



Simonetta Borsini

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo  
Dr. João Gabriel S.P Pimentel e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Simonetta Borsini

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo  
Dr. João Gabriel S.P Pimentel e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

O Orientador de Estágio

---

(Dr. João Gabriel S.P Pimentel)

A estagiária

---

(Simonetta Borsini)

Eu, Simonetta Borsini, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010148105, 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, 11 de setembro de 2015.

---

(Simonetta Borsini)

## **Agradecimentos**

**Chegando a esta etapa da minha vida não posso deixar de agradecer:**

A Deus que é o meu grande Mestre, por me guiar, ser a minha luz e o meu caminho.

À minha família, por todo o apoio, confiança e incentivo para que este meu objetivo fosse cumprido.

À equipa da Farmácia Adriana, pelo acompanhamento, disponibilidade e conhecimentos transmitidos durante as atividades desempenhadas na farmácia:

Ao Dr. João G. Pimentel pelo modo como me acolheu na sua farmácia e me proporcionou o estágio, ensinando-me com paciência e depositando confiança no meu trabalho.

À Dr.<sup>a</sup> Ângela Mota e à Dr.<sup>a</sup> Joana Machado, que acabaram por ser as minhas tutoras, que me ensinaram como ser farmacêutica comunitária.

À Adélia Guerra por toda a simpatia, acompanhamento e partilha de experiências práticas que me ensinou.

Aos docentes da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, pelos conhecimentos transmitidos ao longo do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

Aos amigos que surgiram ao longo desta jornada de 5 anos, pelas experiências vividas nesta bela cidade que é Coimbra.

A todos, um grande obrigada!

*“Capa negra usei, por Coimbra me apaixonei”.*

“A principal responsabilidade do farmacêutico é para a saúde e o bem-estar do doente e do cidadão em geral, promovendo o direito a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança.”

*in Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária da Ordem dos Farmacêuticos*

## Índice

Lista de Abreviaturas .....	VII
Introdução.....	I
Análise SWOT .....	3
1. Pontos Fortes ( <i>Strengths</i> ).....	3
2. Pontos Fracos ( <i>Weakness</i> ).....	11
3. Oportunidades ( <i>Opportunities</i> ).....	11
4. Ameaças ( <i>Threats</i> ).....	16
5. Conclusão.....	18
6. Bibliografia.....	19

### **Lista de Abreviaturas**

- DCI – Denominação Comum Internacional
- DT – Diretor Técnico
- FFUC – Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra
- MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
- MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
- MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
- MUV – Medicamentos de Uso Veterinário
- S.W.O.T. – *Strenghts. Weaknesses. Opportunities. Threats*
- SNS – Sistema Nacional de Saúde
- CCF – Centro de Conferência de Faturas
- ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde
- ANF – Associação Nacional de Farmácias

## Introdução

“O farmacêutico é um agente de saúde cumprindo-lhe executar todas as tarefas que ao medicamento concernem, todas as que respeitam às análises clínicas ou análises de outra natureza de idêntico modo suscetíveis de contribuir para a salvaguarda da saúde pública e todas as ações de educação dirigidas à comunidade no âmbito da promoção da saúde.”

“A primeira e principal responsabilidade do farmacêutico é para com a saúde e o bem-estar do doente e da pessoa humana em geral, devendo pôr o bem dos indivíduos à frente dos seus interesses pessoais ou comerciais e promover o direito das pessoas a terem acesso a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança. No exercício da sua profissão o farmacêutico deve ter sempre presente o elevado grau de responsabilidade que nela se encerra, o dever ético de a exercer com a maior diligência, zelo e competência e deve contribuir para a realização dos objetivos de uma correta política de saúde.”

*Código Deontológico – Ordem dos Farmacêuticos*

O presente relatório realizado no âmbito da unidade de Estágio Curricular, incluída no plano de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (FFUC). O estágio decorreu na Farmácia Adriana, na bela cidade de Coimbra, de 13 de janeiro a 22 de abril de 2015, sob a orientação do Dr. João Gabriel Pimentel.

O estágio curricular realizado em farmácia comunitária tem como objetivo preparar os futuros mestres em Ciências Farmacêuticas para o exigente e competitivo mercado de trabalho, não só a nível de competências técnico-científicas, mas também pelo desenvolvimento de aptidões pessoais éticas e sociais.

O relatório tem como objetivo abordar, de forma crítica, as atividades desenvolvidas durante o estágio em farmácia comunitária, assim como explorar a aquisição de conhecimentos científicos e pessoais. Pretende-se também analisar a integração e pertinência da aprendizagem teórica e prática adquirida durante o curso de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas no contexto do estágio realizado.

