



Ana Marta Faustino Pires Belo

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Doutor Jorge Manuel da Rocha Augusto e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Marta Faustino Pires Belo

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Doutor Jorge Manuel da Rocha Augusto e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Ana Marta Faustino Pires Belo, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2008032810, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 27 de Junho de 2016.

(Ana Marta Faustino Pires Belo)

O Orientador de Estágio:

(Doutor Jorge Manuel da Rocha Augusto)

A Aluna:

(Ana Marta Faustino Pires Belo)

Agradecimentos

Finalizada uma etapa particularmente importante da minha vida, não poderia deixar de expressar o mais profundo agradecimento a todos aqueles que me apoiaram nesta longa caminhada.

Ao Dr. Jorge Augusto ter recebido o meu trabalho de forma profissional e pelos ensinamentos transmitidos.

À Dra. Helena Dias pela carinho e competência com que acompanhou o meu estágio e o tempo que generosamente me dedicou transmitindo-me os melhores e mais úteis ensinamentos, com paciência e confiança.

À Dra. Catarina Sousa, Dra. Inês Margalho e Dra. Patrícia Pereirinha agradeço o apoio, disponibilidade, conhecimento transmitido ao longo do estágio e à imensa generosidade e amizade. Orgulho-me muito de ter sido merecedora de tão grande confiança e apoio.

Ao Dr. Pedro Santos pela atenção que me dispensou e pela disponibilidade em ensinar-me ao longo deste estágio.

A todos os restantes colegas da Farmácia, Sr. João e Sr. Valentim, por terem proporcionado um excelente ambiente de trabalho, pelas sugestões e companheirismo.

À minha família e aos meus amigos, em especial Pais, Irmão, Afilhado, Cunhada e Tia agradeço a compreensão demonstrada durante as horas extras que este trabalho me ocupou.

Ao Bruno, um agradecimento especial pelo apoio, pelas suas palavras carinhosas e pela compreensão em todos os momentos.

Aos professores da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, pela partilha de ideias, pela atenção e incentivos que sempre souberam transmitir.

Índice Geral

I. Abreviaturas	2
II. Introdução	3
III. Análise SWOT	4
1. Pontos fortes.....	4
1.1. <i>Localização e diversidade de utentes</i>	4
1.2. <i>Equipa</i>	4
1.3. <i>Aprovisionamento, receção e armazenamento</i>	4
1.4. <i>Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica</i>	5
1.5. <i>Interação farmacêutico/medicamento/utente</i>	6
1.6. <i>Dinamização da farmácia</i>	6
1.7. <i>Colaboração com instituições sociais</i>	6
1.8. <i>Programa informático - Sifarma 2000®</i>	7
1.9. <i>Prestação de serviços</i>	7
1.10. <i>Cartão Saúde – Farmácias Portuguesas</i>	8
2. Pontos fracos	9
2.1. <i>Preparação de medicamentos</i>	9
2.2. <i>Atendimento ao balcão</i>	9
2.3. <i>Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica</i>	10
2.4. <i>Indicação farmacêutica de produtos de saúde</i>	11
2.5. <i>Faturação de receituário</i>	11
3. Oportunidades	12
3.1. <i>Formações</i>	12
3.2. <i>Programas de intervenções e educação em saúde pública</i>	12
4. Ameaças	13
4.1. <i>Estruturação das unidades curriculares do MIFC</i>	13
4.2. <i>Nomes comerciais dos medicamentos</i>	14
4.3. <i>Medicamentos esgotados</i>	14
5. Casos Práticos.....	16
5.1. <i>Caso 1</i>	16
5.2. <i>Caso 2</i>	17
IV. Conclusão	19
V. Referências bibliográficas	20

I. Abreviaturas

ALT – Alanina Aminotransferase

ANF – Associação Nacional de Farmácias

DCI – Denominação Comum Internacional

FNA – Farmácia Nuno Álvares

FPS – Fator de Proteção Solar

IMC – Índice de Massa Corporal

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

RESP – Receita Eletrónica Sem Papel

VIH – Vírus da Imunodeficiência Humana

II. Introdução

No âmbito da unidade curricular - Estágio Curricular - incluída no plano de estudos do 5ºano, do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF), da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra foi requerida a elaboração de um relatório de estágio que permite descrever, de uma forma simplificada uma análise SWOT que inclui os pontos fortes, pontos fracos, oportunidades e ameaças, no que diz respeito à frequência do estágio, à integração da aprendizagem teórica, em contexto simulado na prática profissional e a adequação do curso, MICF, às perspetivas profissionais futuras.

