



Ana Esperança de Pina Pires

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dra. Cristiana da Silva Aveiro e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Esperança de Pina Pires

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dra. Cristiana da Silva Aveiro e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Ana Esperança de Pina Pires, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2011157705, 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, de Julho de 2016

(Ana Esperança de Pina Pires)

Agradecimentos

Começo por agradecer à Farmácia Dias Amaral, em particular à Dra. Paula Andrade e ao Dr. Pedro Andrade, pela receção e pela possibilidade de aprendizagem que me facultaram. À equipa que nesta farmácia trabalha, Dra. Dora, Dra. Cristiana, Dra. Carla, D. Isabel e Fábia, um muito muito obrigado pela paciência e pelos conhecimentos que me transmitiram. Um muito obrigado pela confiança depositada e pela ajuda nas maiores dificuldades.

Ao Vasco, obrigado pela presença constante e interajuda. Juntos foi mais fácil. Obrigado por acreditares em mim e nas minhas capacidades mesmo quando eu duvidava que era capaz.

Agradeço aos meus pais, sem eles nada teria sido possível. Obrigado por me terem possibilitado esta fantástica experiência.

Aos meus amigos, um obrigado pela paciência, por acreditarem em mim e por me ouvirem nos piores dias.

À minha família, obrigado pelo apoio e pela compreensão. Obrigado por acreditarem que estar longe de casa era/foi um mal necessário.

À D. Dina, eu muitíssimo obrigado pela força e coragem. Pela calma nos momentos mais agitados.

Por fim, obrigado a todos os que contribuíram para que eu chegasse aqui, de diferentes formas muitas foram as pessoas que me guiaram até este ponto, obrigado.

Índice

Abreviaturas.....	2
Introdução.....	3
1- Farmácia Dias Amaral.....	3
2- Estágio curricular.....	4
3- Análise SWOT.....	6
3.1- Pontos fortes (<i>Strengths</i>).....	6
3.2- Pontos fracos (<i>Weaknesses</i>).....	9
3.3- Oportunidades (<i>Opportunities</i>).....	9
3.4- Ameaças (<i>Threats</i>).....	10
4- Intervenção farmacêutica.....	11
Caso 1 – Semelhança visual dos diferentes medicamentos de um laboratório.....	12
Caso 2 - Antibioterapia.....	12
Caso 3 – Contraceção.....	13
Caso 4 – Uso de dispositivos de inalação.....	14
Caso 5 – Benzodiazepinas vs produtos naturais para induzir o sono.....	15
Caso 6 - Gravidez e amamentação.....	15
Caso 7 - Veterinária.....	16
5- Conclusões.....	17
Referências bibliográficas.....	19
Anexos.....	21

Abreviaturas

SWOT – *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

DCI – Denominação Comum Internacional

RCM – Resumo das Características do Medicamento

Introdução

O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas compreende duas componentes, uma teórica e uma prática. A primeira componente, a teórica, tem como objetivo fornecer bases científicas de suporte para o trabalho prático. A segunda componente, a prática, é realizada não só no laboratório durante as aulas prático-laboratoriais, mas também (e principalmente) no Estágio Curricular, que é o que de mais próximo temos com a realidade profissional.

É reconhecida a necessidade de solidificar a componente teórica com a componente prática. Por esta razão o plano curricular do MICF contém um semestre (o último) onde se prevê a realização de um Estágio curricular em Farmácia Comunitária, Indústria Farmacêutica e/ou Farmácia Hospitalar. Pessoalmente optei por apenas me dedicar a Farmácia Comunitária, pois é a área de maior interesse para mim.

A Farmácia Comunitária é um local muito importante para os utentes. É o local onde mais facilmente podem contactar com um profissional de saúde capaz de os ajudar. Esse primeiro profissional de saúde é muitas vezes o farmacêutico. Por estar mais perto do utente e o ajudar de forma eficiente, o farmacêutico tem conquistado a confiança do utente e o seu respeito, passando a desempenhar um papel importante na sociedade e a ser reconhecido por isso.

I- Farmácia Dias Amaral

A Farmácia Dias Amaral, até há relativamente pouco tempo Farmácia Ferrão, mudou recentemente de proprietários e ainda mais recente foi a sua mudança para as espetaculares instalações onde funciona hoje. Sob a Direção Técnica da Dra. Dora Isabel Assunção Pereira funciona não como um estabelecimento de venda de medicamentos, mas sim como um estabelecimento onde se prestam cuidados de saúde. A farmácia é composta por dois pisos, o rés-do-chão onde se situa a área de atendimento, o armazém principal e dois gabinetes, locais onde se realizam as determinações bioquímicas, a reconstituição extemporânea de determinados medicamentos, a consulta do pé diabético e a consulta de nutrição. O segundo piso aloca o armazém secundário (ou de excedentes), o laboratório, o vestiário, a sala de convívio e o escritório.

Para além da venda de medicamentos propriamente dita, esta farmácia aposta imenso na fitoterapia para prevenção, início de terapia ou terapia complementar. Outra grande área é a dermocosmética, onde a farmácia investe para colocar ao dispor dos utentes diversas marcas de produtos para fins terapêuticos e de beleza. O aconselhamento de medicamentos

fitoterápicos e de suplementos alimentares é uma prática recorrente e geralmente bem aceite pelos utentes.

Dispomos de uma grande variedade de produtos de ortopedia e apoio ao cuidado de idosos, desde idosos ainda autónomos a idosos já acamados.

