



Inês Filipa da Silva Bica

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela  
Dr.<sup>a</sup> Rita Maria Rosa Henriques Santos Gomes e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Inês Filipa da Silva Bica

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela  
Dr.ª Rita Maria Rosa Henriques Santos Gomes e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Inês Filipa da Silva Bica, estudante de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o número de estudante de 2010139308, 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, 14 de setembro de 2016.

---

(Inês Filipa da Silva Bica)

## **AGRADECIMENTOS**

**É com maior satisfação que enuncio os mais profundos agradecimentos, enaltecendo todos aqueles que tornaram a minha jornada possível e bem-sucedida:**

À Farmácia Ferrão por me ter aceite como estagiária e me ter proporcionado a realização do estágio curricular integrando a sua Equipa Técnica.

À Dra. Rita Gomes, pela orientação, sabedoria e experiência partilhada comigo assim como todo o apoio e ajuda demonstrados durante todo o estágio.

À Dra. Ana Miranda, pelo profissionalismo e rigor científico com que respondeu a todas as minhas dúvidas.

À Dra. Lina Fernandes, pela constante ajuda e preocupação que demonstrou em todos os momentos do meu estágio; pelo seu espírito de equipa, pró-atividade e dedicação ao trabalho inigualáveis.

À Dra. Rita Miguel e Bárbara, pelo profissionalismo transmitido no atendimento ao público, apontamentos cedidos e por me incentivar todos os dias a acreditar na profissão de farmacêutico comunitário.

Ao Pedro Guimarães, pelo seu constante apoio, companheirismo e compreensão assim como partilha de experiências, espontaneidade e boa disposição nunca negligenciando o rigor do seu trabalho.

À Alexandra Marques, pela sua calma e eficácia na resolução de todos os problemas.

À minha colega de estágio, Rita Monteiro, pela companhia e partilha de conhecimentos assim como espírito de entreajuda e apoio.

À Dona Fátima, pela preocupação constante no bem-estar de toda a equipa técnica.

À minha mãe, pai e irmã, por todo apoio, acompanhamento e confiança demonstrados durante todo o meu percurso tornando-o mais fácil e possível.

A todos os professores da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, pelo seu valor e dedicação na transmissão de conhecimentos.

A todas as amigas construídas que acompanharam o meu percurso e foram cruciais no meu crescimento pessoal e intelectual.

À grandiosa cidade do Conhecimento, COIMBRA!

*“If I have seen further, it is by standing on the shoulders of Giants” (Isaac Newton)*

# ÍNDICE

<b>LISTA DE ABREVIATURAS</b> .....	2
<b>1  INTRODUÇÃO</b> .....	3
<b>2  PONTOS FORTES</b> .....	4
2.1. Localização e Instalações da farmácia .....	4
2.2. Organização.....	5
2.3. Equipa Técnica .....	6
2.4. Atendimento ao Público .....	7
2.5. Relacionamento com os utentes .....	8
2.6. Serviços Farmacêuticos.....	8
2.7. Gestão de <i>stocks</i> .....	10
2.8. Projeto Troca de seringas.....	12
2.9. Prescrição DCI e Dispensa de Medicamentos .....	12
2.10. Conferência de Receituário.....	14
<b>3  PONTOS FRACOS</b> .....	14
3.1. Unidades Curriculares .....	14
3.2. Alteração de receituário.....	15
3.3. Homeopatia.....	16
<b>4  OPORTUNIDADES</b> .....	16
4.1. Formações .....	16
4.2. Revisão da terapêutica .....	17
4.3. Notificação espontânea .....	18
4.4. <i>PharmaCareer</i> .....	19
<b>5  AMEAÇAS</b> .....	19
5.1. Concorrência .....	19
5.2. Medicamentos suspensos .....	20
5.3. Alteração dos preços e comparticipações .....	20
5.4. Rateados.....	21
<b>6  CASOS CLÍNICOS</b> .....	22
<b>7  CONCLUSÃO</b> .....	24
<b>8  BIBLIOGRAFIA</b> .....	25
<b>9  ANEXO</b> .....	26
Anexo I – Protocolo de Revisão da Terapêutica .....	26

## LISTA DE ABREVIATURAS

**ANF** Associação Nacional das Farmácias

**CNP** Código Nacional de Prescrição

**COE** Contraceção Oral de Emergência

**DCI** Denominação Comum Internacional

**INFARMED** Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.

**MICF** Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

**MNSRM** Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

**MSRM** Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

**PA** Pressão Arterial

**RAM** Reação Adversa Medicamentosa

**SCML** Santa Casa Misericórdia de Lisboa

**SNS** Serviço Nacional de Saúde

**SWOT** *Strengths; Weakness; Opportunities; Threats*

## I | INTRODUÇÃO

A profissão de farmacêutico, agente de saúde pública e especialista do medicamento<sup>1</sup>, é de alta importância e impacto na comunidade. Esta particularidade advém do facto de contactar diretamente com a população, estabelecendo uma relação de proximidade que nos dá o poder de transmitir de forma direta informação e conhecimentos. É nosso dever dar especial atenção à consciencialização para o uso racional do medicamento e contrariar a ideia de inocuidade dos mesmos.

Testemunhámos nos últimos anos uma reestruturação do conceito de Farmácia Comunitária e do papel do farmacêutico. Surgiu a necessidade de dar uma nova vida à farmácia, apagando a imagem de local de entrega de medicamentos, fazendo a ponte para um local de promoção de saúde e bem-estar. A entrega bem-sucedida desta mensagem depende em larga escala do farmacêutico. É exigido um papel autónomo e atitude pró-ativa sempre com o intuito de oferecer a máxima qualidade nos serviços farmacêuticos prestados tais como: rastreios, consultas de nutrição, revisão da terapêutica e acompanhamento farmacoterapêutico.

O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) contempla no seu plano curricular a realização de um estágio em Farmácia Comunitária, de carácter obrigatório e de critérios definidos. Este deve ser encarado como uma oportunidade para o aluno, pois garante a aplicação e consolidação dos conhecimentos adquiridos ao longo de 5 anos de formação laboratorial, prática e teórica. Trata-se assim de uma importante ferramenta que impulsiona a transição entre a fase de aprendizagem e o mercado de trabalho.

O meu estágio iniciou-se a 11 de janeiro de 2016 e terminou a 29 de abril de 2016 na Farmácia Ferrão sob a orientação da Dra. Rita Gomes e restante equipa técnica. A escolha da farmácia teve em consideração dois fatores: o facto de ser localizada em Lisboa, capital europeia e ser reconhecida como farmácia de excelência com grande dinâmica e afluência diversa.

O presente relatório tem como finalidade descrever e demonstrar de forma sistemática os conhecimentos e experiência adquiridas ao longo do estágio. Foi elaborado na forma de análise SWOT onde estão descritas de forma simples os pontos fortes (*Strengths*), os pontos fracos (*Weaknesses*), as oportunidades (*Opportunities*) e as ameaças (*Threats*), contemplando assim todos os pontos integrantes do meu estágio. Este relatório espelha, de forma crítica e imparcial, o funcionamento e dinâmica da Farmácia Comunitária em que estive inserida assim como o meu desempenho e adequação do MICF a este desafio.

