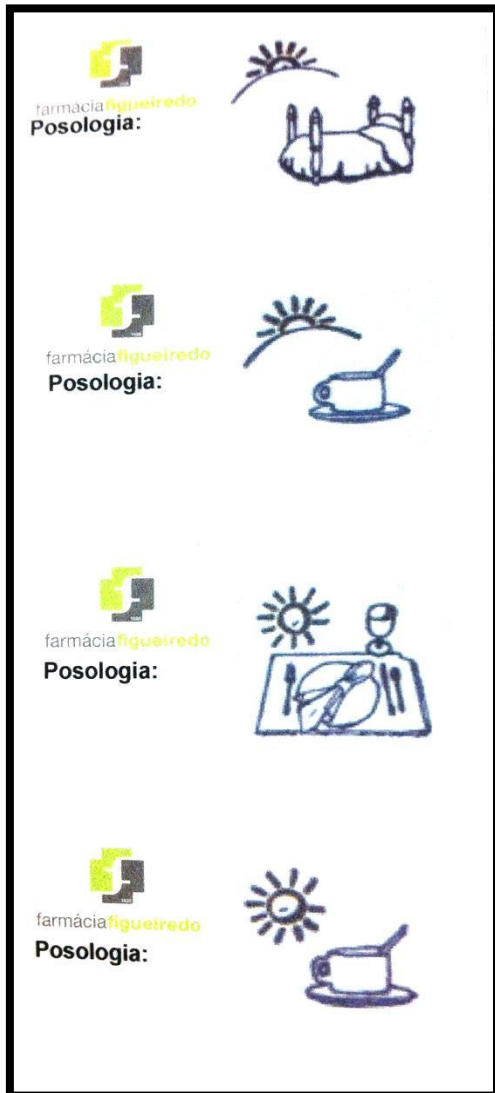
Código AT: 894554212


FARMÁCIA FIGUEIREDO
 Rep. de: Junta de Regulação Farmacéutica do Alentejo
 Direc. Técnica: Capitolina Figueiredo Pinho
 Cont. Económico: 239 822 837
 NIF: 500336512
 Balc. de Atendimento: 1º - 2º - 3º - 4º - 5º - 6º - 7º - 8º - 9º - 10º