O estágio curricular decorreu entre o mês de janeiro e o mês de junho do ano de 2016, na Farmácia Nuno Álvares (FNA), em Castelo Branco, sob a orientação do Dr. Jorge Manuel da Rocha Augusto e a restante equipa.

Neste relatório serão também incluídas as observações que valorizaram a aprendizagem, nomeadamente, os casos práticos.

III. Análise SWOT

De acordo com as normas orientadoras o presente relatório será apresentado em quatro vertentes: *Pontos fortes, Pontos fracos, Oportunidades e Ameaças.*

I. Pontos fortes

1.1. Localização e diversidade de utentes

A FNA situa-se na cidade de Castelo Branco há mais de 60 anos e atualmente encontra-se sob a direção técnica do Dr. Jorge Augusto. A farmácia localiza-se no centro da cidade, mais especificamente na Av. 1º de Maio e insere-se numa zona com acesso privilegiado, pois é um local com grande número de serviços e comércio (ex. Mercado Municipal, Câmara Municipal, etc.).

Relativamente à população alvo, esta farmácia abrange uma grande variedade de utentes, de várias faixas etárias e classes socioeconómicas, o que permitiu que tivesse contacto com uma diversidade de situações clínicas e não clínicas, obrigando-me a adaptar às diferentes situações e a atuar de forma mais correta, proporcionando-me um estágio bastante enriquecedor.

1.2. Equipa

A equipa da FNA é constituída por seis farmacêuticos e dois técnicos de farmácia, sendo uma equipa unida, onde transparece a simpatia, profissionalismo e ética: é notório o bom ambiente que nela se vive, permitindo que o utente se sinta à vontade e confortável para a exposição das suas dúvidas e/ou problemas.

Durante o meu estágio a boa disposição esteve sempre presente, havendo um bom ambiente de trabalho que facilitou imenso a minha integração na equipa. A dedicação mostrada por cada elemento da equipa, veio facilitar a minha aprendizagem nas diferentes áreas de trabalho e aumentar ou consolidar os meus conhecimentos, que serão muito importantes na minha vida profissional futura.

1.3. Aprovisionamento, receção e armazenamento

O meu estágio começou na fase inicial do circuito de aprovisionamento da farmácia, ou seja, na receção de encomendas o que me permitiu contactar com os diversos produtos

disponíveis na farmácia e assim familiarizar-me com as cartonagens, nomes comerciais, princípios ativos e preços, para além de me permitir perceber o encadeamento das diversas operações, que vão desde a receção até à arrumação dos produtos.

A FNA tem um *robot*, o que vem facilitar a verificação do produto durante a receção, que é feita em simultâneo com a arrumação e ainda facilitar a rapidez com que disponibilizamos o produto ao utente. Os produtos que não estão arrumados no *robot* são arrumados nos respetivos lineares ou gavetas. O ato de armazenar é muito importante na atividade de um estagiário, uma vez, que permite localizar com prontidão o local certo do produto, e assim de forma rápida e eficaz conseguimos atender o utente.

O aprovisionamento constitui um conjunto de atos de gestão e negociação no abastecimento de uma empresa, sendo crucial para uma boa gestão de *stock* na farmácia. Verifiquei que na FNA a gestão dos *stocks* é feita de acordo com o perfil dos utentes, hábitos de prescrição, a sazonalidade, a área de armazenamento disponível, a publicidade atual aos produtos, a proximidade dos dias de serviço permanente, o fundo maneio, entre outros.

Em suma, a receção e o armazenamento integram uma área muito importante para o bom funcionamento de uma farmácia, uma vez que qualquer falha que se manifeste pode trazer influências negativas a vários níveis.

1.4. Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica

Ao longo do meu estágio participei ativamente na dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) com diferentes tipos de receitas e com diferentes tipos de organismo de participação. Sendo uma parte notória do trabalho em farmácia comunitária é necessário ser trabalhada e aperfeiçoada, pois é uma grande responsabilidade e há vários aspetos a ter em conta, de forma a não prejudicar a farmácia e o utente. Desta forma será importante que o farmacêutico saiba validá-la, verificando os vários elementos que a compõem.

Durante o meu estágio foi implementada a Receita Eletrónica Sem Papel (RESP), um processo bastante inovador, seguro e sustentável, que permite ao farmacêutico reduzir o número de erros cometidos no ato da dispensa e reduzir o tempo que ocupa a conferência do receituário ao fim do mês.

Quanto à prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI), considero outro ponto vantajoso, visto que nós estudantes vimos da faculdade com o conhecimento dos medicamentos pelo princípio ativo, tornando-se mais fácil reconhecer o grupo terapêutico a que pertencem.