## 2| PONTOS FORTES

### 2.1. Localização e Instalações da farmácia

A Farmácia Ferrão, segundo registos da Associação Nacional de Farmácias (ANF), abriu portas em 1918, na Praça Martim Moniz em plena Baixa Lisboaeta. Conta assim, com uma afluência bastante considerável e altamente diversificada que em muito enriquece a estatura da mesma. Os utentes que a frequentam são muito variados, inseridos em diferentes extratos socioeconómicos bem como faixas etárias e níveis de literacia. A heterogeneidade de realidades permitiu o contacto direto com diversas situações que me obrigaram a uma constante adaptação à realidade que tinha presente. Existia a necessidade de me moldar ao utente e responder às necessidades específicas do mesmo. O contacto diário com esta perspetiva permitiu potenciar as minhas capacidades de comunicação interpessoal, verbal e não-verbal, assim como melhorar e adaptar o meu léxico ao utente que estava a atender. Os utentes valorizam o aconselhamento farmacêutico, expõem o seu problema e esperam ouvir a opinião do profissional, usufruindo do papel do farmacêutico e contribuindo para o reconhecimento da nossa profissão na sociedade.

A zona onde está instalada contou nos últimos anos com uma diversificação da população que ali habita. A maior parte são imigrantes provenientes de diversos países do mundo, maioritariamente da China, Índia, Bangladesh e Paquistão, que não falam português e com imensas dificuldades em comunicar em inglês. Esta realidade constituiu um desafio acrescido, pois a adaptação do atendimento ao utente tornou-se bastante mais complexa e difícil. No entanto, acredito que este facto é um dos pontos fortes da farmácia e do meu estágio. A Farmácia é capaz de responder perante a dificuldade de uma forma igualmente eficiente e profissional, e para mim esta experiência permitiu-me estar em contacto com uma diversidade de culturas imensa e desenvolver a minha capacidade de comunicação “não-convencional”.

Contando com mais de 100 anos de história, trata-se de uma farmácia reconhecida e acarinhada por toda a população que habita nas imediações da mesma. A maior parte dos utentes da farmácia são idosos, pois a farmácia localiza-se num bairro com população bastante envelhecida. Ao longo dos anos, a equipa técnica foi criando laços com os utentes pela constante atenção e cuidado que lhes prestam. Este atendimento de excelência e altamente personalizado foi uma mais-valia no meu estágio, pois permitiu expor a minha parte mais humana e afetuosa, sem nunca descuidar o rigor científico e o bem-estar do



utente. São também um grupo altamente desafiante, maioritariamente polimedicado, com regimes posológicos complexos e com imensas questões sobre os seus regimes terapêuticos. Deram-me a possibilidade de articular todo o meu conhecimento e exercer as minhas funções em todas as valências.

Por último, é obrigatório referir a grande quantidade de turistas que aflui à farmácia. A sua localização contribui para que diariamente sejam feitos vários atendimentos a turistas. Muitas vezes tive a necessidade de procurar equivalências e/ou alternativas terapêuticas às que tinham instituídas nos seus países e não podiam satisfazer em Portugal. Este desafio veio acrescentar muitíssimo valor ao meu estágio. Contribuiu para que fosse possível treinar e melhorar o meu inglês e francês, num ambiente mais técnico e específico de farmácia, assim como lidar com atendimentos fora dos parâmetros convencionais.

## 2.2. Organização

O espaço físico da farmácia é bastante amplo e é possível tirar partido de toda a área, pois está organizada de maneira a maximizar e rentabilizar a mesma.

No exterior há o sinal da “cruz verde” luminosa que permite uma identificação clara e perceptível da localização da farmácia, mesmo a uma distância considerável. Está integrada num edifício restaurado com uma fachada bastante convidativa, esteticamente elegante que atrai utentes à farmácia. A montra possui um tamanho razoável e suficiente para a disposição de inúmeras ações publicitárias, devidamente organizadas e agendadas com os representantes dos produtos, de forma a rentabilizar o espaço com maior proveito para a farmácia. Trata-se do primeiro contacto utente-farmácia logo não deve ser descurada a sua importância.

O interior está dividido em diferentes espaços, claramente definidos e estruturados. Existe a Sala de Atendimento ao público com 5 balcões em ativo contínuo, que asseguram a eficiência máxima no atendimento, permitindo minimizar o tempo de espera do utente. Neste mesmo espaço, existem sofás que permitem aos utentes com dificuldades motoras esperar comodamente pela sua vez, sem que isso lhes cause desconforto. Ao redor dos balcões existem diferentes prateleiras e lineares que expõe diferentes produtos e gamas de venda livre. Este é um ponto crucial para a rotatividade de stocks, pois permite despertar o interesse do utente pelo contato direto com o produto. Estão assim expostas: gamas de dermocosmética; produtos capilares; dispositivos médicos; suplementos alimentares; artigos de puericultura e ainda Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM).

Existe um gabinete de atendimento personalizado onde é possível fazer medições de parâmetros bioquímicos e tensão arterial, concedendo uma abordagem mais confidencial a assuntos mais delicados, salvaguardando a privacidade do utente e contribuindo para uma maior proximidade com o mesmo. Trata-se de uma mais-valia pois aumenta a confiança do utente no farmacêutico e nos serviços por ele prestados, enaltecendo as nossas competências e conhecimentos; é também um fator relevante na fidelização do utente à farmácia. Para além deste gabinete, existe outro gabinete de atendimento personalizado onde podem ser administrados injetáveis e vacinas. O local está devidamente equipado com marquesa; contentores de recolha de material perfurante e cortante; contentor com tampa e pedal para lixo comum; desinfetante de mãos e de superfície; álcool a 70°; compressas; luvas e pensos rápidos e uma estrutura para arrumação de todo o material. Em caso de reação anafilática, a farmácia está equipada para o tratamento da mesma com todos os materiais exigidos por lei. É mantido um registo dos dados do doente, da vacina administrada e do farmacêutico, em todas as administrações.<sup>2</sup>

Para uma resposta mais polivalente a outras necessidades da farmácia existe outro local. Primeiramente serve como espaço para a receção e conferência de encomendas. O espaço está devidamente equipado com computador, impressora de códigos de barras e leitor ótico. É também usado para a realização de devoluções e quebras, assim como parte da gestão de *stocks* da farmácia. Muitas vezes é o espaço utilizado para a realização de reuniões mais informais, com delegados de informação médica, a quando da realização de formações complementares sobre os seus produtos.

No piso superior existe o laboratório para a preparação de medicamentos manipulados, devidamente equipado. No entanto, é utilizado com pouca frequência pois a afluência de prescrições de manipulados é escassa e algumas matérias-primas são difíceis de arranjar e manter em *stock*.

Existe também no piso superior um armazém onde os medicamentos se encontram armazenados e organizados nas devidas condições de conservação. A segmentação e organização do mesmo é importante pois permite que seja economizado tempo na reposição de *stocks* e a gestão mais eficaz pela perceção das necessidades imediatas da farmácia.

### 2.3. Equipa Técnica

A equipa técnica da Farmácia Ferrão conta com seis profissionais, quatro deles farmacêuticos e dois técnicos de farmácia. Trata-se de uma equipa altamente qualificada, dedicada e focada

no desenvolvimento da farmácia, assim como nos seus utentes com a prestação de auxílio e cuidados personalizados destacando a necessidade de cada um.

Devo salientar que foram cruciais durante o meu estágio, contribuindo em larga escala para a minha aprendizagem e desenvolvimento exponencial. Através da sua dinâmica e coordenação garantiram que a imagem de um profissional de qualidade era transmitida. Fizeram com que todas as minhas dúvidas fossem esclarecidas e as ideias ouvidas, garantindo a plena integração no ambiente da farmácia.

Tendo por base esta premissa, a minha inclusão na equipa foi fácil e rápida. Foi-me transmitida a confiança e motivação necessárias para responder aos diferentes problemas que se criavam tanto em situações de *back-office* como de *front-office*. O auxílio prestado durante os atendimentos revelou-se essencial para que pudesse esclarecer quaisquer dúvidas e maximizar a aprendizagem. Toda a equipa revela uma formação científica de alto rigor, especificidade e diferenciada que ajuda a colmatar quaisquer dúvidas independentemente da sua origem.