Existe também nesta farmácia, em grande extensão, apoio ao combate do excesso de peso. Para além dos mais variados suplementos alimentares existentes para auxiliar a perda de peso, toda a equipa salienta a importância de uma dieta equilibrada. Além disso, a farmácia dispõe ainda da presença, uma manhã por semana, de uma nutricionista que ajuda os utentes na escolha do melhor regime alimentar e aconselha a prática de exercício físico, promovendo um estilo de vida saudável.

Uma outra área extensa é a materno-infantil, área destinada às grávidas, bebés e seus papás. Seja antes ou após o parto, o lema da farmácia é ajudar a família não só através da indicação e cedência de bens físicos, mas também através da cedência de recomendações/conselhos, essenciais num período tão delicado.

A área dedicada à veterinária é também bastante ampla, não só no que toca a animais de companhia, mas também no que toca à criação de gado, pois a farmácia localiza-se numa área em que a agropecuária é uma atividade com grande expressão.

Dependente da farmácia existe, a cerca de 7 km, o Posto Farmacêutico do Viso, local que depende totalmente da farmácia, quer em termos de recursos humanos, quer em termos de receção de encomendas – a farmácia faz as encomendas, recebe-as e transfere os produtos necessários para o posto. Dado que está situado numa área mais isolada e com uma população mais idosa e carenciada, o trabalho desenvolvido no Viso é muito apreciado pela população, que, muitas vezes, visita o posto apenas para receber atenção. Este posto farmacêutico constitui um meio importantíssimo para proporcionar à população em causa acesso a cuidados de saúde básicos, que vão para além da medicação. Como estamos perante utentes, na sua generalidade, muito limitados em termos de mobilidade, o posto farmacêutico procura, sempre que necessário, auxiliar os utentes, apresentando-se como elo de ligação com o centro de saúde, sem custos adicionais.

2- Estágio curricular

Ao longo deste Estágio curricular tive a oportunidade de crescer não só como profissional, mas também como pessoa. Para além de poder colocar em prática e consolidar os conhecimentos adquiridos ao longo do meu percurso académico tive também a oportunidade de adquirir imensos conhecimentos nas mais variadas áreas.

Acima de tudo, tomei conhecimento da realidade no que se refere ao que é ser farmacêutico e trabalhar numa farmácia comunitária. As dificuldades começam na comunicação com o utente, na empatia e confiança utente/farmacêutico. E seguem-se mais algumas, como o conhecimento exato de todos os produtos disponíveis para o problema concreto do utente, conhecer os produtos, suas diferenças e semelhanças, contraindicações, interações, forma de uso. Principalmente no que toca a medicamentos não sujeitos a receita médica e a dispositivos médicos, é necessário conhecê-los bem para se poder fazer um aconselhamento assertivo e seguro. Ao longo do tempo, e com a ajuda de toda a equipa, desenvolvi capacidades para ultrapassar tais dificuldades.

De um modo geral, adquiri conhecimentos para realizar as mais variadas tarefas e serviços necessários ao funcionamento da farmácia. Receção de encomendas, organização do(s) armazém(s), controlo das condições de temperatura e humidade do(s) mesmo(s) e da sala de atendimento ao público, montagem de lineares/expositores, gestão de níveis de stocks e de encomendas (diárias e mensais), devoluções, medição de parâmetros bioquímicos, rastreios diversos, atendimento ao público e promoção da saúde pública. Todas as tarefas são importantes e requerem alguma responsabilidade. Na receção de encomendas salienta-se a atenção às validades e a definição do preço de venda ao público (PVP) dos produtos de venda livre, pois, apesar de termos margens pré-definidas, há sempre exceções, e como os armazenistas alteram constantemente o preço de venda à farmácia é necessário ter atenção e atualizar os PVP's. Na organização dos armazéns salienta-se a verificação das validades. A correta montagem de lineares/expositores é uma promoção das vendas, pelo que é de extrema importância. Quanto à definição dos níveis de stock e planeamento de encomendas é necessário, uma vez mais, pensar nas validades dos produtos face à sua rotação. Produtos com o prazo expirado são prejuízo. Se muitos laboratórios/armazenistas aceitam trocar os produtos ou fazer uma nota de crédito para descontar numa encomenda futura, outros não cedem essas facilidades à farmácia e os produtos nesta situação são lixo. É por esta razão que os prazos de validade são verificados mensalmente através de uma listagem facultada pelo sistema informático e trimestralmente são verificados produto e produto. Quanto à medição dos parâmetros bioquímicos e à realização de rastreios, estes permitem ao utente despistar eventuais problemas de saúde e/ou controlar a evolução daqueles que já se encontram diagnosticados pelo médico.

O objetivo deste relatório é salientar os pontos fortes e fracos deste estágio e da sua integração no meu percurso académico. Do mesmo modo gostaria de refletir acerca das oportunidades e ameaças. Pretendo ainda descrever alguns dos casos mais interessantes com

que me deparei, nomeadamente aqueles que exigiram capacidade de decisão e aplicação de conhecimentos da minha parte e ainda aqueles que me ensinaram a verdadeira natureza do trabalho em Farmácia Comunitária.

3- Análise SWOT

3.1- Pontos fortes (*Strengths*)

Um dos principais pontos fortes é o meu interesse pela farmácia de oficina. Decididamente o contato direto com os utentes motiva-me e interessa-me. Tive oportunidade de realizar três estágios extracurriculares, dois em farmácia comunitária e um em farmácia hospitalar. Esta pequena experiência mostrou-me que farmácia comunitária seria o ramo a seguir, e este estágio curricular veio confirmá-lo.