No século XIII, terão surgido os primeiros boticários que vieram, mais tarde, dar origem à profissão farmacêutica. Em finais do século XVII surgiram os primeiros medicamentos químicos e no início século XX tornou-se obrigatório frequentar o Curso de Farmácia para os candidatos a farmacêuticos, deixando assim de se estudar nas boticas<sup>1</sup>. Com o passar do tempo, as mulheres começaram a envolver-se na profissão e hoje

representam a maioria dos profissionais. A profissão farmacêutica tem uma história milenar e tem sido sujeita a uma evolução constante, o que também acontece nas farmácias que cada vez mais têm de se adaptar às constantes alterações legislativas e sociais do setor da saúde e do medicamento.

Sendo o farmacêutico o especialista do medicamento e um agente de saúde pública é de extrema importância a realização deste estágio para sedimentar todos os conhecimentos adquiridos ao longo dos cinco anos de curso e para ter contacto com a realidade profissional e com a atual situação das farmácias em Portugal. Com a frequência do estágio pretende-se que o estagiário contacte com todas as funções que o farmacêutico desempenha na farmácia comunitária, assimile conhecimentos e adquira competências úteis para a sua vida profissional.

Este relatório é uma análise S.W.O.T., abordando-se, a nível interno, os pontos fortes (*Strengths*) e fracos (*Weaknesses*) vividos ao longo do estágio, e a nível externo, as oportunidades (*Opportunities*) e ameaças (*Threats*) que o mesmo poderá proporcionar no futuro e tem em conta três vertentes: frequência do estágio, integração da aprendizagem teórica e em contexto simulado na prática profissional, e adequação do curso às perspetivas profissionais futuras. Desta forma, pretende-se avaliar todas as atividades desempenhadas fazendo uma breve análise crítica.

## **Análise SWOT**

### **I. Pontos Fortes (*Strengths*)**

#### **I.1 Integração na equipa da Farmácia Adriana**

Logo no início do estágio fui bem recebida pela equipa da Farmácia Adriana e tornei-me parte da equipa. Desta forma, senti-me mais à vontade para tirar todas as dúvidas que iam surgindo e expor as minhas ideias. Foram-me disponibilizados os meios físicos e materiais para o desempenho das minhas funções.

#### **I.2 Acompanhamento da minha evolução**

Ambas as farmacêuticas e o Diretor Técnico (DT) da Farmácia acompanharam a minha evolução no desempenho das atividades, explicando sempre como executar as tarefas e dando a sua avaliação e sugestões para melhorar, deixando-me à vontade para encontrar o melhor modo de desempenhar as atividades.

#### **I.3 Trabalho em equipa**

Durante o estágio aprendi a trabalhar com uma equipa de profissionais de saúde. Esta equipa é liderada pelo DT da Farmácia que atribui funções e divide tarefas pelos seus colaboradores, mas existe rotatividade em algumas das tarefas, permitindo assim uma melhor dinâmica de trabalho, por exemplo a conferência do receituário, em que a rotatividade permite a diminuição dos erros. A equipa da Farmácia Adriana zela pela qualidade do seu trabalho e pela satisfação dos utentes, dando prioridade à confiança. Diariamente, procuram-se soluções válidas para as necessidades do utente, sendo essa uma das chaves do sucesso desta Farmácia. A Farmácia Adriana mantém também relações de amizade com outras farmácias próximas o que permite trabalhar em grupo, sentindo-se assim o espírito de entreajuda entre colegas nas várias situações que se vão apresentando, tais como empréstimo mútuo de medicamentos e outros produtos de saúde quando estes se encontram esgotados ou com disponibilidade limitada.

#### **I.4 Crescimento pessoal e profissional**

Esta experiência como estagiária fez-me crescer como pessoa e futura profissional de saúde. Foram-me dadas instruções para comunicar com os doentes da melhor forma, assim como ideias para manter uma postura correta e de confiança. Reconheci os meus erros com maior rapidez e aprendi que nenhum atendimento é igual a outro, quer pela natureza das necessidades quer pelas diferentes pessoas que se dirigem à farmácia.

### **I.5 Armazenamento de medicamentos e produtos de saúde**

Durante o estágio procedi ao armazenamento de medicamentos e produtos de saúde. O armazenamento é feito segundo as Boas Práticas Farmacêuticas<sup>2</sup>, para assegurar uma correta conservação e estabilidade de todos os produtos. Na arrumação de todos os produtos tem-se em conta o lema *First In, First Out*, ou seja, os produtos com maior prazo de validade devem ser sempre arrumados atrás ou por baixo dos produtos de prazo de validade inferior para que estes últimos sejam os primeiros a ser vendidos. Esta tarefa permitiu-me conhecer os produtos que existem na farmácia, a sua rotatividade e as suas condições de armazenamento. Além disso, ajudou-me a associar a denominação comum internacional, ao(s) nome(s) comercial(is) de cada medicamento.