Operador: VANIA

k5gU-Processado por programa certificado nº 432/AT

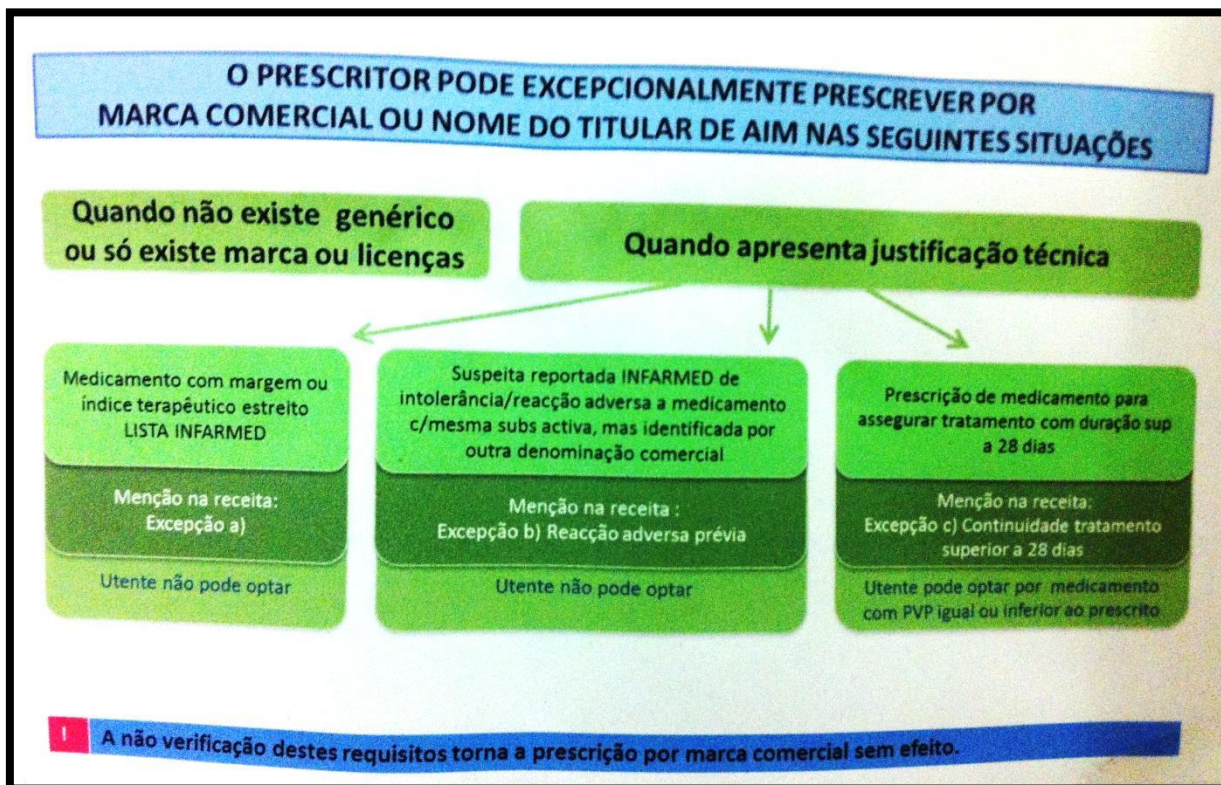
Página 1



VI. Etiquetas personalizadas


 GOVERNO DE PORTUGAL MINISTÉRIO DA SAÚDE		Receita Médica Nº  "2021511121652573819"		1ª VIA
Utilidade: Telefone: Entidade Responsável (Nº): Nº de Beneficiário:	R.C.		RN	
	Especialidade: Telefone:			
R (C.I.) Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, proteções		Nº. Externo	Identificação Ótica	
1. Ácido alendrónico, Ácido Alendrónico Mylan, 70 mg, Comprimido, Blister - 4 unidade(s)		1 Uma	 "5752450"	
Cronograma: Tarsetimaria Exceção n.º do p.º 3 do art.º - Continuidade de tratamento superior a 28 dias				
Validade: 6 meses Data: 2013-11-08		(assinatura do Médico prescriptor)		

VII. Receita eletrónica com exceção




VIII. Indicação da utilização das exceções

Receita Médica N.º



GOVERNO DE PORTUGAL
Ministério da Saúde



8010000001100460405

Utente: N.º de Utente Telefone: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário:	R. G.: RECEITA MANUAL Exceção legal: <input type="checkbox"/> a) Falência informática <input checked="" type="checkbox"/> b) Inadaptação do prescriptor <input type="checkbox"/> c) Prescrição no domicílio <input type="checkbox"/> d) Até 40 receitas/mês
R. DCU/Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem	
1	Cefuroxima 500 Mg - 1 embalagem de 16 comp.
Posologia	
2	Sermicou 30 - 1 embalagem de 60 comp.
Posologia	
3	(Empty box with arrows pointing to the 'Sim' and 'Não' options below)
Posologia	
4	(Empty box)
Posologia	
Validade: 30 dias Data: 31/8/14	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Pretendo assinar e obter o efeito de ação (Assinatura do Utente)

Modelo N.º 1006 (Exatidão de FCM S. A.) UNICIM

IX. Receita manuscrita

2014

Receita Médica Nº

GOVERNO DE PORTUGAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE

3.ª VIA

2021000004932297439

Utente: _____

Telefone: _____

R.C.: _____

Entidade Responsável: SNS

Nº de Beneficiário: _____

RE

Especialidade: _____

Telefone: _____

DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Nº	Extensão	Identificação ótica
1 Buprenorfina, 8 mg, Comprimido sublingual, Blister - 7 unidade(s) Posologia: 1 comp ao Peq. Alm.	1	Uma	*50023730*
2			
3			
4			

Validade: 6 meses


Data: 2014-04-03

Processado por computador - SIM 2.0 - SICAD

(Assinatura de Médico responsável)