Outro grande ponto forte foi a comunicação e interação entre toda a equipa. Desde o primeiro dia de estágio que, ainda que estagiária, fui perfeitamente integrada na equipa de trabalho. Há algumas rotinas na farmácia que têm que ser cumpridas e bem geridas, pois há diversas tarefas que têm que ser realizadas concomitantemente, desde o atendimento ao balcão à receção de encomendas e arrumação/organização de armazéns e lineares. Para que tudo corra pelo melhor, a equipa divide as tarefas por todos os elementos, sendo que o atendimento é comum a todos. Tudo está planeado para que qualquer tarefa possa ser continuada por qualquer outra pessoa, a qualquer momento. A confiança e o apoio que depositaram em mim foi muito importante para crescer como profissional e, aos poucos, me ir tornando cada vez mais independente.

A possibilidade de aplicar os conhecimentos adquiridos na faculdade foi outro ponto forte. Mecanismos de ação de fármacos e formas mais corretas de fazer a administração da medicação são noções que estão sempre a ser necessárias. Neste ponto salienta-se a extensa formação teórica que dispomos ao longo do nosso percurso académico, que tão útil se revelou no desenrolar do estágio.

Ao longo destes meses de estágio tive a possibilidade de assistir a diversas formações realizadas na farmácia pelos próprios laboratórios. A farmácia dispõe de uma vasta gama de cosméticos e suplementos alimentares, pelo que toda a informação que possa ajudar no aconselhamento é muito útil. Na área da dermocosmética a formação curricular não é muito aprofundada nem vai de encontro à variedade de produtos apresentada pelas diferentes marcas comerciais. Sem dúvida que inicialmente foi a área em que tive mais insegurança e dúvidas. Com o passar do tempo, alguns conselhos e algumas formações das diferentes marcas, passei a conseguir aconselhar as/os utentes com os produtos mais indicados para a sua situação

em concreto. De igual forma, a variedade de suplementos alimentares e fitoterápicos pode tornar a escolha e o aconselhamento difíceis. Para facilitar a escolha e encorajar o aconselhamento correto e seguro as formações são também muito importantes.

Um ponto forte do estágio curricular é a possibilidade de desenvolver alguma confiança com utentes habituais. O facto de estarmos bastante tempo na farmácia leva-nos a conhecer melhor algumas pessoas que nos visitam frequentemente. Ao longo do tempo cria-se alguma confiança e todo o processo de dispensa de medicamentos, de aconselhamento e de promoção da saúde se torna mais simples e próximo. A comunicação é muito mais fácil e clara.

Com a experiência foi também possível aprender a lidar com utentes mais complicados. Nem todos os utentes aceitam da mesma forma as informações prestadas aquando da dispensa de medicação. Há perguntas que devem ser sempre feitas, tais como: “é para si?”, “é a primeira vez que vai tomar ou já é habitual?”, “sabe como tomar?”. Devemos sempre deixar o utente falar, não direcionar as perguntas para respostas fechadas. Aquando da dispensa de medicamentos de venda livre devemos sempre fazer todas as perguntas necessárias até compreendermos bem qual o problema do utente, problemas concomitantes, medicação já realizada pelo utente e o que pretende ele para o seu problema em concreto. Porém, se a maior parte dos utentes aceita as nossas recomendações (orais e escritas) e até está disponível para dizer e mostrar (ex. utilização de dispositivos de inalação) como administra a medicação, há também muitos utentes que não aceitam muito prontamente o facto de terem uma outra pessoa a dizer-lhes como proceder.

Quer queiramos quer não, uma farmácia não subsiste apenas com a dispensa de medicamentos de prescrição médica. Os medicamentos não sujeitos a receita médica, os suplementos, os fitoterápicos, a dermocosmética, os produtos de higiene e todos os demais dispositivos médicos que se revelam cada vez mais de grande importância na prevenção e tratamento de múltiplos problemas de saúde são também fundamentais à subsistência da farmácia. Com o correr do estágio tive o apoio necessário para desenvolver capacidades em termos de vendas cruzadas, tendo em vista, em primeiro lugar, a melhor escolha para a saúde do utente em questão, a prestação de um melhor serviço, com soluções complementares que trazem mais valias para a saúde dos utentes.

Para facilitar a concretização de tais vendas cruzadas em muito contribuíram os conceitos de *marketing* adquiridos na unidade curricular de Comunicação e *Marketing*. Neste tempo de estágio tive a oportunidade de os aplicar também aquando da organização de lineares e de gôndolas.

Uma forma de fidelizar os utentes e de promover a sua saúde é a realização de rastreios, das mais variadas origens. Muitas são as vezes em que se estabelecem protocolos com outras empresas ou instituições a fim de que estes sejam proporcionados à população. Desde o início do meu estágio pude assistir (e participar) em rastreios de parâmetros bioquímicos (colesterol e glicémia), auditivos, visuais, capilares e dermatológicos. Estes rastreios elucidam e consciencializam as pessoas para os seus problemas, promovendo a sua saúde e bem-estar.

Um outro ponto forte do meu estágio foi a aprendizagem que realizei quanto a produtos para fins veterinários. No plano de estudos apenas uma unidade curricular se destina a este tema, sendo ela de muito curta duração. Estando esta farmácia localizada numa povoação onde a agricultura e a pecuária são atividades comuns, a dispensa de medicamentos para fins veterinários é muito comum.

Surpreendentemente, o respeito pela VALORMED é tido em conta por muitos dos utentes que nos visitam regularmente. A VALORMED é uma sociedade sem fins lucrativos que se responsabiliza pela gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso (VALORMED, [s.d.]). Esse respeito é fruto do trabalho da equipa que trabalha na farmácia, que muito lutou para consciencializar a população dos efeitos nefastos que vêm da não gestão deste tipo de resíduos.