### **I.6 Conhecimento de diferentes tipos de encomendas**

Durante o estágio contactei com dois tipos de encomendas: as encomendas aos distribuidores (armazéns ou cooperativas farmacêuticas) e as encomendas diretas aos laboratórios. As encomendas diretas a laboratórios podem apresentar melhores condições em termos de preço em compras de grandes quantidades, contudo a entrega é por norma demorada e exigem um maior investimento de capital o que significa que devem ser feitas com a máxima consciência das necessidades da farmácia para que o retorno de capital seja total. Além disso, os laboratórios proporcionam ações de formação, elaboram montras ou facultam essas montras para fazer publicidade aos seus produtos, efetuam campanhas sazonais e facilitam a recolha de produtos fora de prazo de validade ou alterados.

### **I.7 Realização de encomendas instantâneas**

Durante o estágio tive a oportunidade de realizar várias vezes encomendas instantâneas, tarefa por mim encarada com grande responsabilidade, dado que envolve investimentos monetários por parte da farmácia. Estas encomendas realizam-se quando um

utente pede um produto em específico, que a farmácia não possui nesse momento mas que pode encomendar e guardar para aquele utente. As encomendas instantâneas podem ser realizadas no Sifarma2000<sup>®</sup>, pressionando o botão “*encomenda instantânea*”. Nesta opção é possível verificar se o produto está disponível no fornecedor, o seu preço de custo para a farmácia e a hora prevista de entrega. Podem também realizar-se encomendas instantâneas por telefone, falando diretamente com um operador do fornecedor ou via *internet*, através da plataforma virtual do fornecedor. Porém de fornecedor para fornecedor os métodos de encomenda podem variar.

### **I.8 Receção de encomendas**

A receção de encomendas é uma atividade de elevada importância na farmácia. É na receção da encomenda que se verificam se os produtos recebidos correspondem aos produtos encomendados. Uma boa examinação dos detalhes durante a receção da encomenda permite proceder à correção dos prazos de validade no sistema informático e permite diminuir os erros de *stock* e de preços (por exemplo: introdução errada do número de embalagens, seleção incorreta do preço de venda ao público). É também durante a receção de encomenda que se verifica a integridade da embalagem secundária, visto que muitas vezes esta vem danificada e pode ser necessário proceder à devolução do produto. Rececionar encomendas é uma atividade que executei desde o início do estágio, foi-me explicado o processo de receção de encomendas no sistema informático e depois foi-me dada autonomia para desenvolver o meu próprio método. A vantagem de fazer a receção das encomendas é que permite conhecer o conjunto de produtos mais rotativo da farmácia, o que permite conhecer as necessidades mais iminentes da população que é cliente da farmácia, o que por sua vez permite adequar a oferta da farmácia à procura que tem.

### **I.9 Controlo de prazos de validade**

O armazenamento rege-se pelo lema *First In (Expired), First Out*, mas apesar disso é necessário fazer o controlo rigoroso dos prazos de validade para que nunca nenhum produto chegue ao utente fora do prazo de validade evitando também prejuízo financeiro para a farmácia. Na Farmácia Adriana aprendi a confirmar sempre o prazo de validade dos produtos no momento da receção da encomenda. Periodicamente, elabora-se uma listagem com os produtos que estão mais próximos do fim do prazo de validade para serem devolvidos. Confirma-se a validade na embalagem secundária e se de fato estiverem

próximos do fim de validade, devolvem-se a quem de direito, por norma com três meses de antecedência. Além disso, emite-se também uma listagem dos produtos cujo prazo de validade termina daí a quatro e cinco meses, para que se proceda ao escoamento rápido desses produtos. É de salientar que os produtos a atingir o prazo de validade são devolvidos aos respetivos fornecedores ou laboratórios, mas há certos laboratórios que não aceitam devoluções pelo que, nesse caso, os produtos constituem quebras para a farmácia.

Todos os colaboradores da Farmácia têm em atenção este assunto e preocupam-se em tentar escoar os produtos mais próximos do fim de validade quando adequados às necessidades do utente.

### **1.10 Realização de reclamações, devoluções e quebras**

Outra atividade muito importante na gestão da farmácia é a realização de reclamações, devoluções e quebras. Durante o estágio tive oportunidade de conhecer todos esses processos mas apenas realizei devoluções e quebras.

#### **1.10.1 Gestão de devoluções**

Os motivos pelos quais se fazem devoluções são vários, entre os quais, aproximação do fim do prazo de validade, embalagem danificada/incompleta ou erro de encomenda. Em qualquer dos casos, a devolução implica que seja feita uma nota de devolução. Com o produto em causa envia-se o original e o duplicado, sendo que na farmácia fica o triplicado da nota de devolução. No caso da devolução ser aceite pelo armazenista ou laboratório, estes enviam uma nota de crédito, sobre o valor do(s) produto(s) devolvido(s) ou então enviam outro produto igual ao reclamado.