É também importante referir que perante qualquer situação com um utente, a Equipa apoiava sempre o meu estatuto, explicando que apesar de ser estagiária, tinha bases e conhecimento suficientes para responder às diferentes questões que pudessem ser levantadas.

Todas as funções e tarefas a desempenhar são partilhadas por todos os elementos assegurando o funcionamento da farmácia, mesmo na ausência de um dos elementos. Este esquema de gestão de recursos humanos permite que a farmácia mantenha a organização independentemente dos representantes a laborar.

#### 2.4. Atendimento ao Público

O ato da dispensa é um dos principais focos na Farmácia e a sua excelência é esperada. É crucial que o farmacêutico sinta confiança aquando da dispensa, assim como conhecimento para esclarecer quaisquer questões ou dúvidas acerca do medicamento, regime posológico, interações e reações adversas que possam vir a acontecer, salvaguardando assim o bem-estar e qualidade de vida do utente.

Além disto, os MNSRM são um grupo altamente presente na farmácia constituindo um dos motivos de afluência à mesma. É da inteira responsabilidade do farmacêutico o aconselhamento deste tipo de medicamentos. Logo, é essencial que o nosso conhecimento seja bastante vasto e credível, focado no utente e nas suas necessidades, assim como

suficientemente esclarecedor transmitindo todas as informações pertinentes de forma clara e perceptível. Muitos utentes chegam à farmácia com conceitos difundidos pela população, muitas vezes errados que nos cabe a nos esclarecer. O farmacêutico tem a obrigação de se destacar dos restantes profissionais de saúde, pois é o último intermediário na relação utente-medicamento. Ou seja, é da nossa responsabilidade estabelecer uma relação de confiança e cooperação com o utente através da simpatia, competência, atendimento personalizado e sigilo profissional garantindo a satisfação e fidelização do mesmo, promovendo sempre o uso racional do medicamento.

No início, pensei que o atendimento ao público pudesse ser uma das minhas maiores dificuldades. No entanto, verifiquei com o tempo ser bastante mais interessante e desafiante do que eu esperava e uma das áreas onde o meu desenvolvimento foi mais explícito. A diversidade de situações com que fui confrontada obrigou-me a construir uma dinâmica de atendimento personalizada com constante atualização de conhecimentos, de forma a assegurar um atendimento de excelência. Deste modo foi uma das valências que mais desenvolvi ao longo do estágio e na qual notei claras melhorias ao longo do tempo.

#### 2.5. Relacionamento com os utentes

Outro ponto bastante forte e significativo da Farmácia Ferrão é o relacionamento que a equipa mantém com os seus utentes, sendo um ponto forte do meu estágio também. Trata-se de uma farmácia inserida num contexto que permite aos utentes estabelecer uma relação de confiança e proximidade com a equipa técnica. Na minha perspetiva, o farmacêutico deve manter uma posição de preocupação e afetividade para com os seus utentes. Este tipo de relação estreita, farmacêutico-utente, é decisiva na fidelização do utente à farmácia.

Nesta farmácia tive a oportunidade de criar laços com alguns dos seus utentes e demonstrar o meu lado mais humano e afetivo. Acabamos por criar uma ligação com o utente que apesar de ser um desafio ao início, mais tarde acaba por ser recompensada. Sentir que o utente confia em nós, no nosso conhecimento e aconselhamento, é uma das sensações mais gratificantes na nossa profissão.

#### 2.6. Serviços Farmacêuticos

Perante o panorama atual das farmácias portuguesas é importante a aposta na reestruturação e implementação dos serviços farmacêuticos. Muitas são as vertentes que podem ser exploradas com vista ao melhoramento da qualidade de vida do utente.

Na Farmácia Ferrão estão instituídos diversos serviços tais como: consultas de nutrição, rastreios de podologia, realização de testes de gravidez, administração de vacinas e injetáveis e a avaliação de diferentes parâmetros tais como: pressão arterial (PA), glicémia, colesterol total e ácido úrico.

Tive a oportunidade durante o estágio de fazer à medição de alguns destes parâmetros. Estes testes devem ser conduzidos de forma criteriosa, assegurando que a informação que passamos ao utente é mais do que um valor numérico, independentemente da sua normalidade ou não. Assim, criei uma sequência neste tipo de atendimento para assegurar que não me falhava nenhum ponto crucial. Primeiramente, garantia que recolhia informação do doente através da realização de perguntas simples tais como “Já comeu alguma coisa hoje?”, para perceber se a pessoa está em jejum ou se cometeu excessos na noite anterior de maneira a poder interpretar sem ambiguidades os resultados; “Toma alguma medicação? ; Realiza estes testes regularmente? ; Que valores costuma apresentar? ; Porque sentiu necessidade de vir realizar o teste?”. Após a recolha das informações básicas procedia à realização do teste e consoante o valor obtido tentava perceber se existia explicação para a alteração de valores e se fosse esse o caso aconselhava-o à adoção de certas medidas não farmacológicas, de forma a contrariar os resultados obtidos. Em alguns casos, aconselhava também a toma de suplementos alimentares, com base nos meus conhecimentos em fitoterapia adquiridos em diferentes unidades curriculares. É função do farmacêutico aconselhar o doente e se necessário encaminhá-lo para o médico em caso de situações anómalas ou de o incentivar em caso de sucesso nos resultados obtidos.

Como referido anteriormente, a Farmácia Ferrão regista uma afluência considerável de utentes de diferentes origens, mais especificamente de imigrantes indianos. É sabido que a prevalência de diabetes e pré-diabetes neste grupo é considerável, sendo que existe uma predisposição genética para tal.<sup>3</sup> Assim, várias foram as situações em que verifiquei anomalias nos valores de glicémia de certos utentes e de seguida os encaminhei para o médico, para que pudessem ser examinados e diagnosticados.

A oportunidade de conviver com diferentes raças e etnias, para além de todas as vantagens referidas anteriormente, permitiu-me também tomar consciência de que os diferentes estilos de vida e conseqüentemente regimes alimentares acabam por ser altamente influentes para o despiste de certas patologias.

Destaco também o caso de uma utente que se dirigiu à farmácia queixando-se de tonturas e desconforto/enjoos. Após as perguntas iniciais, disse que tinha começado a tomar um

medicamento para a hipertensão há três dias. Após a medição, o valor de tensão arterial obtido foi 90/50 mmHg. Perante valores tão baixos expliquei à senhora que os sintomas que apresentava estavam coincidentes com o valor obtido. Mais ainda, a senhora lembrou-se do nome do novo medicamento dizendo que tinha começado a tomar furosemida a 40mg. A furosemida é um diurético que pode causar episódios de hipotensão, em doentes a tomar concomitantemente outros medicamentos hipotensores ou em início de tratamento.<sup>4</sup> No final, garanti que a utente se encontrava calma e que tinha percebido a origem do episódio. Recomendei a medição diária da pressão arterial até que esta se encontrasse estável e em valores normais.

Um dos pressupostos dos serviços farmacêuticos é o de despistar algumas anomalias e assegurar os melhores conselhos ao utente. É uma ferramenta que deve ser mais explorada, a nível das farmácias, pois garante a fidelização do utente assim como transparece a imagem de que a farmácia funciona para o utente, em prol dele. Temos a obrigação de ser profissionais de saúde, conscientes e preocupados com o bem-estar e qualidade de vida dos nossos utentes.

## 2.7. Gestão de stocks

Apesar de muitas vezes descurada, a gestão de *stocks* é um dos fatores preponderantes no sucesso e manutenção da farmácia comunitária. É uma tarefa de alguma complexidade visto que, durante a nossa formação académica não é lecionada nenhuma unidade curricular que explore este assunto. Assim, muitos dos Diretores Técnicos vêm-se na necessidade de procurar formação suplementar de maneira a assegurar o funcionamento equilibrado da farmácia.