Felizmente nesta farmácia os estagiários são vistos como parte da equipa. Depois de devidamente orientada pude realizar as mais variadas tarefas, fossem elas tarefas simples como rececionar encomendas e organizar os armazéns ou tarefas mais elaboradas, como realizar encomendas diárias, planear compras mensais aquando de alguma campanha por parte do armazenista, definir níveis mínimos e máximos de stocks e até mesmo proceder à correção do receituário. Participar nas compras e no estabelecimento dos preços de venda ao público permitiu-me verificar que os produtos com margens mais baixas para a farmácia têm uma muito maior rotação, acabando por ser mais rentável para a farmácia e muito melhor para os utentes. Já auxiliar na correção do receituário permitiu-me despertar para os erros mais comuns cometidos pela equipa no geral e tentar estar mais atenta para evitar que eles se repitam.

De uma forma geral posso concluir que o estágio curricular que realizei teve imensos pontos fortes, pois acima de tudo permitiu-me conhecer e praticar no que é a realidade do farmacêutico e da farmácia em Portugal.

3.2- Pontos fracos (Weaknesses)

Os pontos fracos do estágio curricular prendem-se acima de tudo com a insegurança e com as incertezas aquando do aconselhamento aos utentes. O facto de, até ao estágio, estarmos alheios à realidade farmacêutica faz com que ao início estejamos um pouco alheios ao que nos rodeia.

A palavra “estagiária” impressa no cartão de identificação foi muitas vezes uma barreira para a conquista da confiança dos utentes. Muitas vezes os utentes preferem falar com “*uma doutora*” porque “*ela sabe melhor*”. Foram poucas as situações deste género, mas mesmo assim elevaram o medo de errar e aumentaram a insegurança aquando do aconselhamento.

Um outro ponto fraco foi o facto de termos que assimilar muita informação para começarmos a trabalhar em pleno na farmácia, o que demora algum tempo. Apesar de ter realizado dois estágios extracurriculares em farmácia comunitária notei algumas lacunas no conhecimento da prática diária, mas notei que era já mais autónoma do que o suposto e esperado de um estagiário por parte da equipa. Seria útil termos contacto com a realidade antes, de modo a podermos aproveitar melhor o estágio curricular.

3.3- Oportunidades (Opportunities)

As duas maiores (e melhores) oportunidades que me facultaram e que eu aproveitei ao máximo foram aplicar os conhecimentos previamente adquiridos e adquirir novos conhecimentos. Pude conhecer a organização de uma farmácia e aprender a geri-la. Adquiri conhecimentos acerca de muitos produtos que não conhecia – variados suplementos alimentares, fitoterápicos, dermocosmética e dispositivos médicos. Uma outra oportunidade foi tentar adaptar os produtos existentes a situações específicas, lidando algumas vezes com autênticos nichos de mercado, como acontece algumas vezes no âmbito da dermatologia.

Tive a oportunidade de me cruzar com imensos casos de veterinária e conhecer muitos produtos veterinários.

A oportunidade de determinar alguns parâmetros bioquímicos e tensão arterial permitiu-me algumas vezes comunicar mais abertamente com o utente, desenvolvendo uma maior confiança que se observava nos atendimentos seguintes. Esta maior confiança refletia-se não só na partilha dos seus problemas (de saúde e pessoais) mas também na aceitação dos conselhos e recomendações prestados.

Infelizmente pude observar os efeitos a crise económica no sector da farmácia comunitária e a solidão vivida por algumas pessoas, maioritariamente idosos. A crise económica deixa-nos perante situações muito complicadas, por um lado a necessidade que os

utentes têm do produto que vão adquirir (muitas vezes medicamentos de prescrição médica), por outro lado a nossa incapacidade para disponibilizar algo mais barato que satisfaça as necessidades do utente. Em casos extremos a farmácia assume a responsabilidade, dispensa o produto necessário ao utente e coloca a crédito, mesmo sabendo que há a possibilidade de tal crédito não vir a ser regularizado. Já no que diz respeito à solidão de alguns utentes a equipa da farmácia faz os possíveis para a apaziguar e para dar alguns momentos de alegria aos utentes.

3.4- Ameaças (Threats)

As maiores ameaças que tive que enfrentar ao longo destes meses de estágio relacionaram-se com a gestão do tempo, a gestão das tarefas e o relacionamento com os utentes. A gestão do tempo e a gestão das tarefas diárias nem sempre é fácil, pois o fluxo de utentes que nos visitam não é constante nem previsível, os picos de movimento alteram de dia para dia.

A existência de múltiplos produtos (diferentes marcas) que se destinam a um mesmo problema é por um lado uma oportunidade, mas por outro uma ameaça. Dá-nos a oportunidade de ter várias soluções para um mesmo problema. Mas muitas vezes torna-se difícil fazer uma escolha. A semelhança entre os produtos e a nossa incapacidade de dizer qual é “o melhor” ou de explicar porque é que “há tantos” deixa os utentes confusos e estes acabam por desistir de tentar resolver o problema em questão e esperam pela próxima ida ao médico. A solução passa por se mostrar apenas dois/três produtos, de entre os quais o utente pode escolher em função do preço, da quantidade e da qualidade.

Uma ameaça é a atitude de alguns médicos que incutem nos doentes que genéricos “são farinha” ou “são os de marca depois de reciclados”. As prescrições com exceções são também um problema, pois muitas vezes o médico bloqueia a receita com um determinado laboratório e o utente costuma levar um outro laboratório ou até mesmo o medicamento de marca. Explicar-lhes, em muitos dos casos, que não é possível dispensar o laboratório habitual cria muitas confusões e muitas vezes cria também desconfiança. A prescrição por DCI é extremamente vantajosa, mas cria muitas confusões (duplicação da terapêutica, troca de princípios ativos, abandono da terapêutica) – “Leva genéricos? Qual é o laboratório que costuma levar?” “Ora, quero esse mesmo que o senhor doutor aí escreveu”.