#### **1.11 Utilização do sistema informático Sifarma2000®**

A utilização do sistema informático Sifarma2000® permitiu-me desenvolver competências informáticas essenciais ao trabalho na farmácia de oficina. Este programa é uma mais-valia e uma ferramenta essencial, que auxilia no trabalho que se faz na farmácia e é o sistema mais comum nas farmácias em Portugal. O Sifarma2000® detém um conjunto de ferramentas úteis na gestão da farmácia e no atendimento ao público. É de salientar que, no momento da dispensa, se existir interação entre a medicação prescrita, o sistema alerta o farmacêutico e cede informação sobre cada interação detetada. Em qualquer produto que

possua as informações científicas no sistema informático, o farmacêutico pode consultar a sua indicação terapêutica, posologia, contraindicações e possíveis interações, podendo deste modo dar ao utente informação rápida e fidedigna sobre o produto que lhe está a fornecer e sobre potenciais efeitos secundários e interações.

### **I.12 Realização de preparações extemporâneas**

As preparações extemporâneas referem-se aos medicamentos na forma de pó, essencialmente antibióticos, que no momento da toma devem ser reconstituídos de modo a passar da forma de pó para a forma líquida. Ao longo do estágio realizei algumas preparações extemporâneas e fui aprendendo algumas técnicas para reconstituir uma suspensão/solução oral de qualidade. O farmacêutico deve avisar a pessoa que vai administrar o medicamento que este tem de ser agitado antes de usar e quando se trata de um antibiótico é importante incentivar para a toma do medicamento até ao fim de modo a combater o aparecimento de resistências bacterianas. Além disto, deve ser dada informação sobre o prazo de utilização da preparação e o seu modo de armazenamento.

### **I.13 Dispensa de medicamentos**

A cedência e aconselhamento de medicamentos e produtos de saúde é o ato farmacêutico de excelência em farmácia de oficina. Esta cedência pode ser mediada por uma prescrição médica, nesta modalidade cedemos ao doente os produtos farmacêuticos indicados na receita médica e prestamos todas as informações pertinentes, como a posologia, esquema terapêutico e efeitos adversos; por outro lado, pode também ocorrer cedência de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) por automedicação ou indicação farmacêutica, isto quando o doente solicita um produto específico ou quando se dirige à farmácia pedindo auxílio para o tratamento de uma situação considerada de menor gravidade que não exige a intervenção dum médico ou a realização de exames complementares de diagnóstico.

#### **I.13.1 Dispensa de medicamentos sujeitos a receita medica (MSRM)**

A dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) representa a maior atividade do farmacêutico na farmácia comunitária. Como estagiária também desempenhei essa tarefa, aprendi a validar uma receita e a analisar criticamente a prescrição médica

avaliando a necessidade e adequação da mesma. Apesar da dispensa de MSRM estar subjacente a uma prescrição médica, como futura farmacêutica senti a responsabilidade de ser o último profissional de saúde a comunicar com o doente e, por isso, a assegurar que o doente compreendeu todas as informações prestadas tais como, posologia e via de administração. A dispensa de MSRM requer a aplicação dos conhecimentos adquiridos em várias unidades curriculares, tais como: Farmacologia I, Farmacologia II, Farmacoterapia e Farmacovigilância.

Na Farmácia Adriana, é notável a preocupação do farmacêutico na dispensa de MSRM, avaliando-se a pertinência da prescrição e possíveis interações entre medicamentos. Por outro lado, tenta-se sempre ceder o máximo de informação para garantir adesão à terapêutica assegurando o sucesso no tratamento ou controlo de certas doenças.

### **1.13.2 Dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes**

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes são usados em diversas situações clínicas, como doenças psiquiátricas, em oncologia ou como analgésicos ou antitússicos. Mas contêm substâncias psicotrópicas como por exemplo, os derivados do ópio, que estão normalmente, associadas a atos ilícitos, como a revenda a fins não medicinais. Com isto, estes medicamentos estão sob uma legislação muito específica<sup>3</sup>. Durante o estágio tive varias oportunidades de dispensar este tipo de medicamento. No ato da dispensa é necessário preencher um formulário informático de carácter obrigatório, onde se inserem os dados pessoais do médico, do doente e do adquirente. Estas substâncias apresentam risco de habituação e de dependência quer física quer psíquica, assim como o risco de sobredosagem. Desta forma a dispensa destes medicamentos é mais estrita e que a da outra medicação usual.

### **1.13.3 Regimes de comparticipação**

A grande maioria dos MSRM está sujeita a comparticipação. A comparticipação consiste em o doente pagar apenas parte do valor do medicamento, mediante a apresentação de uma receita médica válida, sendo que a restante parte é paga por uma entidade comparticipadora. A entidade comparticipadora pode ser o sistema nacional de saúde (SNS) ou os seus subsistemas, ou outras entidades privadas como seguradoras, sindicatos e empresas, que podem ter ou não complementaridade com o SNS.

Certas doenças específicas, tais como o lúpus, hemofilia, psoríase, alzheimer, paramiloidose, artrite reumatoide, doença inflamatória intestinal, entre outras usufruem dum regime de comparticipação diferente, estas comparticipações adicionais regem-se por diplomas especiais ou portarias.