1.5. Interação farmacêutico/medicamento/utente

O farmacêutico enquanto profissional de saúde que está em contacto direto com os utentes tem de se saber relacionar com eles e explicar de forma clara todos os processos inerentes e à sua correta utilização, exemplo disso é reforçar a posologia correta do medicamento bem como alertar para possíveis efeitos secundários e interações.

Concluo que a interação farmacêutico/medicamento/utente foi um ponto forte no meu estágio porque tive a possibilidade de aprender com uma equipa muito experiente e talentosa, a prestar esclarecimentos e aconselhamento, desde as interações medicamentosas, contraindicações e reações adversas até à seleção do fármaco mais adequado, a diferentes tipos de utentes.

1.6. Dinamização da farmácia

A dinamização na farmácia comunitária faz-se de várias formas, sendo que as campanhas e as promoções dos produtos, a reestruturação de lineares e a participação em eventos ligados à saúde são as mais frequentes.

Na FNA existem duas montras o que representa uma mais-valia, pois permite aumentar a visibilidade de diversas estratégias de *marketing/merchandising*. No que toca à disposição interna de produtos na farmácia, a presença de diversas marcas de suplementos alimentares, Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) e linhas de dermocosmética constitui um porte forte porque me permitiu conhecer o mercado existente e as diversas constituições das mesmas, podendo deste modo aconselhar o produto certo à pessoa certa.

A FNA para além destas estratégias de *marketing* em espaço físico, dispõe de uma página de *facebook* onde há divulgação de algumas campanhas e promoções, no sentido de se aproximar dos “fãs” das novas tecnologias.

Concluo que devido há minha participação ativa nestas estratégias considero um ponto forte do meu estágio.

1.7. Colaboração com instituições sociais

A FNA para além do processo normal de atendimento ao público colabora com o Lar de Idosos das Sarzedas, com a Santa Casa da Misericórdia de Castelo Branco e com a Cáritas Diocesana de Portalegre-Castelo Branco.

Considero a colaboração com as instituições sociais um ato muito nobre e distinto que vem auxiliar os utentes e funcionários das instituições.

1.8. Programa informático - Sifarma 2000®

O sistema informático utilizado na FNA é o Sifarma 2000®. Este sistema é fundamental na execução das diversas atividades da farmácia, desde a realização e receção de encomendas, processamento de devoluções, faturação, inventário, processamento do receituário, análise da rotatividade dos produtos, controlo dos prazos de validade, controlo de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, consulta da base de dados de todos os produtos existentes na farmácia, impressão de etiquetas de preços e otimização da dispensa. Para além disso, é uma ferramenta útil ao farmacêutico durante o atendimento, pois dispõe de informação atualizada da composição qualitativa e quantitativa, incluindo os excipientes, de indicações farmacêuticas, posologias, contraindicações, reações adversas, frases de segurança e potenciais interações de um medicamento específico, facilitando o atendimento e a dispensa de medicamentos, pois permite dar uma resposta mais rápida e eficiente aos utentes, sempre que estes solicitem algum aconselhamento.

No decorrer do meu estágio tive a oportunidade de trabalhar com o sistema informático Sifarma 2000®, representando uma mais-valia para a minha formação e para o meu futuro como farmacêutica, visto que a maioria das farmácias em Portugal utiliza este *software*.

1.9. Prestação de serviços

A farmácia tem como objetivo oferecer à comunidade o máximo de serviços relacionados com a sua saúde e bem-estar. Deste modo, são vários os serviços prestados e iniciativas que pretendem permitir o alcance desse objetivo, bem como estimular a promoção da saúde. A FNA presta serviços, como a administração de injetáveis e vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação, avaliação de seis parâmetros bioquímicos, testes de gravidez, medição da pressão arterial, peso, altura, IMC (índice de Massa Corporal) e o serviço de preparação individualizada da medicação (*Medical Dispenser®*)

Na FNA são realizados vários parâmetros bioquímicos através do aparelho Reflotron® Plus, como o colesterol total, glicémia, triglicéridos, ureia, creatinina, ácido úrico e alanina aminotransferase (ALT). A medição dos parâmetros bioquímicos é muito importante, na medida em que ajuda no diagnóstico, prevenção e monitorização de doenças.

Perante o resultado destas medições podem ser indicadas alterações nos hábitos e estilos de vida do indivíduo que em determinados casos são o suficiente para a reposição dos valores de referência. No meu estágio tive a possibilidade de executar diversas medições, num aparelho bastante fiável e indicar medidas não farmacológicas quando determinados parâmetros bioquímicos se encontravam fora dos intervalos de referência.