X. Receita de medicamento psicotrópico

2014

 farmácia figueiredo Análise de Urina							
Leucócitos	Neg.		Vest.	Pouco	Mod.	Mto.	
Nitritos	Neg.				Pos.	Pos.	
Urobilinogénio (mg/dl)	Normal				2	4	≥ 8
	0,2	1					
Proteínas (mg/dl)	Neg.		Vest.	30	100	300	2000 ou +
pH	5.0	6.0	6.5	7.0	7.5	8.0	8.5
Sangue	Neg.	Não-Hemolizado		Hemolizado			
		Vest.	Mod.	Vest.	Pouco	Mod.	Mto.
Densidade	1.000	1.005	1.010	1.015	1.020	1.025	1.030
Cetonúria (mg/dl)	Neg.		Vest.	Pouco	Mod.	Mto.	Bast.
Bilirrubina	Neg.				Vest.	Mod.	Mto.
Glucose (mg/dl)	Neg.		100	250	500	1000	2000 ou +
			Vest.				
Legenda: Neg. - Negativo Pos. - Positivo Vest. - Vestígios Mod. - Moderado Mto. - Muito Bast. - Bastante							

XI. Cartão de análise de urina

GOVERNO DE PORTUGAL Ministério da Saúde		SISTEMA NACIONAL DE FARMACOVIGILÂNCIA Notificação de Suspeita de Reações Adversas a Medicamentos Profissionais de Saúde		infarmed Instituto Nacional de Informação e Vigilância Drogas e Medicamentos		
Notifique sempre que suspeitar de um a reação adversa				CONFIDENCIAL		
A. Reação adversa a medicamento (RAM)						
Descrição	Data início ¹	Data fim	Duração RAM se < 1 dia			
	__/__/__	__/__/__	h	min		
	__/__/__	__/__/__	h	min		
	__/__/__	__/__/__	h	min		
	__/__/__	__/__/__	h	min		
Considera a reação adversa (ou o caso, se mais do que uma reação) ² grave? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Se sim, porque considera grave? <input type="checkbox"/> Resultou em morte __/__/__ <input type="checkbox"/> Resultou em incapacidade significativa (especifique em F.) <input type="checkbox"/> Colocou a vida em risco <input type="checkbox"/> Causou anomalias congénitas <input type="checkbox"/> Motivou ou prolongou internamento <input type="checkbox"/> Outra ³ (especifique em F.)						
Tratamento da reação adversa:						
B. Medicamento(s) suspeito(s)						
Nome de marca	Lote	Dose diária	Via adm.	Indicação terapêutica	Data início	Data fim
#1						
#2						
O medicamento foi suspenso devido à reação <input type="checkbox"/> A reação melhorou após suspensão <input type="checkbox"/> Ou manteve-se <input type="checkbox"/> Houve redução da posologia (especifique em F.) <input type="checkbox"/> Suspeita de interação ⁴ entre medicamentos (especificar em F.) <input type="checkbox"/> O mesmo fármaco foi reintroduzido <input type="checkbox"/> Ocorreu reação adversa idêntica quando da reintrodução <input type="checkbox"/> São conhecidas reações anteriores ao mesmo fármaco <input type="checkbox"/> São conhecidas reações anteriores a outros fármacos <input type="checkbox"/>						
Considera a relação casual: <input type="checkbox"/> Definitiva (certa) <input type="checkbox"/> Provável <input type="checkbox"/> Possível <input type="checkbox"/> Improvável						
C. Medicamentos concomitantes, incluindo automedicação (e outro tipo de produtos)						
Nome de marca	Dose diária	Via adm.	Indicação terapêutica	Data início	Data fim	
#3						
#4						
#5						
#6						
#7						
D. Doente						
Iniciais do nome _____		<input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino	Peso _____ Kg	Altura _____ cm		
Data de nascimento __/__/__		Ou idade à data da ocorrência da(s) RAM(s) _____				
Como evoluiu o doente em relação à(s) RAM(s)?						
<input type="checkbox"/> Cura <input type="checkbox"/> Em recuperação		<input type="checkbox"/> Persiste sem recuperação		<input type="checkbox"/> Morte sem relação com a reação		
<input type="checkbox"/> Cura com sequelas		<input type="checkbox"/> Desconhecida		<input type="checkbox"/> Morte com possível relação com a reação		
E. Profissional de saúde						
Nome _____						
Profissão _____			Especialidade _____			
Local de trabalho _____						
Contactos ⁵ <input type="checkbox"/> Telefone/Telemóvel _____		<input type="checkbox"/> e-mail _____				
Data __/__/__		Assinatura _____				