As novas receitas vieram confundir bastantes utentes, principalmente os mais idosos. Mas tudo isso se contorna, com paciência e persistência os utentes acabam por compreender. Pior que esta mudança é o texto, nas prescrições médicas, que diz “este medicamento custa-lhe

no máximo x euros”. Muitas das vezes não está disponível, nos armazenistas, nenhum medicamento que fique nesse valor. Pior é quando os utentes querem o medicamento de marca (quando há vários genéricos) e querem pagar apenas aquele valor. Muitas vezes gera-se uma situação de insegurança e de desconfiança, chegando mesmo os utentes a pensar que a farmácia os está a enganar.

A quantidade exorbitante de medicamentos esgotados e/ou rateados obriga a farmácia a despender de muito tempo diário na tentativa de conseguir algumas unidades de determinado medicamento. Por outro lado, a incapacidade de satisfazer as necessidades dos utentes é algumas vezes vista como falta de profissionalismo, irresponsabilidade e má vontade da farmácia.

Por vezes, os próprios utentes são uma ameaça. As pessoas exigem da farmácia o que ela por vezes não tem capacidade de dar. Algumas vezes deparamo-nos com pessoas descompreensivas e um tanto arrogantes. É necessário ir conhecendo as pessoas e adaptar a forma de falar e a forma de agir consoante o utente que está à nossa frente. O facto de ser estagiária torna as situações um pouco mais complicadas, primeiro porque não conheço os utentes e depois porque eles não me conhecem a mim e não confiam.

4- Intervenção farmacêutica

Ao longo destes meses de estágio curricular foram várias as situações de intervenção farmacêutica em que assisti ou participei, ainda que auxiliada ou orientada por uma das farmacêuticas da equipa. Esta necessidade de intervenção farmacêutica ocorre muitas vezes aquando da prática de automedicação, mas não só.

Quando estamos perante uma situação de automedicação é nosso dever, enquanto farmacêuticos, ajudar o utente a realizar a melhor escolha, dando todas as informações necessárias e o mais completas possível. Esta é uma prática em crescimento, por um lado poupa-se tempo e o custo da consulta médica, por outro lado, o utente sente-se mais independente. Apesar de ser uma prática comum e na maior parte dos casos segura, é de salientar que é uma prática com riscos, pelo que o utente deve ser informado dos prós e dos contras, de forma a tomar uma decisão consciente.

Na presença de uma prescrição médica é mais incomum a necessidade de intervenção farmacêutica, mas também existem esses casos.

Tanto na prática da automedicação como na presença de uma prescrição médica, há situações específicas que culminam na não venda de determinado medicamento em prol da saúde do utente e da saúde pública.

Caso 1 – Semelhança visual dos diferentes medicamentos de um laboratório

Os laboratórios, no seu geral, definem uma imagem que mantém em todas as moléculas (e dosagens) que comercializam. Esta semelhança visual pode confundir alguns utentes, principalmente idosos.

Chegou-nos à farmácia um senhor de cerca de 60 anos com uma prescrição de escitalopram 10mg, um fármaco antidepressivo (*RCM de escitalopram, [s.d.]*). Quando perguntei se o senhor costumava levar o medicamento de marca ou algum genérico o senhor respondeu “o genérico”. Para facilitar “a escolha do genérico” fui procurar as vendas passadas para ver qual o laboratório que o senhor costumava levar.

Ao observar as vendas passadas constatei que o senhor não comprava escitalopram 10 mg regularmente. Questionei se o senhor frequentava outra farmácia, ao que ele respondeu negativamente. Fui procurar vendas mais antigas e pedi ao senhor para me descrever o que tomava e a que horas. Com o desenrolar da conversa apercebi-me que o senhor não distinguia as caixas de Escitalopram tolife 10 mg e Omeprazol tolife 20 mg, pensava serem o mesmo medicamento, pelo que apenas tomava um, fosse ele qual fosse. (Ver anexo 1)

Omeprazol 20 mg é um inibidor da bomba de prótons usado na proteção gástrica (*RCM de omeprazol, [s.d.]*). Assim sendo, omeprazol e escitalopram não têm as mesmas indicações terapêuticas. Como o senhor não toma os dois (toma uma embalagem de um, no mês seguinte toma a embalagem do outro), a terapêutica não está a ser feita corretamente.

Caso 2 - Antibioterapia

Apesar de todas as advertências, há ainda pessoas que recorrem aos antibióticos por problemas insignificantes, não tendo consciência do risco que correm nem do risco que esse uso abusivo acarreta para a sociedade.

Uma senhora de aproximadamente 30 anos chega à farmácia a pedir Monuril® (fosfomicina 3000mg), antibiótico usado para a prevenção ou tratamento de infeções urinárias (*RCM de fosfomicina, [s.d.]*). Comecei por questionar acerca dos sintomas, ao que a senhora me respondeu “tenho infeção urinária”. Expliquei-lhe que nenhum antibiótico pode ser cedido sem receita médica e que se os sintomas eram recentes talvez a senhora não necessitasse de antibiótico, que um produto à base de arando americano (impede a adesão bacteriana às vias urinárias) poderia resolver o seu problema. Disse-lhe também que caso fosse uma situação recorrente o melhor era deslocar-se ao centro de saúde, falar com o seu médico e realizar

análises. A senhora não aceitou muito bem a negação de cedência do antibiótico, muito menos a recomendação de outro produto.

Voltou mais tarde a pedir então um produto natural para o seu problema, pois a médica não lhe quis prescrever antibiótico algum dado que nada se podia observar nas análises da doente.