A medição da tensão arterial, peso, altura e IMC são outros serviços prestados pela FNA. Tive um papel ativo nestas medições, na medida em que os executei e avaliei perante os resultados obtidos.

O *Medical Dispenser*[®] é um novo serviço farmacêutico personalizado para a dispensa de medicamentos em dose individualizada. Este dispositivo permite ao farmacêutico preparar os blisters semanais dos seus utentes com a máxima segurança, higiene e minimizando os erros. Para além disso, melhora a adesão à terapêutica e evita interações e duplicações dos medicamentos por parte dos utentes. No meu estágio tive a possibilidade de participar na preparação dos blisters, onde aprendi a manusear o aparelho.

Reconheço que os serviços prestados na FNA são muito importantes para a sociedade, porque possibilitam ir ao encontro das necessidades em saúde da população, prestando um serviço especializado com acesso em tempo útil, de excelência técnica e científica, criando um sentido de vinculação e confiança nos utentes.

1.10. Cartão Saúde – Farmácias Portuguesas

O Cartão Saúde é um programa desenvolvido pela Associação Nacional de Farmácias (ANF), que foi criado para fidelizar os utentes às farmácias, tendo como objetivo prestar um serviço que permite às famílias gastar menos na conta da farmácia e proporcionar vantagens nas suas compras.

Na FNA há a preocupação de informar os utentes da existência do cartão e de comunicar as suas vantagens, para que os seus utentes possam aderir e assim beneficiar das suas características.

Ao longo do meu estágio tive a possibilidade de trabalhar com o Cartão Saúde. Desta forma considero que este cartão é um dos pontos fortes do meu estágio e também da FNA, porque permite oferecer muitos benefícios e vantagens para o utente e assim fidelizá-los e aproximá-los à farmácia.

2. Pontos fracos

2.1. *Preparação de medicamentos*

A FNA faz uma quantidade reduzida de medicamentos manipulados, mais ou menos três ou quatro preparações mensais.

As preparações mais procuradas são soluções e pomadas (exemplo: vaselina salicilada) e para tal, a farmácia possui um laboratório equipado com os mais diversos materiais necessários à manipulação, incluindo um agitador mecânico Unguator[®], cumprindo todos os requisitos de qualidade e segurança.

No meu estágio quando eram solicitados, tive a possibilidade de executar alguns manipulados sob vigilância do farmacêutico responsável, adquirindo alguns conhecimentos técnico-científicos para a sua correta realização. Considero a preparação dos manipulados um ponto fraco de estágio porque apesar de tomar conhecimento das obrigações que envolvem a sua preparação, não foi uma das atividades mais frequentes.

2.2. *Atendimento ao balcão*

Na segunda parte do meu estágio, após passar pelo aprovisionamento e armazenamento, tive a possibilidade de fazer atendimento ao balcão. No início comecei por assistir ao atendimento feito pelos farmacêuticos, tendo como objetivo o contacto com a realidade do atendimento ao público, de forma a perceber todos os passos e a dinâmica do mesmo. Após alguns dias comecei por fazer esta tarefa sozinha, com a supervisão de um dos farmacêuticos, onde já tentava fazer algum aconselhamento. Nesta fase percebi que desde o próprio funcionamento do Sifarma 2000[®] até ao aconselhamento havia muitas lacunas da minha parte, sendo necessário muitas vezes pedir ajuda ao farmacêutico que me acompanhava. Foram então necessário algumas semanas até me adaptar ao programa e conseguir realizar todas as tarefas sozinha sem necessidade de pedir ajuda. Por fim, nos últimos meses de estágio consegui adequar-me ao programa Sifarma 2000[®], efetuando todos os processos e sempre que surgia alguma dúvida, antes de terminar o atendimento confirmava com um dos farmacêuticos responsáveis.

Apesar do atendimento ao balcão fazer parte de um processo de aprendizagem gradual, em que a experiência profissional será muito importante para um atendimento de excelência, continuo a considerar que no meu estágio, o atendimento ao balcão, foi um ponto fraco. Para mim esta situação deve-se à estruturação do MICEF, na Universidade de

Coimbra, que carece de uma componente prática. Esta situação podia ser contornada com o contacto prévio dos alunos com o mundo real do trabalho na farmácia comunitária, desde o início do curso, ou pelo menos desde o momento que temos conhecimento dos vários grupos farmacológicos e com uma abordagem mais prática nas diversas disciplinas. Como aluna tive a possibilidade de realizar dois estágios de verão, um em farmácia comunitária e outro em farmácia hospitalar e um estágio extracurricular em distribuição por grosso. Esta foi a forma que eu encontrei de conseguir adquirir algum conhecimento do trabalho que é feito nas mais diversas áreas para depois durante o estágio curricular não sentir um impacto tão grande no que diz respeito à realidade do “mundo do trabalho”. Todavia, fica a referência, que estas iniciativas têm de partir de nós próprios.