Quando iniciei o meu estágio a maioria dos trabalhos e tarefas que desempenhei foram as de *back-office*. Foi o primeiro contacto com o medicamento que permitiu a familiarização com os produtos, nomes comerciais, cartonagens e preços, assim como perceber quais as moléculas mais prescritas e os produtos de maior rotatividade na farmácia. Pessoalmente, acho que enriqueceu muito a minha experiência e permitiu entender o funcionamento da farmácia noutra perspetiva. Percebi que a análise de saídas e entradas, negociações com fornecedores e gestão de margens de lucro são elementos fulcrais para manter a sustentabilidade de uma farmácia. Sendo que toda a informação era nova, senti que a minha aprendizagem foi exponencial e conseqüentemente me deixou com vontade de no futuro, complementar a minha formação-base com alguma formação neste campo.

É necessário perceber que um bom *stock* não pressupõe ter à disposição todos os produtos que existem no mercado, pressupõe sim, ter à disposição do utente uma opção válida para o seu problema, satisfazendo assim a sua necessidade. Perante a crise que se vive nas farmácias é necessário estudar em detalhe quais os produtos em que investir, quantidades e referências a ter disponíveis. Aquando da falta de um produto específico, a farmácia tem a política de o disponibilizar com a maior prontidão possível de forma a minimizar o transtorno causado ao utente.

A farmácia recebe várias encomendas ao longo do dia que repõe os produtos-chave que foram saindo ao longo desse tempo. Estas encomendas provêm de dois armazenistas principais. Ao dar entrada destes produtos existem diferentes pormenores que tem de ser atendidos tais como: a data de validade do produto, o preço a que veio faturado e o preço de venda ao público. Existem ainda os produtos que não tem preço de venda ao público marcado, logo cabe à farmácia estabelecer o seu valor. Esta é uma tarefa que requer especial cuidado pois vai influenciar a compra do utente. São tudo atividades que a partida parecem simples mas que merecem um cuidado especial, pois erros podem desencadear alterações de *stocks*, marcação de preços errada e exposição de produtos com prazos de validade curtos.

Tive também oportunidade de me familiarizar com o procedimento de elaboração de notas de devolução. Estas eram elaboradas quando os produtos que chegavam à farmácia não estavam dentro dos critérios pré-estabelecidos tais como: embalagens incompletas/danificadas; prazos de validade muito curtos; produtos trocados ou pedidos por engano.

Depois de se dar entrada e conferir todos os produtos é necessário arrumá-los nos devidos lugares. Também esta tarefa é de extrema importância e não deve ser descurada. Para um estagiário é essencial, pois permite-nos esquematizar o lugar dos produtos e assim quando solicitados no ato do atendimento conseguirmos responder rapidamente, rentabilizando o tempo. Outro fator importante é o de obedecer à “regra do *first-in first-out*”, respeitando este princípio conseguimos assegurar que todos os produtos dispensados ao utente estão em perfeitas condições e se encontram dentro do prazo de validade. A arrumação tem então um papel preponderante na organização da farmácia.

Destaco que na Farmácia Ferrão, pelo controlo diário e apertado dos *stocks* é possível responder à maioria dos pedidos feitos pelos utentes, garantindo a satisfação e a boa manutenção da farmácia.

## 2.8. Projeto Troca de seringas

É um projeto de âmbito nacional, estruturado para que a farmácia possa recolher seringas usadas e em troca fornecer um *kit* previamente preparado e embalado que contém no seu interior: duas seringas estéreis, dois toalhetes embebidos em álcool, um preservativo, um filtro, duas carcas e duas carteiras de ácido cítrico.

Não sendo um projeto consensual, pelas opiniões que recolhi junto dos meus colegas, parece-me a mim que se trata de um dever da farmácia. Em primeira instância, pode parecer que a farmácia comunitária não é o local indicado para fornecer este serviço. No entanto, tendo por base que o farmacêutico tem a obrigação de primar pela saúde pública, este projeto é essencial e permite a minimização de riscos aquando do uso de drogas, permitindo salvaguardar a transmissão de algumas doenças.

Torna-se um projeto ainda mais relevante se considerar a localização da Farmácia Ferrão. Foi um grande choque para mim quando tive consciência do elevado grau de afluência de utentes à farmácia para a compra de seringas. É uma realidade pesada com a qual não estava familiarizada e sentia que não podia fazer nada. Após expor o sentimento a um dos farmacêuticos foram-me facultados os contactos de algumas entidades de desintoxicação, no caso de haver algum utente que estivesse predisposto a ser ajudado. Infelizmente, não tive contacto com nenhuma situação de reencaminhamento. No entanto, haviam ferramentas ao dispor caso fosse solicitada ajuda. Assim, acredito neste projeto e na sua intenção como maneira de minimizar riscos enquanto nada mais pode ser feito junto do utente.

## 2.9. Prescrição DCI e Dispensa de Medicamentos

A partir do ano de 2012 e perante as reformas aí instituídas a prescrição médica sofreu alterações passando a ser obrigatória a prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI) da substância ativa.<sup>5</sup> Esta reforma engloba a possibilidade do doente optar entre medicamentos genéricos e de marca, a escolha do laboratório de genéricos que pretende, tendo à sua disposição informação de qual o laboratório mais barato tendo em conta o valor participado. Este princípio revelou-se uma enorme mais-valia para mim, pois durante a minha formação as designações comerciais não foram mencionadas e assim ficou diminuída a dificuldade de associar o nome comercial à substância ativa. Nos casos em que o utente exerce o direito de opção em prol do medicamento de marca, o Sifarma<sup>®</sup> foi a ajuda inicial para rapidamente perceber qual o medicamento em questão. O programa permite visionar todas as opções disponíveis perante o princípio ativo presente na receita. No entanto,



passados alguns episódios de atendimento, consegui interiorizar as marcas de maior rotação e perguntar logo ao doente qual a sua opção, conseguindo ganhar algum tempo.

Apesar de ser uma mais-valia para o farmacêutico, este modelo de prescrição por vezes cria confusão e desconfiança em alguns utentes. Senti alguma dificuldade em fazer perceber ao utente quais as suas opções e diferenças entre marca e genérico. Muitos utentes conhecem os seus medicamentos apenas pela cor da caixa e do comprimido, dificultando e estendendo muitas vezes o tempo do atendimento. Assim, ao longo do tempo fui desenvolvendo técnicas que me permitiram explicar de forma mais clara e perceptível ao utente quais as suas opções e acabei por memorizar quais os pares laboratório/molécula com maior saída e assim direcionar o atendimento. Na teoria, seria mais fácil consultar o histórico do utente e perceber quais as suas opções nas últimas visitas à farmácia. No entanto, muitos utentes eram novos, estavam de passagem ou provinham de uma farmácia próxima; outros já eram habituais mas no entanto não tinham histórico gravado na farmácia. Apesar de algumas dificuldades iniciais penso que acabei por arranjar maneira de as contornar acabando por tirar vantagem deste tipo de prescrição.

É também preciso ter atenção a presenças de exceções<sup>5</sup> na receita sendo elas: a) Margem terapêutica estreita; b) Intolerância ou reação adversa medicamentosa com a mesma substância ativa; c) medicamento para tratamento superior a 28 dias. Perante a exceção a) e b) o farmacêutico tem obrigação dispensar o medicamento com o Código Nacional de Prescrição (CNP) da receita. Quanto à exceção c) o paciente tem o direito de opção se pretender um medicamento de valor inferior ao prescrito.