Caso 3 – Contraceção

O tema contraceção é um tema delicado, principalmente quando estamos a falar de pessoas jovens.

Uma jovem, com cerca de 20 anos, chega à farmácia a pedir a pílula do dia seguinte. Algumas perguntas foram imperativas: “é para si?”, “há quanto tempo foi a relação de risco?”, “usa algum tipo de método contracetivo?”, “é uma situação recorrente ou é a primeira vez que necessita recorrer à contraceção de emergência?”, “em que fase/semana do ciclo está?”, “tem algum problema de saúde ou toma algum medicamento ou produto natural?”.

A jovem apenas disse que era para uma amiga da sua idade que tomava diariamente contracetivo oral, mas que se esquecia várias vezes. Que para contornar essa situação usava normalmente um método de barreira, mas que no dia anterior este também tinha falhado. Quanto à semana do ciclo da pílula, a utente disse não ter conhecimento. Disse ainda que pensava ser a primeira vez que a amiga recorria à contraceção de emergência, mas que não tinha certezas.

Perante tal caso perguntei se a amiga não poderia deslocar-se à farmácia, ao que a utente me respondeu que não e que se não lhe vendesse o que pretendia ela iria deslocar-se a uma outra farmácia.

Dada a persistência da utente compreendi que ela iria adquirir a contraceção de emergência de qualquer forma. Perante a atitude e forma de falar da utente fiquei inclusive desconfiada de que a contraceção de emergência fosse para ela e não para uma amiga. Depois de me assegurar de que, pelo menos, era possível tomar a contraceção de emergência em segurança, dispensei então Postinor[®], uma “pílula do dia seguinte” existente na farmácia (*RCM de Postinor*, [s.d.]). Recomendei à jovem a toma imediata da contraceção de emergência. Alertei que poderia sentir náuseas, dores de cabeça e que poderia ocorrer uma hemorragia nos dias seguintes. Caso tivesse vômitos nas 3 ou 4 horas seguintes à toma, deveria repetir a toma, pois a eficácia não era garantida. Recomendei ainda que consultasse o médico e explicasse que a toma do contracetivo oral diariamente não era um método eficaz dado o esquecimento e

pedisse um outro método contraceptivo, como o anel vaginal Circllet[®], por exemplo (*RCM de Circllet*, [s.d.]).

Caso 4 – Uso de dispositivos de inalação

Pessoas com asma aparecem regularmente com prescrições médicas com dispositivos de inalação (sejam eles de manutenção ou para serem usados em situações de emergência) sem saber como usar os respectivos dispositivos.

Uma senhora, aproximadamente 65 anos, chega à farmácia com uma prescrição de Brisomax Diskus[®] 50/250 (250 µg de salmeterol por dose e 50 µg de propionato de fluticasona) para o controlo da asma. Este dispositivo contém dois princípios ativos, um agonista beta-2 de longa duração de ação e um corticosteroide inalado (*RCM de Brisomax Diskus*, [s.d.]). Questionei se era uma medicação habitual ou se era a primeira vez que ia utilizar. A senhora relatou que nunca tinha usado nem sabia como usar. Expliquei como deveria proceder para dispensar o pó e posteriormente como deveria respirar (expiração seguida de inspiração profunda enquanto puxa o pó). Disse-lhe para tentar reter a respiração por 10 segundos aquando da inalação do pó e só depois expirar lentamente. Referi ainda que deveria higienizar a cavidade bucal após fazer a inalação. Para confirmar que a senhora compreendeu como proceder pedi para realizar uma inalação na farmácia. A senhora aceitou muito prontamente a proposta e realizou a inalação sem grandes erros.

Uma outra senhora, de cerca de 70 anos chega-nos à farmácia também com a sua primeira prescrição de Formoterol 12 µg, também um agonista beta-2 de longa duração de ação (*RCM de Formoterol 12 µm*, [s.d.]). Dispensei uma embalagem do medicamento em causa e questionei se o médico tinha explicado como usar ou se queria a minha ajuda. A senhora referiu que não compreendeu a explicação do médico pois não estava na presença do dispositivo. Expliquei como manusear o dispositivo e que era necessário, em cada utilização, colocar uma nova cápsula (cápsulas essas que a senhora pensava serem para deglutir). Expliquei a forma como deveria proceder com a respiração e a importância da higiene da cavidade bucal após a inalação. Para confirmar que a utente iria realizar a administração corretamente pedi para fazer a inalação na minha presença, proposta essa prontamente aceite.

Quando chegam utentes que vão iniciar este tipo de terapêutica, a farmácia para além de dar as explicações necessárias e testar a primeira utilização refere sempre que os utentes, até se sentirem capazes de realizar as inalações sozinhos, podem sempre vir com o seu dispositivo realizar a inalação à farmácia, com a nossa ajuda.

Caso 5 – Benzodiazepinas vs produtos naturais para induzir o sono

Apesar da elevada prescrição de benzodiazepinas observa-se hoje em dia uma crescente preocupação, por parte dos utentes, quanto à sua dependência para com estes fármacos.

Uma senhora, cerca de 35 anos, chegou à farmácia com uma prescrição de alprazolam 0,5mg, um ansiolítico amplamente prescrito (*RCM de alprazolam, [s.d.]*). Em conversa com a senhora ela comentou que não queria continuar com aquela terapêutica, e que já tinha referido isso ao médico, ao que ele lhe respondeu para ir diminuindo a dosagem gradualmente. A senhora pediu-me um produto natural para a auxiliar no desmame da medicação acima referida. Pensei num produto à base de melatonina, valeriana e/ou passiflora, optando pelo suplemento alimentar *Advancis Passival Sono Comprimidos*.