2.3. Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica

A RESP é a mais recente forma de dispensa de MSRM e, por isso, ainda com muitas falhas. Durante o meu estágio tive a possibilidade de dispensar medicamentos com RESP e no decorrer do processo muitos erros foram detetados, impossibilitando a dispensa de alguns medicamentos aos utentes. Por estar ainda numa fase inicial considero a RESP um ponto fraco no meu estágio porque, de certa forma, veio dificultar algumas das minhas dispensas de medicamentos ao utente.

Durante o meu estágio constatei que muitos utentes não compreendiam que a medicação estando descrita por DCI permitia-lhes a escolha entre o medicamento de marca e o medicamento genérico de vários laboratórios. Verifiquei da mesma forma que ainda existe confusão e desconfiança por parte dos utentes quanto à diferença de preços, qualidade, segurança e eficácia dos medicamentos genéricos comparativamente com os originais e mesmo entre genéricos de diferentes laboratórios. Além disso, não compreendem o motivo pelo qual não pode ser vendido o medicamento de determinado laboratório, que eles pretendem, quando estão presentes determinadas exceções (exceção a) Margem ou índice terapêutico estreito; exceção b) Reação adversa prévia; exceção c) Continuidade de tratamento superior a 28 dias) (Administração Central do Sistema de Saúde, 2014).

Para além destas situações muitos utentes solicitavam MSRM sem receita. Expliquei várias vezes que certos medicamentos necessitam de receita porque podem constituir um risco para a saúde do doente caso sejam utilizados sem vigilância médica, ou quando são utilizados com frequência e em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam, ou que contenham substâncias cuja atividade ou reações adversas seja

necessário aprofundar (Administração Central do Sistema de Saúde, 2014). Nos utentes que fazem alguma medicação crónica há alguns anos com consentimento do médico, a farmácia faz uma venda suspensa, com o compromisso do utente que a farmácia conhece, trazer a receita mais tarde.

Todas estas situações foram consideradas pontos fracos do meu estágio, porque impossibilitaram a correta dispensa do MSRM, devido ao sistema informático, a dificuldade do utente em compreender certas situações ou à dificuldade de acesso à prescrição médica por parte do utente com medicação crónica.

2.4. Indicação farmacêutica de produtos de saúde

Na FNA, para além de medicamentos, há uma grande variedade de produtos de dermocosmética, capilares, suplementos alimentares, higiene oral, podologia, puericultura e veterinários. Na farmácia estes tipos de produtos têm muita procura e são muito importantes para a faturação da farmácia. É por isso exigido que o farmacêutico tenha formação para poder aconselhá-los de forma superior a outras superfícies comerciais que os vendem.

No meu estágio tive muita dificuldade e insegurança em aconselhar estes tipos de produtos aos utentes que os solicitavam, tendo a maioria das vezes de pedir ajuda. Com a ajuda dos farmacêuticos da FNA, com a participação em algumas formações e com a minha própria pesquisa fui adquirindo alguns conhecimentos que depois consegui aplicar na prática.

Concluo que considero a indicação ou aconselhamento destes tipos produtos um ponto fraco do estágio, contribuindo para tal a estruturação do curso com a consequente falta de conhecimentos transmitidos por parte de certas disciplinas e a ausência de uma componente prática relacionada com estes produtos.

2.5. Faturação de receituário

Após a dispensa do medicamento a conferência de faturação é um procedimento necessário, tanto durante o atendimento, como após a sua organização por lotes, porque vai permitir eliminar não conformidades e com isso a devolução das receitas.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de conferir algum receituário e de o organizar de acordo com os subsistemas. No entanto foi dedicado pouco tempo a esse ato, fazendo com que não houvesse uma adaptação rápida aos nomes comerciais, princípios ativos, dosagens e algumas associações que pudessem ser notórias de determinada patologia.

É desta forma que considero a conferência de receituário um ponto fraco do meu estágio, embora cada vez tenha menos importância devido à implementação progressiva por todas as entidades da RESP.

3. Oportunidades

3.1. *Formações*

As formações são ações que contribuem para uma maior diferenciação, rentabilidade e competitividade das farmácias, num setor que é cada vez mais empreendedor. Para o farmacêutico as várias formações disponíveis permitem a aquisição de novos conhecimentos, facilitando uma melhoria contínua e conjunta direcionada para a prestação de um serviço de elevada qualidade.