#### **I.14 Conferência de receitas**

Antes da dispensa de MSRM é necessário validar a receita. No estágio comecei por fazer conferência de receitas de modo a saber detetar erros e compreender que requisitos deve cumprir a receita de modo a ser considerada válida. Todas as receitas sujeitas a comparticipação têm de ser minuciosamente analisadas para detetar erros, pois esses erros implicam o não pagamento da comparticipação pela entidade responsável, o que se traduz em prejuízo monetário para a farmácia. Os erros mais detetados são: validade da receita ultrapassada, falta de assinatura do médico, erro na dispensa do medicamento ligada ao tamanho da embalagem, troca de organismo de comparticipação e trocas no tipo de libertação do fármaco entre o medicamento prescrito e o medicamento dispensado.

#### **I.15 Conhecimento do processo de faturação**

Na dispensa de MSRM é impresso no verso da receita um documento de faturação. Este documento contém a informação da farmácia (nome, direção técnica e número de identificação fiscal), a data da dispensa, o organismo de faturação, o lote e número da receita, os produtos dispensados e informação relativa ao direito de opção, se for caso disso. Depois de analisadas e corrigidas, as receitas são separadas por organismos de faturação (por exemplo 01, para o regime geral de comparticipação pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS) e 48 no caso de serem pensionistas) e por lote, sendo que cada lote é constituído por 30 receitas. No dia 5 do mês seguinte, o receituário do SNS é recolhido e enviado para o Centro de Conferência de Faturas (CCF) da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) na Maia. O receituário referente aos subsistemas de saúde são enviadas para o Serviço de Faturação de Entidades da ANF, para que possa ser pago à farmácia o valor da comparticipação dos medicamentos. Para cada lote é impresso um verbete de lote, que deve ser carimbado. No caso de receitas comparticipadas pelo SNS, para cada organismo são impressas 4 relações resumo de lotes, que resume o valor total das comparticipações de cada lote, sendo que 3 cópias seguem com o receituário para o CCF e a outra cópia segue para a contabilidade. São também impressas 5 cópias da fatura, que inclui

o valor das participações de cada organismo do SNS e o montante total. Estas devem ser assinadas e carimbadas e o original e duplicado seguem com o receituário para a ACSS, o triplicado é enviado para a ANF e as outras duas cópias ficam na contabilidade e na farmácia, respetivamente. As receitas dos subsistemas são enviadas para a ANF, juntamente com o verbete de lote, 3 cópias de relação resumo-lotes e 3 cópias das faturas de cada entidade participadora.

Durante o mês recebe-se, da ACSS, o receituário devolvido que, depois de ser conferido, pode ser recorrigido e reenviado para reavaliação. Caso o receituário se revele não conforme, faz-se uma nota de crédito relativa à fatura em causa, que é enviada para a ACSS, ANF e contabilidade. Para as receitas com as quais não se concorda com a devolução, faz-se uma reclamação para a ANF, sendo que as restantes são tratadas devidamente a fim de se corrigirem os erros que originaram a devolução, no caso de ser possível.

### **I.16 Valormed**

Os medicamentos e as suas embalagens, pela sua natureza, são considerados resíduos especiais e, como tal, devem ter um tratamento diferente dos outros resíduos. Neste sentido, surgiu o projeto Valormed. As farmácias possuem contentores da Valormed onde colocam medicamentos fora de uso e as suas embalagens. Realizaram-se também junto da população campanhas de sensibilização de modo a que os medicamentos fora de validade sejam trazidos à farmácia de modo a terem um tratamento especial. A Valormed, criada em 1999, é uma sociedade sem fins lucrativos que tem a responsabilidade da gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso. Resultou da colaboração entre a indústria farmacêutica, distribuidores e farmácias devido à sua consciencialização para a especificidade do medicamento enquanto resíduo<sup>4</sup>. Quando cheios, os contentores são selados, pesados e enviados, através das empresas de distribuição, para os centros onde é feita a triagem e posteriormente a incineração ou reciclagem dos resíduos. Cabe às farmácias participarem neste serviço de saúde pública através da recolha e encaminhamento dos resíduos e sensibilização das populações para a necessidade de entregarem os resíduos nas farmácias. A maioria dos utentes já está familiarizada com este processo e entrega, regularmente, os medicamentos com prazo de validade expirado na farmácia.

## **2. Pontos Fracos (*Weakness*)**

### **2.1 Não preparação de medicamentos manipulados**

Na Farmácia Adriana não se realizam medicamentos manipulados devido ao reduzido número de prescrições nesse sentido.

### **2.2 Não realização de encomendas diárias pelos estagiários**

Durante o período de estágio na farmácia Adriana não realizei encomendas diárias, apenas encomendas pontuais, as chamadas encomendas instantâneas.