De forma muito semelhante, um senhor, cerca de 70 anos, com uma prescrição de lorazepam 5mg, um outro ansiolítico também muito dispensado na farmácia (*RCM de lorazepam, [s.d.]*). Perguntou se não era possível dispensar-lhe antes *Valdispert rapid noite*, pois o senhor adormecia tomando apenas o produto natural e o médico continuava a prescrever-lhe um químico. Questionei o senhor acerca da razão pela qual começou a tomar o químico lorazepam, ao que ele me respondeu que passou uma fase em que não conseguia adormecer nem manter o sono ao longo da noite, pelo que o médico lhe prescreveu a dose mais elevada de lorazepam para o senhor “*passar a noite inteira*”.

Perguntei-lhe como se sentia e como andava o seu sono. O senhor alegou que lhe custava adormecer, mas que depois dormia a noite toda, pelo que muitas noites, por iniciativa própria, já não tomava o ansiolítico. O senhor referiu que já anteriormente, em épocas que lhe custava a adormecer, tinha tomado o *Valdispert noite rapid* e se tinha sentido bem. Disse-me que pretendia fazer o mesmo agora. Dispensei ao senhor uma embalagem de *Valdispert noite rapid*, pois, se este era suficiente, não havia necessidade de recorrer a benzodiazepinas.

Caso 6 - Gravidez e amamentação

A maternidade é uma fase da vida muito desejada, mas muito extenuante. Seja antes ou depois do parto, os pais querem dar o melhor ao novo membro da família. Querem ser perfeitos. Torna-se por vezes complicado gerir o medo de errar, a incerteza do que é correto ou errado, a incerteza do que será o melhor.

Uma senhora na casa dos 30 anos veio à farmácia com o intuito de comprar leite em pó. Explicou que estava a amamentar, mas que queria voltar ao trabalho e por isso teria que introduzir um leite artificial na alimentação do bebé. Com alguma tristeza a senhora referiu

que com o primeiro filho amamentou até bastante tarde (2 anos) e que se sentia mal por não poder fazer o mesmo com o segundo filho, pois sabia que o aleitamento materno era a alimentação mais completa e saudável.

Questionei a senhora quanto ao uso de um extrator de leite e, depois de lhe mostrar as diferentes opções de que dispúnhamos na farmácia, a senhora decidiu continuar a amamentar, usando um extrator de leite – *Bomba de leite elétrica Medela Swing (Bomba de leite elétrica Medela Swing, [s.d.]*). As bombas elétricas são uma boa opção para mães que querem continuar a dar apenas leite materno aos filhos, pois as bombas manuais são muito lentas e requerem um grande esforço físico. As bombas elétricas permitem a extração, em pouco tempo, de uma quantidade de leite suficiente para alimentar o bebé e, em muitos casos, para guardar (4-6 horas a 19-26°C, 3-8 dias a 4°C, 2-3 meses no congelador do frigorífico ou 6-12 meses a -20°C na arca congeladora). Esta bomba em concreto tem duas fases, uma que estimula o início da libertação de leite e outra que procede à sua extração (*Bomba de leite elétrica Medela Swing, [s.d.]*).

Em termos económicos, apesar de ser um grande investimento inicial, acaba por ser rentável a longo prazo, pois as “latilhas” de leite em pó ficam também dispendiosas.

Para o bebé penso que foi a melhor opção. O leite materno é o alimento mais saudável e completo. Acredita-se que amamentar pode prevenir algumas doenças como diabetes e obesidade (Anatolitou, 2012; *Benefícios da amamentação, [s.d.]*).

Caso 7 - Veterinária

A Farmácia Dias Amaral, tal como já foi dito, localiza-se numa zona rural, onde muita gente subsiste à custa da agricultura e pecuária.

Um senhor, cerca de 80 anos, desloca-se à farmácia a solicitar “*umas vitaminas para os frangos que também curem o gogo*”. “Gogo” é o nome vulgar para as coccidioses que afetam as vias respiratórias.

Depois de mostrar várias vitaminas e medicamentos de uso veterinário disponíveis sem conseguir dar ao senhor o que ele costuma levar começo a explicar as diferenças entre os diferentes produtos, para o senhor poder escolher um deles. Acabo por dispensar o Tilosan[®] (tilosina 4%, oxitetraciclina 12%, bromexina 0,5%, vitamina C 10%), um medicamento de uso veterinário para a prevenção e o tratamento das infeções respiratórias em aves (*RCM de Tilosan, [s.d.]*).

Algum tempo depois vem o mesmo senhor à farmácia. Queria devolver o Tilosan[®] e trazia a embalagem antiga das “vitaminas” que estava a dar aos franguinhos, para poder levar

uma igual. Ao observarmos a embalagem pudemos constatar que o senhor estava a dar Agita[®] aos animais, um veneno para matar as moscas. Quando confrontado com tal facto o senhor apenas respondeu “*então era por isso que eles não estavam a ir muito bem*” e saiu.

Com este caso pretendo apenas mostrar que no que toca a medicamentos ou vitaminas para uso veterinário as pessoas não se preocupam muito e administram o que têm em casa, sem saberem se é o mais indicado, se está dentro do prazo de validade, se está em boas condições de conservação.

5- Conclusões

Após este estágio (um pouco mais que as 810 horas obrigatórias) sinto que estou preparada para enfrentar a realidade que é ser farmacêutico e trabalhar numa farmácia comunitária. Agradeço à Farmácia Dias Amaral a possibilidade que me deu. Hoje sinto-me preparada para enfrentar o dia-a-dia. Se o MICF me deu bases de conhecimentos, a farmácia permitiu-me aplicá-las à realidade e permitiu-me aprender a lidar com os utentes, tarefa por sinal nada fácil.