Durante o estágio foi-me dada a oportunidade de frequentar formações de vários produtos de saúde disponíveis na farmácia, e considero isto uma oportunidade porque aumentou o meu conhecimento sobre os produtos, permitindo deste modo um melhor aconselhamento ao utente. Após as formações senti que estava mais segura no aconselhamento, o que contribui para o enriquecimento do meu estágio.

3.2. *Programas de intervenções e educação em saúde pública*

As farmácias são reconhecidas como locais de prestação de saúde, e para tirar partido disto desenvolvem várias estratégias para valorizar o papel da farmácia e da intervenção farmacêutica nos mais diversos programas de promoção e educação em saúde pública.

Como estagiária participei no programa “VALORMED” e “Programa de troca de seringas”. No caso da VALORMED tive a oportunidade de sensibilizar os utentes nos riscos inerentes à não correta eliminação dos medicamentos, mostrando a alternativa que as farmácias têm para medicamentos fora de prazo ou que já não utiliza e materiais utilizados no acondicionamento e embalagem dos produtos adquiridos (cartonagens vazias, folhetos informativos, frascos, blisters, bisnagas, ampolas, etc.). Relativamente ao programa de troca de seringas também tive a possibilidade de contribuir para o objetivo de prevenir a transmissão da infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) entre os utilizadores de drogas injetáveis e assim aumentar a segurança da população.

4. Ameaças

4.1. *Estruturação das unidades curriculares do MICF*

No meu ponto de vista, a estruturação das unidades curriculares representam uma ameaça, na medida em que durante o estágio senti algumas dificuldades no atendimento ao balcão e no aconselhamento farmacêutico, o que levou a que frequentemente tivesse necessidade de pedir ajuda aos farmacêuticos.

Creio que as áreas de dermocosmética, higiene oral, MNSRM, suplementos alimentares, puericultura, veterinários e dispositivos médicos deveriam ser mais exploradas durante o curso, visto que representam diversas áreas de aconselhamento farmacêutico.

A primeira disciplina que poderia ser reestruturada é a unidade curricular “Dermofarmácia e Cosmética”, pois existem cada vez mais produtos para os mais diferentes tipos de problemas e para um público cada vez mais exigente e interessado e seria importante que esta disciplina conseguisse apresentar as várias linhas das diferentes marcas, pelo menos as que têm maior quota de mercado na farmácia de oficina, de forma a conseguirmos associá-las às várias exigências e aos diferentes tipos de pele. Para além disso, dentro desta área ficaram por lecionar algumas matérias, como por exemplo os produtos capilares que fazem parte do atendimento ao balcão numa farmácia.

A unidade curricular de “Intervenção Farmacêutica e Fitoterapia”, na minha opinião também carece de reestruturação na medida em que, no decorrer do meu estágio não me senti preparada nas mais diversas situações de indicação e aconselhamento. Estas disciplinas são fundamentais no aconselhamento, por isso seria importante que fossem dadas com mais tempo, e por isso lecionadas separadamente.

Relativamente à disciplina de “Nutrição Humana” esta deveria abordar de forma mais extensa os suplementos alimentares e dietéticos, para que da mesma forma me sinta mais preparada nas possíveis indicações e aconselhamentos farmacêuticos.

A “Farmacologia I” é outra unidade curricular que evidencio de forma negativa. Durante o meu estágio tive muita dificuldade em conseguir identificar os diversos grupos farmacológicos a que determinado medicamento pertencia e com isso não consegui prestar a melhor informação ao utente, relativamente ao medicamento em causa. Na minha opinião seria importante aproximar a forma de lecionar da Farmacologia I à Farmacologia II, onde inicialmente nos apresentavam uma patologia e a partir daí chegávamos à medicação que era proposta para essa situação.

Ao longo do meu estágio foi notório alguma dificuldade no aconselhamento de antibióticos, mais respetivamente na posologia e indicação de determinados efeitos secundários inerentes à sua toma. Seria importante dedicar mais algum tempo a este grupo farmacológico com vista a melhorar a nossa aprendizagem.

Outra questão está no número de unidades curriculares opcionais. No meu ponto de vista deveria haver mais unidades curriculares opcionais, pois assim poderíamos ter acesso a mais conhecimento em diversas áreas, em função dos nossos interesses e gostos pessoais.

Assim, concluo que muitos dos conteúdos das mais diversas unidades curriculares aqui mencionadas devem ser alvo de uma adequação à realidade das farmácias de hoje em dia, de forma a preparar-nos melhor para o nosso futuro profissional.