XII.I Notificação e suspeita da RAM

Conjuntivites e Síndrome do olho vermelho

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

A. Doloroso com baixa de visão - **Referenciar**

B. Não dolorosos e sem baixa de visão - **Tratar**

O nosso olho é colonizado por todo o tipo de bactérias Gram+, e tal facto pode ser confirmado se efectuarmos um esfregaço, mas tal não significa que tenhamos infecções. Só fazemos conjuntivite quando inoculamos uma quantidade de bactérias superior ao normal. Como mecanismos de defesa do olho às infecções podemos realçar a integridade da mucosa com tecido imunologicamente activo (MALT) além da constituição das lágrimas que contêm lisozima e lactoferrina.

1. Sintomatologia das conjuntivites:

- Olho vermelho não doloroso:
 - ✓ Bacteriana – o 2º olho é atingido rapidamente;
 - ✓ Viral – o 2º olho só é atingido 4 a 5 dias depois.
- Acuidade visual – não há baixa de visão, poderá haver eventualmente turvação.
- Sensação de corpo estranho – hiperémia (pálpebra passa sobre um vaso dilatado).
- Presença de secreções: Purulentas – infecção bacteriana (Agudas e crónicas);
 - Mucinosas/mucosas – alergias;
 - Lagrima/Aquosas – infecções virais (surtos);
 - Fúngicas e parasitárias (imunodepressão);
- Conjuntivites bacterianas muito frequentes é necessário tratamento sistémico.
- Conjuntivites em que o agente etiológico são clamídeas são crónicas.
- Cloranfenicol e Quinolonas – Gram +, 1ª linha, largo espectro e não há resistências.
- Colocar apenas 1 gota pois o filme lacrimal apenas comporta uma lágrima, daí que se puser mais do que uma gota é desperdício.

1.1. Conjuntivites bacterianas:

- Apresenta remela → segundo olho é atingido rapidamente.

1.2. Conjuntivites alérgicas:

- As principais queixas incluem prurido, secreção e olho vermelho.

1.3. Conjuntivites virais:

- Normalmente causadas por adenovírus, desencadeiam a produção de secreções aquosas. Provocam fotofobia muito acentuada. Causam adenopatias pré-auriculares no ouvido do lado do olho infectado – este sintoma faz o diagnóstico.
- Demora 3 semanas e ocorre transmissão por via aérea (pode atingir toda a família).
- Após 3 semanas ocorrer diminuição da visão devidos aos depósitos de imunoglobulinas no cristalino. Tratar com corticosteróide – dexametasona.
- Virais → 4-5 dias até contaminar o outro.
- Surgem mais no Inverno.

1.4. Conjuntivites iatrogénicas:

- São por vezes alérgicas, causando prurido.
- Tratamento não farmacológico: lágrimas artificiais (*washout* dos alérgenos)
- Compressas frias (temperatura relaciona-se com a libertação de histamina - comichão)

2. Como Evitar:

Por se tratar de uma doença em que o contágio acontece através do contacto físico do olho com as mãos, objectos, piscinas ou toalhas contaminadas, devemos evitar:

- Banhos em piscinas públicas;
- Usar toalhas e lenços que não sejam de uso exclusivo;
- Contacto com indivíduos contaminados;
- Evitar usar objectos de uso da pessoa contaminada.

3. Tratamento:

Aplicável em todas as conjuntivites:

- Utilizar lágrimas artificiais pois fazem o *washout*. – Colocar uma gota de 3 em 3 horas.
- Aplicar compressas frias pois aliviam o prurido e a sensação de corpo estranho, devido à diminuição da libertação de histamina e consequentemente a reacção alérgica.
- Usar lenços descartáveis.
- Usar óculos escuros (fotofobia).

3.1. Terapêutica:

- Utilizar antibióticos contra Gram + tais como Cloranfenicol (Clorocil®) e Quinolonas (gentamicina - Gentocil®) – **1º OPÇÃO**.
- Terricil® – oxitetraciclina – nas blefarites (infecções no bordo das pálpebras e das raízes das pestanas).
- Como qualquer antibiótico, utilizar durante 8 dias e ao fim do 3º dia já são visíveis melhoras.
- Ácido fusídico (**não é muito bom, não aconselhar**).