### **2.3 Fraca dispensa de Medicamentos de Uso Veterinário**

A farmácia Adriana situa-se numa zona onde poucas famílias têm explorações agropecuárias ou animais domésticos, pelo que não dispõe de uma grande quantidade e variedade de medicamentos para uso veterinário (MUV). Porém varias vezes algumas pessoas se dirigiram à farmácia para comprar um medicamento veterinário, sendo que se a farmácia não dispunha desse medicamento aconselhava à deslocação a uma farmácia próxima que é especializada em MUV. Estes medicamentos são recursos cruciais para a defesa da saúde e do bem-estar dos animais e para a proteção da saúde pública, pelo que penso que os farmacêuticos deviam estar mais e melhor informados sobre os mesmos e ser capazes de aconselhar adequadamente um utente que se dirija à farmácia à procura duma solução para um problema com um animal.

Das vezes em que se dispensava o MUV, este destinava-se, maioritariamente, à desparasitação (interna e externa) ou ao controlo do ciclo de reprodução.

## **3. Oportunidades (*Opportunities*)**

### **3.1 Contacto com os doentes**

A dispensa de medicamentos não é apenas o ato de vender o medicamento, é um momento que envolve uma grande responsabilidade por parte do farmacêutico já que este é o último profissional de saúde a entrar em contacto com o doente antes que este inicie o seu tratamento, sendo a sua intervenção fulcral para assegurar a qualidade, eficácia e segurança do mesmo visando a saúde e o bem-estar do doente. Assim, independentemente

de ser um MSRM ou não, compete ao profissional transmitir ao utente toda a informação necessária da forma mais clara possível, sempre com o intuito de aumentar o sucesso da terapêutica. O farmacêutico tem aqui a grande oportunidade de fazer valer os seus conhecimentos e aumentar o nível de confiança e prestígio da profissão junto da população.

Por vezes deparamo-nos com algumas dificuldades na satisfação das necessidades dos utentes. Dificuldades estas que se prendem essencialmente com a exigência de algumas pessoas que se dirigem à farmácia com conhecimentos e conselhos errados. De modo a conseguir o máximo de informações úteis a um aconselhamento de qualidade o farmacêutico deve procurar estabelecer uma relação de confiança com o doente, adotando sempre uma postura correta e linguagem adequada. Os utentes da Farmácia Adriana por norma são estudantes ou pessoas que não estão dispostas a despende muito tempo para serem atendidos o que impõem ao farmacêutico uma certa pressão e ritmo de trabalho. Assim sendo desenvolvi a minha capacidade de organização no atendimento para que este se tornasse mais célere.

### **3.2 Contacto entre o farmacêutico e o médico**

O contacto entre o farmacêutico e o médico pode ser muito útil, quando este último prescreve medicamentos que não existem comercializados ou que estão esgotados ou em situações em que a prescrição é ilegível (no caso das receitas manuais) ou quando a medicação prescrita causa interação entre si. Durante o estágio presenciei situações em que não se entendia o que o médico prescreveu. Após conseguir entrar em contacto com o médico, este esclareceu qual era a medicação que tinha prescrito ao utente e foi possível ceder a medicação.

### **3.3 Prestação de serviços na Farmácia**

#### **3.3.1 Determinação de parâmetros**

A farmácia Adriana para se distinguir e satisfazer os seus utentes dispõe dum conjunto de serviços farmacêuticos diversificado e de qualidade. Nesta farmácia é possível determinar vários parâmetros físicos (peso, altura, índice massa corporal e percentagens de massa gorda e magra), bioquímicos (glicémia, colesterol total, triglicéridos e testes de gravidez) e fisiológicos (pressão arterial). Os serviços mais frequentes são a determinação da pressão arterial, glicémia e colesterol.

Na prestação destes serviços, senti a importância que o farmacêutico tem na interpretação dos resultados, no aconselhamento de um estilo de vida saudável e na prestação de informação ao utente. O valor que os utentes dão ao nosso trabalho é verdadeiramente gratificante, por isso apostar na prestação destes serviços é cada vez mais uma mais-valia. A prestação deste tipo de serviços é também muito útil à população pois permite, com rapidez e segurança, fazer um seguimento da terapêutica ou alertar para possíveis problemas de saúde. Como estagiária vi na prestação destes serviços além duma oportunidade para crescimento económico, uma oportunidade para por os conhecimentos em prática e para poder transmiti-los à população.

### **3.4 Possibilidade de participar em formações promovidas por laboratórios e distribuidores**

O facto de poder participar em formações promovidas pelos laboratórios e distribuidores é uma oportunidade de aprendizagem tanto para os estagiários como para os farmacêuticos. Uma característica dum bom profissional é estar atualizado, a participação nestas formações proporciona atualização de conhecimentos com novos estudos e produtos de modo a que o aconselhamento farmacêutico esteja a par com os avanços da ciência e das necessidades dos utentes.