4.2. Nomes comerciais dos medicamentos

A grande dificuldade em relacionar os nomes comerciais com o princípio ativo e consequentemente com o grupo farmacológico foi notória quando os utentes vinham solicitar o medicamento mencionando o nome comercial. Senti alguma insegurança e dificuldade, pelo que nestas situações solicitei muitas vezes a ajuda dos farmacêuticos ou então a pesquisa no Sifarma 2000®.

Todo este processo representa uma ameaça para o meu estágio na medida em que, nós, recém-mestres, estudamos o medicamento pelo princípio ativo tornando-se muito difícil, quando chegamos ao estágio curricular, associá-lo ao nome comercial. Sendo assim seria importante que durante a nossa formação houvesse um cuidado em conciliar os nomes dos fármacos ao nome comercial para que o impacto com a realidade não fosse tão difícil. No entanto, também sei que com a experiência profissional e com o tempo esta associação se vai tornar mais fácil e menos ameaçadora para o meu futuro como farmacêutica.

4.3. Medicamentos esgotados

Ao longo do estágio sucederam algumas situações de medicamentos esgotados, em que os doentes necessitavam do medicamento para situações de emergência ou onde existem alternativas terapêuticas viáveis. Muitas vezes foi necessário dizer ao utente para se dirigir novamente ao médico, para que este pudesse substituir a medicação por uma alternativa temporariamente praticável.

As estatísticas mostram que as exportações dos medicamentos tem vindo a aumentar o que se deve principalmente à descida dos preços dos medicamentos em Portugal. No mercado dos medicamentos existem grandes discrepâncias de preços, e se em Portugal os preços são muito inferiores aos dos outros países é natural que a indústria farmacêutica esteja mais interessada em vender para esses países medicamentos que permitam obter uma margem de lucro maior. Além disso, Portugal está inserido no espaço europeu, onde os medicamentos podem ser legalmente vendidos.

Esta situação foi uma ameaça para o meu estágio pois muitos utentes não compreenderam a situação e acharam que a farmácia não tinha os medicamentos porque não queria ou não tinha capacidade para os adquirir.

5. Casos Práticos

Todos os dias há um vasto número de situações que surgem numa farmácia comunitária e que puseram à prova o meu papel, como futura farmacêutica comunitária, para a manutenção e melhoria da saúde da população. Não podemos esquecer que o farmacêutico é muitas vezes o primeiro profissional de saúde a estar em contacto com o doente e por isso a sua intervenção é fulcral. Na indicação farmacêutica, o farmacêutico responsabiliza-se pela seleção de um MNSRM ou de um produto de saúde, e/ou indicação de medidas não farmacológicas, com o objetivo de tratar um problema de saúde de transtorno menor.

Durante o meu estágio surgiram vários acontecimentos passíveis de indicação e aconselhamento e por isso vou descrever algumas situações que aconteceram e que no meu entender valorizaram a minha aprendizagem.

5.1. *Caso 1*

Uma mulher na casa dos 50 anos dirigiu-se à farmácia solicitando que lhe vendesse Metroderme® creme (metronidazol) (Infarmed, 2015), pois teria apanhado muito sol e tinha ficado com bastante rubor e calor na zona da cara. A utente foi informada que o medicamento era sujeito a receita médica. Foi então que a senhora disse que no passado, o médico dermatologista tinha-lhe prescrito o creme para uma situação muito semelhante quando lhe tinha sido diagnosticada rosácea. A senhora mostrava-se bastante descrente do diagnóstico do médico, visto que aquela situação na verdade nunca tinha passado e quando a temperatura ambiente se encontrava muito baixa ou muito alta parecia mais exuberante, achando que poderia ser uma frieira.

Após a conversa observou-se que a senhora tinha uma vermelhidão muito acentuada, telangiectasias, uma pele bastante reativa e sensível e um espessamento na zona do nariz. Ao mesmo tempo a utente sentia uma sensação de queimadura e um repuxar na zona da cara. Com o caso apresentado chegámos à conclusão que estávamos na presença de uma rosácea bastante exacerbada e com envolvimento da zona do nariz (rinofima - hiperplasia sebácea e espessamento da pele do nariz).

Sugeriu-se à utente uma nova consulta com o dermatologista, a fim de reavaliar a situação.

Foi também explicado que a rosácea pode ser muito difícil de tratar, porque a vasodilatação não responde da melhor forma a terapêutica tópica, tendo muitas vezes que se recorrer a medicação oral, mais uma vez prescrita e indicada pelo médico. Para ajudar a diminuir o eritema e as lesões inflamatórias, duração e intensidade dos *flushings* pode-se recorrer à dermocosmética. Foi desta forma que aconselhamos a pulverizar a cara com água termal da Ávene® várias vezes ao dia para aliviar a sensação de queimadura que sentia, aplicar de manhã e à noite o creme hidratante A-Derma® - Rheacalm, creme que está indicado para este tipos de pele, pois na sua constituição contém ingredientes muito básicos de forma a não aumentar a inflamação sentida e durante o dia aplicar de duas em duas horas um protetor solar com fator de proteção solar (FPS) 50.