Uma das dificuldades que senti foi a presença de receitas manuais e dos planos associados a estas (apesar de também existirem planos associados às receitas computadorizadas). Uma receita manual requer imensa atenção e cuidado. Existem inúmeros parâmetros a ter em consideração e que têm de estar bem preenchidos, tais como: a data da receita, as vinhetas do médico e local de prescrição (esta última vinjeta não é obrigatória), o número do utente no Serviço Nacional de Saúde (SNS), o plano associado e a assinatura do médico prescriptor. O erro em algum destes parâmetros e posterior dispensa é o suficiente para que a receita não seja aceite e a farmácia perca o reembolso correspondente à comparticipação. Assim, é necessário a máxima atenção aquando da presença de uma receita manual.

Existe uma grande afluência de utentes à farmácia que beneficiam de apoios por parte da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML). Este grupo, bastante significativo, requer especial atenção e uma logística diferente dos restantes utentes. As receitas destes têm de

ser prescritas pela entidade em questão e o utente tem de se fazer acompanhar do cartão da SCML válido. É necessário associar o plano secundário e tirar fotocópias das receitas para ser feita a impressão em duplicado. Posteriormente, são conferidas e enviadas para a instituição, a fim de ser reembolsada a comparticipação. Estes utentes pretendiam sempre os medicamentos mais baratos do mercado, de forma a que fossem totalmente comparticipados, ocupando um elemento da equipa técnica que se responsabilizasse pela seleção e encomenda dos mesmos, de forma a satisfazer o pedido.

#### 2.10. Conferência de Receituário

Uma das tarefas que requer mais tempo e responsabilidade ao farmacêutico é a conferência de receituário. À medida que as receitas chegam à farmácia e vão sendo dispensadas, vai-lhes sendo atribuído um número e lote, que posteriormente servirão para as sequenciar e organizar. Após a ordenação, é necessário conferir novamente todos os requisitos necessários para que a receita seja aceite e seja atribuído o valor da comparticipação à farmácia. Assim, a receita tem de estar devidamente validada, assinada e carimbada, com a dispensa correta dos medicamentos prescritos e as exceções e portarias igualmente validadas. Trata-se de um trabalho minucioso pois qualquer erro leva à não comparticipação da receita e consequentemente a farmácia tem prejuízos significativos.

Na minha opinião, foi uma tarefa que fui desempenhando ao longo do estágio, com a supervisão de um farmacêutico, e que foi bastante importante para me alertar para a maneira como a prescrição e comparticipação funcionam, tanto ao nível do SNS como dos restantes organismos paralelos.

O facto de ocupar pessoas da equipa durante um tempo significativo em trabalho *de back-office* pode ser visto como uma ameaça. No entanto, este tipo de conferência extinguir-se-á num futuro próximo com a implementação do receituário sem papel.

### **3| PONTOS FRACOS**

#### 3.1. Unidades Curriculares

Temos o privilégio de passar por um vastíssimo e completo Plano Curricular que nos permite a aquisição de conhecimentos vários, em diferentes áreas, com vista à preparação para as diferentes saídas profissionais que o MICF contempla. No entanto, considero que fica a faltar o contacto com a realidade do mercado de trabalho e com as verdadeiras

necessidades a serem colmatadas pelo profissional. Apesar de sentir que tinha bastantes conhecimentos quando cheguei ao atendimento, sinto que não era totalmente autónoma e que na prática ainda precisava de mais informação e formação. Penso que mesmo assim, consegui contornar este ponto com a ajuda dos estágios de Verão que realizei ao longo do meu percurso. Acredito que seria altamente benéfico se o nosso Plano Curricular contemplasse mais horas de estágio/formações, durante os outros anos curriculares. O contacto direto com o mercado de trabalho ajudaria a interiorizar os nomes comerciais, a utilizar mais rapidamente o SIFARMA 2000® e ainda nos daria mais confiança na altura de prestar serviços ao utente.

Quanto ao plano curricular em si, penso que deveríamos ter mais formação a nível dos MNSRM. Com a fusão da cadeira de Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde e Fitoterapia, os conteúdos lecionados tiveram de ser sistematizados. Ficaram descurados campos altamente cruciais a nível da farmácia, em que o aconselhamento farmacêutico é imperativo e foi aqui que me resenti mais. As áreas a que me refiro são nomeadamente: perturbações a nível oftálmico, do ouvido, da boca e puericultura. São todos campos altamente sensíveis e delicados, que necessitam de uma indicação concreta e efetiva às quais eu não me sentia bem preparada para dar. Valeu-me a ajuda de todos os integrantes da equipa e do estudo realizado autonomamente por mim em casa.

Acabei por sentir algumas dúvidas também a nível da área da Suplementação Alimentar, isto porque a quantidade de produtos no mercado é vastíssima e apesar de possuir bastante fundamentação teórica, por vezes é difícil fazer a ponte entre esse conhecimento e os produtos disponíveis para aconselhamento. Assim, tive também de estudar algumas das referências para garantir uma resposta concreta.

Por último, referir que a unidade Curricular Opcional de Avaliação Farmacoterapêutica em Cuidados Primários de Saúde deveria ser uma unidade integrante do plano curricular. Apesar de não a ter frequentado tive oportunidade de consultar o seu plano de estudos e senti que seria um ponto a favor se tivesse tido a oportunidade de treinar a interpretação e aconselhamento clínico em casos práticos reais e com maior incidência na farmácia.

### 3.2. Alteração de receituário

Como referi anteriormente, a conferência de receituário foi para mim um ponto forte. Assim que interiorizei todos os detalhes a ter em atenção senti que era uma tarefa que me dava algum prazer em fazer e no qual me sentia à vontade.

No entanto, durante o período do meu estágio, foi implementado o receituário eletrónico desmaterializado. Considero este um ponto fraco, pois logo de início a farmácia não foi convenientemente informada de como proceder. Recebemos utentes que tinham os códigos para a receita em mensagens de telemóvel e utentes que ainda tinham receita em papel no entanto, com uma configuração diferente.

Apesar de o considerar ponto fraco, faço-o pois considero que a alteração não foi bem conduzida. Não foram transmitidas informações concretas de como proceder à farmácia. Penso que a longo prazo será uma medida rentável, na medida em que haverá minimização de erros a nível da dispensa e diminuição do tempo despendido a conferir receituário.

### 3.3. Homeopatia

A homeopatia e o recurso ao uso de medicamentos homeopáticos é uma área em franca expansão a nível da farmácia comunitária. Durante a nossa formação não existe qualquer referência a esta área específica e como tal não possuía informação nenhuma acerca da mesma. Apesar de me ter ressentido em contexto prático, entendo a razão da temática estar omissa do plano curricular. Não considero uma área de interesse para mim nem se revelou uma inclinação terapêutica durante o atendimento.

No entanto, tive de adquirir alguns conhecimentos básicos e conhecer alguns produtos de maior rotatividade pois eram efetivamente pedidos ao balcão e era necessário dispensá-los, sem descuidar a qualidade do atendimento.

## **4| OPORTUNIDADES**

### 4.1. Formações

Durante o meu estágio foi-me dada a oportunidade de assistir a algumas ações de formação nos mais diversos temas. Estas contribuíram para adquirir e aprofundar conhecimentos garantindo o acesso permanente a informação atualizada, com a apreensão de novos conhecimentos e saberes.

Estas formações eram dadas tanto no espaço da farmácia como fora desta, em locais designados pelo instrutor. Tive oportunidade de assistir a formações de diversas marcas na área da dermocosmética, sendo das mais relevantes, na medida em que não possuía conhecimento concreto de quais as linhas de produtos existentes no mercado. Estas

formações foram bastante elucidativas quanto às patologias e quanto aos aconselhamentos subjacentes a dar ao utente, assim como os produtos a associar.

Outra formação que destaco realizou-se na sede da EDOL<sup>®</sup>. Trata-se de uma empresa de capital exclusivamente português, com bastante impacto no mercado dos produtos oftálmicos, produtos na área da otorrinolaringologia e na dermofarmácia. Sendo que todas estas áreas tinham lacunas na minha formação base, consegui tirar bastante proveito da mesma e entender até onde pode ir o aconselhamento farmacêutico.