### **3.5 Frequência da unidade curricular de Dispositivos Médicos**

No último semestre de aulas frequentei a unidade curricular (opcional) de Dispositivos Médicos, os conhecimentos adquiridos foram bastante úteis no aconselhamento de material de penso, meias de compressão, pés elásticos e outros dispositivos médicos.

### **3.6 Frequência da unidade curricular de Dermofarmácia e Cosmética**

Durante o estágio tive a oportunidade de aconselhar vários utentes na área da dermocosmética, essencialmente jovens com problemas de acne. A frequência às aulas de dermofarmácia e cosmética e também alguma experiência pessoal vieram a revelar-se essenciais para um aconselhamento adequado às necessidades de cada utente.

### **3.7 Aplicação de conhecimentos relativos à unidade curricular de Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde e Fitoterapia**

A frequência à unidade curricular de Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde e Fitoterapia revelou-se essencial no meu desempenho relativamente a Automedicação e Indicação Farmacêutica. O farmacêutico desempenha um papel fundamental ao avaliar a situação particular de cada utente que se dirige à farmácia, fornecendo uma solução única para cada caso. Remete-se o utente para consulta médica caso o farmacêutico considere que os sintomas quanto à sua duração, intensidade e gravidade possam estar relacionados com uma situação grave. Quando a situação é de carácter pouco grave e autolimitado, o farmacêutico deve começar por aconselhar medidas não farmacológicas e só haverá lugar à cedência de medicamentos se a situação o justificar. Em caso de cedência de MNSRM, o farmacêutico seleciona a melhor opção terapêutica, indicando sempre a posologia e duração do tratamento.

### **3.8 Resolução de casos clínicos**

Durante o estágio tive oportunidade de aplicar os meus conhecimentos quando confrontada com diversos casos clínicos. É de extrema importância perceber quem é o doente (criança, adulto, idoso, grávida), há quanto tempo decorrem os sintomas, se o doente tem outros problemas de saúde como asma e/ou diabetes *mellitus* e se toma alguma medicação habitual. É fulcral o farmacêutico focar acima de tudo também a terapêutica não farmacológica, independentemente da terapêutica farmacológica. Alguns casos mais comuns, durante o estágio, foram:

- Tosse: Principalmente na altura do inverno e do frio existem inúmeros casos de utentes que se dirigem à farmácia pedindo “algo para a tosse”. Nestes casos o mais difícil é perceber o tipo de tosse, se seca ou com expectoração, porque as pessoas têm alguma dificuldade nessa distinção. Depois de estabelecido qual o tipo de tosse, no caso de se dispensar um xarope, há que ter especial cuidado com os diabéticos pois, as preparações não podem conter açúcar. Outro caso importante é o dos asmáticos que não podem tomar mucolíticos.

- Calos e calosidades: Nestes casos, tem sempre que se confirmar se a pessoa é diabética. Os calos (por exemplo: ácido salicílico) podem provocar ferimentos que serão graves em diabéticos.
- Hemorroidas: É muito importante aconselhar o doente a ter uma alimentação rica de fibras e água para manter as fezes moles; eliminar alimentos picantes, café e chá também pode ajudar no tratamento das hemorroidas; é muito importante ter em mente que no caso das grávidas, não se pode dispensar pomadas com corticoides, devendo o tratamento ser essencialmente não farmacológico.
- Tratamento de micosidades: muitas vezes os utentes dirigem-se a farmácia para tratar micosidades nos pés e nas unhas. Nestes casos as maiores dificuldades prendem-se com o facto de os tratamentos serem muito demorados e requererem persistência e constância. É importante dizer ao utente que o tratamento só terá sucesso caso seja cumprido quanto ao tempo e persistência na posologia.
- Herpes labial: Por dia são imensas as ocorrências de herpes numa farmácia comunitária. O herpes caracteriza-se por sintomas típicos, tais como sensação de ardor e picada, formigueiro e aparecimento de pequenas vesículas sobre uma mancha avermelhada. Nestes casos indica-se a aplicação de um antivírico, por exemplo o aciclovir, 5 vezes ao dia durante 5 dias. É importante alertar o utente para a fácil contaminação de terceiros assim como para a auto contaminação. Durante a fase eruptiva do vírus são de evitar contactos íntimos ou partilha de objetos pessoais para evitar a contaminação de terceiros e também é de evitar tocar noutras zonas da face após tocar na lesão pois pode levar ao alastramento da infeção. Para ajudar na rápida cicatrização aconselhava à aplicação de um hidratante e adjuvantes de cicatrização, evitando lábios secos e a rutura da pele. Para evitar reaparecimentos frequentes aconselha-se evitar alimentos picantes e o consumo excessivo de bebidas alcoólicas.