3.2. Posologia:

- **Colírios:** 1 gota de 3 e 3 horas, é necessário colocar com esta frequência devido ao efeito *washout* da lágrima.
- **Pomadas oftálmicas:** aplicar de 12 em 12 horas, aplicar durante a noite, turva a visão mas tem maior tempo de ação.
- Tratamento durante 8 dias.
- Os corticóides são a última opção terapêutica pois não inibem a desgranulação dos mastócitos, ou seja não impedem a reacção alérgica.
- Podemos também utilizar na conjuntivite alérgica perene ou sazonal o cromoglicato de sódio (inibidor da desgranulação dos mastócitos, impede a libertação de histamina e assim a reacção alérgica).

4. Glaucoma agudo:

- Dor, com baixa de visão.
- Visão colorida à volta dos objectos.
- Midríase média e não reage à luz.

OUTROS PRODUTOS EDOL®

CREME ATL® ectoína Pele atópica

- Indicado para cuidado diário, para uso externo, em pele seca, irritada e sensível, para o tratamento concomitante de situações de dermatoses inflamatórias (ex. dermatite atópica, eczema de contacto ou radiodermatite) e na prevenção de sintomas agudos tais como eritema, descamação e prurido. ATL ectoína é um creme com ectoína, que possui propriedades hidratantes e protectoras.
- **PRECAUÇÕES:** ATL ectoína não deve ser usado em caso de alergia (hipersensibilidade) à ectoína ou a qualquer um dos componentes da formulação. Se ocorrerem reacções de

hipersensibilidade, ATL ectoína deverá ser descontinuado imediatamente e não deve ser usado em pele infectada.

- **Existe nas apresentações de ATL ECTOÍNA 3,5% e ATL ECTOÍNA 7%.**

PROTECHDRY® – Roupa interior para perdas de urina

- Disponível para mulher e homem, em diferentes modelos e tamanhos.
- É uma peça de roupa interior normal em algodão com uma zona de absorção especial, antialérgica, fina que permite absorver perdas de urina e elimina o odor.
- Devemos escolher sempre bem o tamanho ideal para o utente.
- A estrutura absorvente deve estar em contacto com a zona genital.
- Permite reter até 50mL (saturação a 60mL), sem contacto da urina com a pele.
- Não deve ser utilizado amaciador de roupa na lavagem, pois pode diminuir a eficácia da absorção.
- A zona absorvente não deve ser passada a ferro.
- Lavável à máquina até 60º e durabilidade compatível com 50 lavagens.

BIBLIOGRAFIA

- ✓ Murta, J.; Proença, R.; Lobo, C.; Fonseca, P.; Siva, E.; Silva, R. - NOÇÕES BÁSICAS DE OFTALMOLOGIA, Coimbra; Faculdade de Medicina - Universidade de Coimbra, 2009.
- ✓ Silva, J.; Ferreira, B.; Pinto, H. - SÍNDROMES DE OLHO VERMELHO CONJUNTIVITES AGUDAS, [Acedido a 8 de Maio de 2014]. Disponível na Internet: http://www.ligadeoftalmo.ufc.br/arquivos/ed_-_conjuntivites_agudas.pdf
- ✓ Produtos, Medicamentos Sujeitos a Receita Médica, [Acedido a 8 de Maio de 2014]. Disponível na Internet: <http://edol.pt/category/produtos/medicamentos-sujeitos-a-receita-medica>
- ✓ Produtos, Dispositivos Médicos, ATL ECTOÍNA 3,5%, [Acedido a 8 de Maio de 2014]. Disponível na Internet: <http://edol.pt/produtos/dispositivos-medicos/atl-ecto%C3%ADna-35>
- ✓ Produtos, Dispositivos Médicos, ATL ECTOÍNA 7%, [Acedido a 8 de Maio de 2014]. Disponível na Internet: <http://edol.pt/produtos/dispositivos-medicos/atl-ecto%C3%ADna-7>
- ✓ PROTECHDRY Folheto informativo, [Acedido a 8 de Maio de 2014]. Disponível na Internet: <http://www.protechdry.com/pt/7-downloads>

XIII – Documento informativo relativo a Conjuntivites e Síndrome do olho vermelho.