A Farmácia Ferrão participou num estudo da ANF de acompanhamento de utentes em novas terapias para o tratamento da diabetes *mellitus*. Quando iniciei o estágio este estudo já estava adiantado. No entanto, tive oportunidade de assistir à apresentação dos resultados. Para além de ficar com noções mais concretas e práticas de Farmacovigilância, tive também contacto com a forma como estes estudos são realizados ao nível da farmácia comunitária. É uma área de grande interesse para mim e com bastante impacto, logo considero que esta formação acrescentou bastante valor ao meu estágio e impactou-me positivamente.

Por minha iniciativa, inscrevi-me numa formação da Ordem dos Farmacêuticos na temática de Farmacoeconomia. Considerei que seria uma mais-valia na medida em que se trata de uma área de grande interesse para mim e da qual eu não tinha ainda muita perceção. Consegui tirar grande proveito da mesma, acrescentando conteúdos de grande valor e interesse a minha formação. Acredito que seja um ponto favorável para o meu futuro profissional pois expandi o meu conhecimento a mais uma área do ramo farmacêutico.

Todas as formações por mim frequentadas constituíram um benefício, oferecendo conteúdos mais pormenorizados e detalhados, suportados cientificamente e que acrescentaram maior segurança e informação na hora do atendimento ao balcão, potenciando o rigor e tecnicidade do mesmo.

A Farmácia tem ainda um portefólio organizado com diversos catálogos de produtos que ajudam a manter em mente as informações obtidas e que permitem consultas periódicas.

#### 4.2. Revisão da terapêutica

Considero que o farmacêutico tem um papel preponderante na vida da sociedade e tem como dever assegurar o uso racional do medicamento. Os serviços farmacêuticos são uma das ferramentas principais para garantir que o utente se encontra bem e que o regime terapêutico instituído está a sortir efeito. Durante o meu estágio, apercebi-me ao balcão da farmácia que o tempo é muito escasso e o atendimento tem de ser agilizado de forma a que

a espera para os restantes utentes seja menor. Com o intuito de assegurar a satisfação do utente e o apoio especializado farmacêutico ao mesmo, por minha iniciativa, decidi elaborar um plano simples de revisão da terapêutica a ser implementado na farmácia.

A revisão da terapêutica trata-se de uma análise bem estruturada e detalhada da medicação do utente. Têm como objetivos despistar quaisquer erros na medicação que possam interferir com os resultados terapêuticos, assegurando o uso racional do mesmo. Em paralelo, permite avaliar a adesão à terapêutica e perceber se o utente se encontra satisfeito com a terapêutica instituída, resultados e ainda expor quaisquer dúvidas em relação à mesma. Para tal, elaborei um protocolo que apresentei a Diretora Técnica e restante equipa técnica, que visava esclarecer todas as dúvidas que o utente pudesse ter e assegurar que os resultados terapêuticos obtidos iam de encontro com as expectativas e objetivos traçados. Assim, seria possível otimizar a terapêutica e assegurar o uso racional do medicamento. Fui apoiada em plenitude na minha iniciativa e foi-me dada a liberdade de por em prática o protocolo no dia-a-dia da farmácia.

Se o utente se mostrasse recetivo à ideia pedia-lhe que trouxesse toda a medicação que tomava num saco à farmácia e de seguida punha em prática o protocolo, com auxílio de um farmacêutico. Parece-me uma forma de cumprir em plenitude a função do farmacêutico e salvaguardar o ritmo normal dos atendimentos ao balcão. (ANEXO I).

#### 4.3. Notificação espontânea

Ao balcão da farmácia são várias as ocasiões em que os utentes se dirigem para apresentar algumas dúvidas e queixas relativas à medicação que lhe foi instituída. Cabe ao farmacêutico ouvir atentamente, a fim de perceber a natureza do problema e despistar a ocorrência de possíveis Reações Adversas Medicamentosas (RAM).

No decorrer de um atendimento, tive uma utente que me abordou alegando que o seu marido tinha tido uma reação alérgica após a toma de metamizol magnésico a 650mg. Após descrever todo o quadro sintomatológico e de ter disponibilizado os dados do utente em questão, decidi que seria de maior proveito fazer uma notificação no portal RAM do INFARMED. No entanto, este portal não funciona convenientemente e com a rapidez necessária para que a notificação seja validada no sistema. Como forma de contornar o problema fiz a notificação através de uma plataforma da Unidade de Farmacovigilância do Sul. Trata-se de uma plataforma paralela, mais simples de usar e que após a submissão rapidamente me respondeu.

Considero que a Farmacovigilância tem de fazer parte do dia-a-dia do farmacêutico comunitário e muitas das vezes é negligenciado pelo mesmo pelas mais diversas razões. É um dever do farmacêutico estar atento ao seu utente e às suas reações.

#### 4.4. PharmaCareer

A *PharmaCareer* trata-se de uma atividade organizada pela faculdade, que fornece aos estudantes finalistas do MICF uma perspetiva mais concreta e ampla do mercado de trabalho e de todas as suas valências. Para mim, tratou-se de uma semana que permitiu adquirir mais conhecimentos acerca das inúmeras potencialidades e vertentes da nossa área. Foi facultada a possibilidade de contactar com profissionais a laborar nos mais diversos sectores farmacêuticos, com diferentes perfis e percursos académicos, enaltecendo a polivalência do MICF.

A maneira como a *PharmaCareer* é programada, desperta os alunos para a importância do Estágio e de todas as oportunidades que daí podem advir. Foi transmitida a importância de sermos estagiários empenhados e focados, de forma a tirar maior vantagem do estágio transformando-o num benefício para o nosso futuro. Há também a preocupação de nos alertar para a possibilidade de encontrarmos adversidades e de que devemos sempre contorna-las e tentar retirar ensinamentos delas.

## 5| AMEAÇAS

### 5.1. Concorrência

Situada em centro histórico e de grande afluência em Lisboa, a farmácia tem de lidar com uma enorme pressão por parte das muitas farmácias situadas nas imediações da Farmácia Ferrão.

É então crucial que a farmácia seja projetada em função do utente e que tenha à disposição os produtos de maior requisição, a preços mais competitivos. Sendo que a oferta é muita e variada, a farmácia tem de ser gerida com ínfimo pormenor e as compras bem estruturadas e pensadas.

É necessário que a farmácia possua uma oferta variada de produtos de higiene básica para dar resposta aos pedidos de turistas que afluem e ter um atendimento efetivo dos mesmos. O domínio do inglês é uma necessidade primária.

Toda a pressão a que a Farmácia está sujeita acaba por passar para a equipa técnica e consequentemente aos estagiários. Apesar de estarmos ainda num processo de aprendizagem, a concorrência feroz faz com que a nossa preocupação em cometer erros, por vezes, se expresse em demasia. É necessário manter a calma e postura, desempenhando o nosso papel de aprendiz, mas não pondo em causa a imagem e operacionalidade da farmácia.

## 5.2. Medicamentos suspensos

Quando se trabalha ao balcão de uma farmácia torna-se necessário aprender a lidar com a pressão do utente para que lhe sejam dispensados Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM), sem a respetiva receita. Infelizmente, constatei que muitos utentes vivem dependentes de benzodiazepinas e antidepressivos e que com as regras de prescrição dos mesmos, acabam sempre por lhes faltar. Chegam à farmácia muito ansiosos e a pedir este tipo de medicação. Cabe ao farmacêutico lidar com a situação e fazer entender que em nenhuma situação podemos dispensar este tipo de medicamentos sem a respetiva receita. Muitos utentes não aceitam a imposição alegando que tomam a medicação há muitos anos e que necessitam mesmo dela. Foi para mim uma ameaça o facto de ter de lidar com utentes que não compreendiam este tipo de restrição. O mesmo acontecia com analgésicos mais fortes e ainda em algumas situações com antibióticos. Todo o trabalho em gerir um atendimento que começa logo com um pedido que não pode ser suprimido torna-se bastante complexo e difícil.