## **4. Ameaças (*Threats*)**

### **4.1 Utentes com excesso de informação**

Muitas vezes os utentes dirigem-se à farmácia para comprar um produto que eles mesmos decidiram que seria o melhor para o seu caso. Atualmente as pessoas tem acesso a um excesso de informação o que na área da saúde se pode tornar prejudicial, pois dificulta o aconselhamento por parte do farmacêutico. As pessoas chegam à farmácia e já sabem tudo, não aceitam conselhos, porque leram na internet ou foram aconselhados por um familiar ou amigo. Nestes casos o farmacêutico deve sempre manter uma posição de confiança e de responsabilidade, não banalizando em momento algum a toma dos medicamentos mesmo os não sujeitos a receita médica.

### **4.2 Associação entre denominação comum internacional e nome comercial**

Uma dificuldade que encontrei no estágio foi a associação da denominação comum internacional (DCI) do medicamento com os vários nomes comerciais que este pode ter. Muitas vezes os doentes querem o genérico de determinado medicamento e os estagiários não sabem qual é, sendo obrigados a pesquisar no sistema informático ou a pedir ajuda a um farmacêutico. Senti particular dificuldade no caso das pilulas anticoncepcionais, em que varias vezes a utente queria mudar da pilula de marca para a genérica.

### **4.3 Venda de MNSRM fora das farmácias**

Atualmente, com a possibilidade de venda dos MNSRM fora das farmácias, o farmacêutico tem que recuperar a sua posição e afirmar-se como o profissional de saúde especialista do medicamento. Para isto é necessário apostar numa postura de confiança e competência junto da população, primando por um aconselhamento de excelência. O farmacêutico enquanto profissional do medicamento não pode ser substituído por outros profissionais, é preciso lutar para voltar a recuperar a posição de excelência no sector do medicamento.

#### **4.4 União da unidade curricular de Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde com a unidade curricular de Fitoterapia**

A intervenção farmacêutica nos autocuidados de saúde é uma das atividades mais importantes que o farmacêutico desempenha na farmácia de oficina. Assim sendo, considero que a união das unidades curriculares de Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde e Fitoterapia não foi uma mudança para melhor, sendo que ficamos prejudicados visto que, ambos os assuntos abordados em cada uma das partes são de extrema importância na preparação para a vida profissional. Com a junção das cadeiras não é possível dar a devida importância a cada uma das partes e no fim ficamos deficitários em ambas as áreas.

## 5. Conclusão

O Farmacêutico e a Farmácia Comunitária desempenham um papel essencial na sociedade, pois é à farmácia que muitas pessoas recorrem em primeiro lugar para resolver problemas de saúde. Desta forma, torna-se imprescindível que o farmacêutico esteja constantemente atualizado nos seus conhecimentos nas mais diversas áreas para poder fazer um aconselhamento de excelência e à luz dos últimos avanços farmacêuticos.

Este estágio revelou-se uma experiência muito gratificante tanto a nível profissional como pessoal. Fui acompanhada por uma excelente equipa que me ajudou e ensinou a atuar nas mais variadas situações com que contactei. Foi um tempo de aprendizagem no qual consolidei os conhecimentos técnico-científicos adquiridos ao longo do curso e adquiri competências pessoais que não são ensinadas nos bancos da faculdade.

As maiores dificuldades prendem-se muitas vezes no contato com o doente. Saber é importante mas mais importante que isso é saber transmitir esse conhecimento aos utentes, do modo mais claro e simples possível mas sem nunca deixar de ser credível e profissional. É preciso encontrar um equilíbrio. Os idosos e doentes polimedicados vieram a revelar-se dos casos mais difíceis em parte também devido à falta de confiança nos estagiários. Contudo, é nas dificuldades que encontramos novas estratégias de crescimento e desenvolvimento.

Depois deste longo percurso académico, desejo ter a oportunidade de pôr em prática os conhecimentos adquiridos, visando a saúde da população, promovendo o uso racional do medicamento e um aconselhamento farmacêutico de excelência elevando ao máximo a profissão farmacêutica.

## 6. Bibliografia

- 1- DIAS, J. - **História da Farmácia em Portugal**. Lisboa: Ordem dos Farmacêuticos. [Acedido a 26 de abril de 2015]. Disponível na internet:  
[http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebStd\\_1/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1900](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebStd_1/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1900)
  
- 2- CONSELHO NACIONAL DE QUALIDADE - **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária**. 3ª. Ordem dos Farmacêuticos, 2009, [Acedido a 26 de abril de 2015]. Disponível na internet:  
[http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc3082.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf)
  
- 3- INFARMED - **Psicotrópicos e Estupefacientes**. Lisboa, 2010. [Acedido a 30 de abril de 2015]. Disponível na internet:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/SAIBA\\_MAISSOBRE/SAIBA\\_MAISSOBRE/ARQUIVO/22\\_Psicotropicos\\_Estupefacientes.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/SAIBA_MAISSOBRE/SAIBA_MAISSOBRE/ARQUIVO/22_Psicotropicos_Estupefacientes.pdf)
  
- 4- VALORMED - **Quem somos**. [acedido a 15 de maio de 2015]. Disponível na internet: <http://www.valormed.pt/pt/conteudos/conteudo/id/5>