Durante o MICF adquiri as bases teóricas que me deram suporte para o trabalho prático. É um mestrado bastante abrangente. Sinto apenas duas lacunas: dermocosmética e veterinária, áreas onde o tempo despendido é muito pouco para a diversidade de produtos existentes. Na dermocosmética temos ainda outro fator, diversidade de marcas que, pelo menos inicialmente, se torna confuso.

Para completar o mestrado e ajudar a integração na farmácia e o convívio com os produtos nela presentes, em muito posso agradecer às formações constantes que os diferentes laboratórios e as diferentes marcas nos proporcionam. Conhecer bem um produto é meio caminho para o saber aconselhar, para transmitir confiança ao utente e para estarmos seguros que é realmente a melhor escolha para o problema em questão.

Senti que precisava de mais tempo para adquirir mais conhecimentos, razão pela qual não fiquei apenas pelas 810 horas de estágio em farmácia comunitária, que são obrigatórias. Por um lado, penso que deveriam existir estágios curriculares ao longo do mestrado, não só no final, pois reparei que os dois estágios extracurriculares que realizei foram uma mais valia para o meu desempenho inicial. Por outro lado, penso que talvez fosse mais vantajoso dispormos de um estágio final mais longo, pois os primeiros dois meses são de adaptação e conhecimento do espaço, das normas, das rotinas, da própria equipa e mesmo dos utentes. Só depois de nos adaptarmos ao espaço e às pessoas é que conseguimos trabalhar convenientemente.

A comunicação com os utentes é fundamental no processo de dispensa de medicamentos e de outros produtos. Esta comunicação nem sempre é fácil, na realidade é uma adaptação constante, principalmente em função do utente. Inicialmente senti falta de alguma formação teórica acerca de comunicação com o público, mas com o desenrolar do estágio apercebi-me que a comunicação e a interação com os utentes se vão tornando mais fáceis, primeiro porque vamos conhecendo os utentes, depois porque eles nos vão conhecendo a nós.

O MICF prepara-nos para sermos farmacêuticos, dá-nos conhecimentos científicos para que possamos compreender as doenças e os problemas dos utentes, assim como saber quais as atitudes e/ou os produtos (medicamentos ou não) que podem auxiliar na resolução da situação.

Infelizmente as farmácias procuram “máquinas” para faturar e não reais farmacêuticos. Tive a sorte de poder estagiar numa farmácia que se preocupa mais com os utentes do que com as vendas e espero no futuro poder trabalhar numa farmácia que faça o mesmo, trabalhar na promoção da saúde individual e pública.

Referências bibliográficas

ANATOLITOU, Fani - Human milk benefits and breastfeeding How to cite. **www.jpnm.com Open Access Journal of Pediatric and Neonatal Individualized Medicine J Pediatr Neonat Individual Med.** . ISSN 2281-0692. 11:11 (2012) 11–1811. doi: 10.7363/010113.

Benefícios da amamentação - [Em linha] [Consult. 4 jun. 2016]. Disponível em WWW:<URL:<http://www.medela.com/PT/pt/breastfeeding/good-to-know/breastfeeding-benefits.html>>

Bomba de leite elétrica Medela Swing - [Em linha] [Consult. 4 jun. 2016]. Disponível em WWW:<URL:<http://www.medela.com/PT/pt/breastfeeding/products/pumping/swing.html>>

RCM de alprazolam - [Em linha] [Consult. 5 jun. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=39320&tipo_doc=rcm>

RCM de Brisomax Diskus - [Em linha] [Consult. 4 jun. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=32342&tipo_doc=rcm>

RCM de Circlet - [Em linha] [Consult. 4 jun. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=50420&tipo_doc=rcm>

RCM de escitalopram - [Em linha] [Consult. 5 jun. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=54701&tipo_doc=rcm>

RCM de Formoterol 12 µm - [Em linha] [Consult. 4 jun. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=38704&tipo_doc=rcm>

RCM de fosfomicina - [Em linha] [Consult. 5 jun. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=51942&tipo_doc=rcm>

RCM de lorazepam - [Em linha] [Consult. 5 jun. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=5205&tipo_doc=fi>

RCM de omeprazol - [Em linha] [Consult. 5 jun. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=46888&tipo_

doc=rcm>

RCM de Postinor - [Em linha] [Consult. 4 jun. 2016]. Disponível em WWW:<URL:http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=39678&tipo_doc=rcm>

RCM de Tilosan - [Em linha] [Consult. 4 jun. 2016]. Disponível em WWW:<URL:<http://www.medvet.simposium.pt/RCM/Index/982>>

VALORMED - [Em linha] [Consult. 30 mai. 2016]. Disponível em WWW:<URL:<http://www.valormed.pt/pt/conteudos/conteudo/id/5>>

Anexos

Anexo I

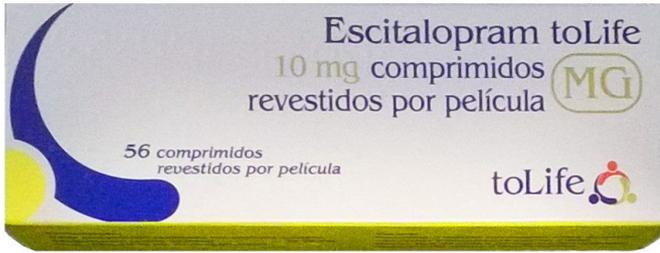


Figura 1 - Imagem da caixa de Escitalopram tolife 10 mg



Figura 2 - Imagem da caixa de Omeprazol tolife 20 mg