No entanto, aparecem situações em que os utentes estão a fazer terapêuticas para o controlo da hipertensão arterial e hipercolesterolemia, com regimes farmacoterapêuticos instituídos e estáveis há muito tempo. Nesses casos, podíamos dispensar a medicação na modalidade de receita suspensa sobre o compromisso de o utente ir ao médico e posteriormente num prazo de 30 dias, trazer à farmácia a respetiva receita. Este tipo de atuação é salvaguardado pela intenção ética e deontológica, inerente a dispensa de alguns medicamentos em situações concretas, sempre com a supervisão e autorização do farmacêutico.

## 5.3. Alteração dos preços e comparticipações

A farmácia lida diariamente com constantes alterações de preços, valores de comparticipações e regras de prescrição. Todas estas alterações persistentes acabam por



trazer problemas, tanto para a gestão da farmácia como desencadeiam o descontentamento por parte dos utentes.

Para a farmácia, é extremamente complexo lidar com todas as alterações, estar atento aos preços marcados na embalagem e na altura da dispensa ter em consideração qual o preço de venda autorizado em vigor. O que acaba por acontecer muitas vezes é o decréscimo acentuado de preço e por consequente, a perda da margem de lucro da farmácia. Este é um dos fatores da crise que se vive atualmente na farmácia comunitária. Independentemente da gestão feita por parte do proprietário este é um fator que lhe é impossível de prever e controlar e que acarreta volumosos prejuízos.

Para o utente, estas flutuações criam imensa desconfiança para com o farmacêutico, sendo que muitas vezes as interpretam como alterações feitas pela farmácia. Logo, cria-se um clima de dúvida e suspeita que acaba por denegrir a imagem do farmacêutico comunitário, desviando assim a atenção do atendimento causando desconfiança.

#### 5.4. Rateados

Assim que iniciei o meu estágio tive contacto com a designação de “Rateados”. Foi-me então explicado que esta designação era dada aos produtos que geralmente faltam ao nível da farmácia porque o produto está a ser racionado pelo armazenista. No entanto, existe a possibilidade de ser arranjado, pois ainda está nos circuitos do medicamento. Maioritariamente tratam-se de produtos de marca sem correspondente genérico no mercado e de alta rotação.

Ou seja, todos os dias nos víamos perante a situação ingrata de não ter produto para suprimir a necessidade do utente e consequentemente obrigá-lo a esperar e a realizar mais deslocações à farmácia. Obviamente que os utentes ficam extremamente insatisfeitos e o farmacêutico não tem poder para contornar a situação. A maioria das vezes são medicamentos extremamente importantes tais como, insulinas e anticoagulantes orais, para os quais o utente tem necessidade imediata.

Para o Diretor Técnico há também o trabalho acrescido de ter de ligar constantemente para os armazenistas e exercer pressão para que possam disponibilizar algumas embalagens para colmatar as receitas que já têm em mãos. Em última instância, alguns laboratórios têm linhas de acesso direto que podem facilitar a obtenção do medicamento.

Esta situação também advém da exportação paralela destes produtos por parte dos armazenistas. O INFARMED já possui regulamentação no sentido de controlar esta

exportação, no entanto esta continua a acontecer. Trata-se de um fenómeno que em nada favorece a imagem da farmácia e do farmacêutico e que tem repercussões negativas no utente.

## **6| CASOS CLÍNICOS**

O farmacêutico comunitário desempenha um papel importante no que consiste na utilização de MNSRM. É da sua competência aconselhar o utente assim como incentivar o seu uso de forma responsável. Este tipo de medicamentos são destinados para o alívio e tratamento de patologias autolimitadas no tempo e sem gravidade associada. Existem situações em que os MNSRM podem ser a solução tais como: afeções ao nível do trato digestivo, respiratório, cutâneo, nervoso/psique, muscular/ósseo, geral, ocular, ginecológico e vascular.<sup>6</sup>

Apresento de seguida dois casos clínicos nos quais intervi, dando aconselhamento farmacêutico e pondo em prática o meu conhecimento.

### **Caso I: Obstipação**

Uma mulher idosa, com sensivelmente 70 anos, dirigiu-se à Farmácia revelando que sofria de obstipação. Em conversa com a utente percebi que a senhora em causa tinha uma terapêutica instituída com um medicamento antidepressivo, inibidor da recaptção da serotonina e da noradrenalina, venlafaxina a 75 mg. Estava a iniciar esta terapêutica e o seu problema de obstipação tinha-se agravado. Primeiramente, sugeri a adoção de algumas medidas não-farmacológicas tais como: exercício físico adaptado à idade e condição da utente com a realização de caminhadas; alterações na sua dieta com a introdução de mais fibras; aumento da ingestão de água e reeducação do intestino.

Na medida em que um dos efeitos secundários deste tipo de antidepressivos são as alterações gastrointestinais, aconselhei um laxante, a lactulose, que iria ajudar a redução da obstipação. Alertei para o facto de não dever ser usado cronicamente e que a reeducação do intestino era crucial.

## **Caso 2:** Contraceção Oral de emergência (COE)

Uma das situações mais recorrentes na farmácia é a solicitação da “pílula do dia seguinte”, COE. Nestes casos, cada situação deve ser avaliada individualmente e criteriosamente com o intuito de perceber se esta deve ou não ser facultada.

Um dos casos que assisti foi o de uma rapariga, com cerca de 25 anos, de nacionalidade indiana que me solicitou COE. Tratou-se logo ao início de um caso complicado pois a senhora não falava fluentemente inglês e mostrava-se reticente em fornecer as informações que ia pedindo. Comecei por inquirir se a utente tinha tido uma relação sexual desprotegida há menos de 72 horas e se fazia algum tipo de contraceção hormonal. A utente em questão não realizava nenhuma contraceção hormonal nem conhecia a sua existência. A relação sexual em questão já tinha acontecido há mais de 15 dias e já tinha tomado três Norlevo® no espaço de 8 dias. Ou seja, tratava-se de uma rapariga pouco informada e a quem não tinha sido prestado um serviço de aconselhamento. A liberação da venda da COE não deve significar a venda direta quando solicitada. É um dever ético do farmacêutico avaliar a situação e prestar o auxílio devido ao utente. Apesar de não se reunirem as condições para facultar a Norlevo® (Levonorgestrel 1,5 mg) senti que devia fornecer algumas informações acerca da mesma. Indiquei que se tratava de um tratamento de toma única oral até 72 horas após a relação sexual desprotegida ter ocorrido, e que caso o utente vomitasse nas 3 horas seguintes deveria tomar imediatamente outro comprimido. Uma vez que a utente não estava a realizar nenhum contraceativo hormonal, acentuei o facto da COE não se tratar de um método para uso regular mas sim de recurso. Por fim, aconselhei uma consulta de Planeamento familiar.

## 7| CONCLUSÃO

A realização do estágio curricular em farmácia comunitária constitui uma oportunidade singular de aprendizagem, fazendo a ponte entre a vida de estudante e o início da carreira como profissional de saúde.

Sinto que o meu estágio na Farmácia Ferrão foi altamente produtivo e enriquecedor constituindo uma base importante da minha formação académica enquanto futura farmacêutica mas também um pilar fulcral na minha formação pessoal e social.

A Farmácia Ferrão é uma farmácia única, com características extremamente peculiares que valorizaram ainda mais o meu estágio. Estive exposta a um ambiente altamente heterógeno, que me preparou e adaptou para responder a qualquer situação. Sinto que este tipo de condições não está ao alcance de todas as farmácias, na medida em que não estão expostas a este ambiente específico.