Após 4 dias a senhora voltou à farmácia mostrando-se bastante satisfeita, visto que a vermelhidão já estava bastante mais reduzida.

5.2. Caso 2

Um homem com cerca de 45 anos dirige-se à farmácia com o objetivo de pedir ajuda para deixar de fumar, pois já tentou algumas vezes mas sem sucesso.

Com esta intenção verdadeiramente estabelecida seguimos com algumas perguntas. Toma algum tipo de medicação, tem algum problema de saúde, quantos cigarros fuma por dia? Após o questionário o senhor indica-nos que não tem qualquer tipo de problema de saúde e que não toma medicação para nenhuma patologia. Indica-nos também que fuma um maço de cigarros por dia e que normalmente quando se levanta e deita tem de fumar um cigarro. É-lhe sugerido fazer a cessação tabágica através de gomas para mascar ou adesivos transdérmicos Nicorette®, tendo de assumir o compromisso de se esforçar para parar de fumar completamente durante o tratamento.

O senhor mostra-se bastante recetivo ao tratamento com este tipo de terapêutica pedindo mais informação sobre cada formulação. Devido ao facto de fumar um maço de cigarros por dia e sentir a necessidade de fumar em jejum durante a manhã e antes de se deitar é-lhe aconselhado uma dosagem de 4 mg no caso das gomas e 25 mg/16 horas no caso dos adesivos. De forma a escolher a melhor formulação farmacêutica informamos o utente sobre a posologia e o modo de administração de cada uma. Começamos por indicar que as gomas, inicialmente devem ser mascaradas 8 a 12 por dia e que cada uma deve permanecer pelo menos meia hora na boca para que haja uma libertação prolongada. Após 4 semanas o utente terá de começar a reduzir o número de gomas progressivamente. Quando

conseguir reduzir para 7 gomas diárias, deverá reduzir a dosagem para 2 mg. O tratamento é interrompido quando a posologia estiver reduzida a uma ou duas gomas medicamentosas por dia (Infarmed, 2009). Relativamente ao adesivo transdérmico deve ser aplicado numa zona da pele intacta, de manhã, ao levantar e removido à noite, ao deitar. Para os fumadores com um elevado grau de dependência (como é o caso) recomenda-se iniciar o tratamento pela Etapa I utilizando um adesivo de 25 mg/16 horas, diariamente, durante 8 semanas. Deve fazer-se depois uma redução gradual da dose: deve ser usado diariamente um adesivo de 15 mg/16 horas durante 2 semanas e seguidamente, diariamente, durante 2 semanas um adesivo de 10 mg/16 horas (Infarmed, 2011).

O senhor acabou por escolher as gomas, pelo facto de estas poderem simular o vício do cigarro na boca.

IV. Conclusão

O estágio curricular na FNA foi uma oportunidade e uma experiência extremamente enriquecedora porque pude vivenciar a realidade da prática farmacêutica. Com o estágio consegui aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo do curso e alargá-los, no entanto, nesta profissão, a experiência e a formação contínua vão ser necessárias, pois não basta o que aprendemos na faculdade para sermos profissionais de excelência.

Durante o estágio senti algum nervosismo e receio com toda a responsabilidade que é ser farmacêutico, mas com o apoio de todos os funcionários da FNA esta sensação foi desaparecendo e gradualmente fui-me adaptando.

Ao longo do tempo compreendi a importância da farmácia comunitária na prestação de cuidados de saúde e como esta profissão é importante para a sociedade e para a qualidade de vida das pessoas, e mais uma vez senti que o meu papel como futura farmacêutica passa por aqui, pois sinto-me bastante realizada por conseguir melhorar a qualidade de vida das pessoas.

V. Referências bibliográficas

ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE - Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde. 3. 2014) 1–23.

INFARMED - **Resumo das Características do Medicamento - Nicorette® goma**, atual. 2009.

Disponível em

WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=6069&tipo_doc=rcm>.

INFARMED - **Resumo das Características do Medicamento - Nicorette® adesivo**, atual. 2011.

Disponível em

WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=51929&tipo_doc=rcm>.

INFARMED - **Resumo das Características do medicamento - Metroderme® creme**, atual. 2015.

[Consult. 31 mai. 2016]. Disponível em

WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=29787&tipo_doc=rcm>.