Esta fase final permite o contacto direto com a realidade laboral, todos os seus desafios, obstáculos e pressões aos quais somos expostos diariamente. Sinto que aprendi o verdadeiro significado de se ser farmacêutico, assim como a aplicar os conhecimentos teóricos em contextos práticos. Sei que é necessária formação contínua, tanto académica como pessoal, para se exercer um papel de excelência.

Apesar do balanço ser altamente positivo, sei que há um extenso percurso a percorrer para provar o verdadeiro valor do farmacêutico como profissional de saúde, perante a sociedade. Enquanto jovem estudante, sei que tenho de apostar na inovação e ambicionar novos desafios, lutando sempre pelos meus direitos sem descuidar os deveres. É uma profissão altamente compensadora que nos permite impactar o utente de forma positiva e tornar a sua vida melhor.

Resta-me agradecer novamente a toda a equipa técnica da Farmácia Ferrão por todo o empenho, preocupação e disponibilidade que demonstraram e por me terem ajudado a tirar o maior partido deste estágio curricular. Para além disso, agradecer a todas as amizades que formei e laços que criei durante estes quatro meses.

## 8| BIBLIOGRAFIA

1. ORDEM DOS FARMACÊUTICOS - **Código Deontológico dos Farmacêuticos**. [Acedido a 20 de abril de 2016] Disponível em [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc10740.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc10740.pdf)
2. INFARMED - **Circular Informativa nº 172/CD, data 2010/10/22: Administração de vacinas em farmácia**. (2010). [Acedido a 25 de abril de 2016] Disponível em <http://www.infarmed.pt/portal/pls/portal/docs/1/8669922.PDF>
3. RAMACHANDRAN Ambady, *et al.* - **Trends in prevalence of diabetes in Asian countries**. World Journal of Diabetes. 3 (6) (2012) 110-117.
4. SANOFI - **Resumo das características do medicamento do Lasix**. (2016) [Acedido a 15 de maio de 2016] Disponível em [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=4904&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=4904&tipo_doc=rcm)
5. INFARMED - **Circular Informativa Conjunta nº 01/INFARMED/ACSS, data 24/05/2012: Regras de prescrição e dispensa de medicamentos- Disposições transitórias**. (2012). [Acedido a 17 de maio de 2016] Disponível em <http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/Circular%20Informativa%20Conjunta%20N%C2%BA%2001-INFARMED-ACSS.pdf>
6. LEGISLAÇÃO FARMACÊUTICA COMPILADA - **Despacho nº 17690/2007, de 23 de Julho- Lista das situações de automedicação**. (2007). [Acedido a 17 de maio de 2016] Disponível em [https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_I/01I-DI\\_Desp\\_17690\\_2007.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_I/01I-DI_Desp_17690_2007.pdf)

## 9| ANEXO

### Anexo I – Protocolo de Revisão da Terapêutica

#### **Revisão da medicação**

##### **Objetivo**

O procedimento estabelecido pretende esclarecer dúvidas que o doente possa ter; entender se este se sente satisfeito e se os resultados que obtém vão ao encontro das suas expectativas; detetar riscos e interações que possam conduzir a resultados clínicos negativos. Assim, é possível otimizar a terapêutica e assegurar o uso racional do medicamento.

##### **Método**

Para o recrutamento devem seguir-se alguns critérios (baseados em guidelines do NHS do Reino Unido- adaptados)

- ≤ de 65 anos
- toma de 5 ou mais medicamentos diferentes/dia
- mais que 12 tomas diárias de medicação
- apresentar dúvidas ou queixas
- suspeita de falta de adesão à terapêutica

O doente deve fazer-se acompanhar de um saco com todos os medicamentos e suplementos que toma na vinda à farmácia, no dia da realização do protocolo.

##### **Análise de dados**

No decorrer da consulta deve ser preenchido o questionário indicado, devem ser esclarecidas quaisquer dúvidas e deve ser inquirida a adesão à terapêutica.

No momento posterior à consulta devem ser analisadas as informações recolhidas com recurso a ferramentas conhecidas tais como: INFARMED, EMA, Prontuário Terapêutico, Drugs.com. No final desta análise será possível despistar de forma mais correta quaisquer erros e formular mais recomendações a passar ao doente.

##### **Vantagens**

A instituição deste serviço ao nível da farmácia comunitária apresenta inúmeras vantagens tais como:

- Incremento do conhecimento do utente sobre os medicamentos que toma e qual o resultado a esperar; reduzir o número de admissões hospitalares; aumento da adesão a terapêutica; redução no número de fármacos que toma; deteção de qualquer problema de saúde ainda não diagnosticado e de reações adversas;

E por fim a promoção do Uso racional do medicamento.

## **Avaliação da ADESÃO À TERAPÊUTICA**

### **Questionário de Morisky – Green:** Resposta sim/não

- 1- As vezes tem problemas em se lembrar de tomar a medicação?
- 2- Às vezes descuida-se e não toma o seu medicamento?
- 3- Quando se sente melhor, às vezes para de tomar o seu medicamento?
- 4- Às vezes, se se sentir pior ao tomar a medicação, para de a tomar?

3 a 4 “sim”: Fraco aderente; 1 a 2 “sim”: Médio aderente; 0 “sim”: muito aderente

### **Questionário de Morisky**

- 1- Às vezes esquece-se de tomar os seus comprimidos? (N-I)
- 2- Nas duas últimas semanas, houve algum dia em que não tomou os seus medicamentos? (N-I)
- 3- Já alguma vez parou de tomar a medicação ou diminui a dose, em avisar o seu médico, porque se sentia pior quando so tomava? (N-I)
- 4- Quando viaja ou não está em casa, às vezes esquece-se de levar consigo os medicamentos? (N-I)
- 5- Ontem tomou os seus medicamentos? (S-I)
- 6- Quando sente que a sua doença está controlada, por vezes deixa de tomar os seus medicamentos? (N-I)
- 7- Já alguma vez se sentiu incomodado por seguir corretamente o seu esquema de tratamento? (N-I)
- 8- Com que frequência tem dificuldade em lembrar-se de tomar todos os seus medicamentos? (Nunca-I)

(Nunca; Quase Nunca; às vezes; Frequentemente; Sempre)

<6 pontos Fraco aderente; 6-7 pontos Médio aderente; 8 pontos Muito aderente

**Outras perguntas a serem realizadas:**

- Alguma vez se esqueceu de tomar os medicamentos?
- Alguma vez foi descuidado nas horas da toma dos medicamentos para a sua doença?
- Alguma vez deixou de tomar os medicamentos por se ter sentido melhor?
- Alguma vez deixou de tomar mais uma ou várias doses, após se ter sentido pior?
- Alguma vez interrompeu a terapêutica para a sua doença por ter deixado acabar os medicamentos?
- Alguma vez deixou de tomar os medicamentos por alguma razão que não a indicação do médico?



## Revisão da terapêutica

Nome:

M / F

Data de nascimento:

Idade:

### Informação Clínica

Patologias:

Alergias:

Outros (álcool, tabaco, atividade física..)

### Informação de administração

Toma todos os seus medicamentos sozinho ou com ajuda de alguém?

Tem dificuldades em engolir a medicação?

Tem dificuldades em lembrar-se de tomar os seus medicamentos?

Tem dificuldades em lembrar-se de como tomar todos os seus medicamentos?  
- frequência; posologia; armazenamento; instruções especiais

## Suplementos/OTC

Designação

Indicação/ Posologia

## Terapêutica

Medicação,

Dosagem, Forma

Farmacêutica

Data da

dispensa

Indicação

terapêutica

Esquema

terapêutico

Comentários