

Carolina Fonte Gomes

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório realizado no âmbito da unidade Estágio Curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.^a Teresa Isabel Tarrafa Natário e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Carolina Fonte Gomes, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº2009009626, 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 sem os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 11 de Julho de 2014

(Carolina Fonte Gomes)

O estágio final do meu Mestrado em Ciências Farmacêuticas enriqueceu-me não só como estudante e futura profissional de saúde, mas também como cidadã ativa e interventiva.

À proprietária da Farmácia, Dra Paula Murta,
à minha orientadora de estágio, Dra. Teresa Natário
e
a toda a restante equipa da Farmácia Lusitana,

por me terem aceite como estagiária e por todo o apoio e disponibilidade,

um sincero Obrigada.

ÍNDICE

1	INTRODUÇÃO.....	1
2	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	2
2.1	APROVISIONAMENTO E ARMAZENAMENTO.....	2
2.2	MEDIÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS.....	3
2.3	ATENDIMENTO AO PÚBLICO.....	4
2.3.1	MSRM - Medicamento Sujeito a Receita Médica	5
2.3.2	MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica.....	5
2.3.3	Medicamentos de Uso Veterinário.....	6
2.4	PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS	6
2.4.1	Soluções extemporâneas	7
2.4.2	Medicamentos Manipulados.....	7
2.5	RECEITUÁRIO E FATURAÇÃO.....	7
3	CASOS PRÁTICOS.....	9
3.1	ERITEMA.....	10
3.2	ALERGIA TÓPICA	10
3.3	CONSTIPAÇÃO.....	10
3.4	XAROPE DA TOSSE	11
3.5	PRODUTO DE ÊMAGRECIMENTO	11
4	ANÁLISE SWOT.....	12
5	CONCLUSÃO	14

I INTRODUÇÃO

“O exercício da atividade farmacêutica tem como objetivo essencial a pessoa do doente.” – in Artigo 1º do Capítulo I do Código Deontológico do Farmacêutico.

O farmacêutico, como profissional de saúde, encontra-se numa posição privilegiada de proximidade com o doente. Assiste-se, no decorrer do dia-a-dia de um farmacêutico, em farmácia comunitária, ao pedido constante de aconselhamento e esclarecimento de dúvidas sobre doenças ou problemas de todo o tipo. A formação técnico-científica, na área do medicamento e saúde pública, permite responder de forma bastante eficaz a essas situações.

Nos dias de hoje, face às condições sócio-financeiras, os utentes recorrem à farmácia procurando um serviço de qualidade que lhes permita um bom acesso à melhoria das condições de vida. Por conseguinte, o farmacêutico deve disponibilizar o seu tempo para escutar, entender as necessidades específicas e proceder ao melhor aconselhamento possível, tratando cada um de forma individual, personalizada.

O estágio é uma etapa fundamental na formação do aluno, promove o desenvolvimento da sua identidade profissional e consciencializa-o para a necessidade de aplicar de forma convicta e segura os conhecimentos teóricos adquiridos nos anos de formação. Ainda possibilita incrementar um novo processo de aprendizagem e consolidação de bases necessárias à construção dos seus conhecimentos profissionais.

O estágio é assim o elo de ligação entre os conhecimentos técnico-científicos e a realidade da profissão pois permite a aquisição de aptidões sociais, humanas e éticas.

O presente relatório reúne, de forma sucinta, os conhecimentos adquiridos e atividades desenvolvidas no meu estágio, realizado na Farmácia Lusitana, Corujeira, Coimbra. Teve a duração de 810 horas, decorridas entre os meses de Janeiro e Junho de 2014, sob a orientação da Dr.^a Teresa Isabel Tarrafa Natário.

2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

2.1 APROVISIONAMENTO E ARMAZENAMENTO

O aprovisionamento tem como objetivo primordial colocar à disposição do utente os produtos de que necessita nas melhores condições, com o menor custo e tempo de espera possíveis.

A seleção dos medicamentos integrantes do *stock* da farmácia e a sua proporção em relação aos restantes, deve atender ao perfil dos utentes habituais da Farmácia, à sua localização, ao histórico de vendas, às oscilações sazonais, ao tipo de receituário predominante, à publicidade nos meios de comunicação social, às campanhas e bonificações dos laboratórios e armazenistas, ao espaço disponível na farmácia, entre outros aspetos.

A qualidade do armazenamento é fundamental para garantir a otimização de espaço, a conservação das propriedades dos produtos e tornar mais fácil e rápido o seu acesso, agilizando o atendimento. Como tal, devem respeitar-se as condições de conservação exigidas pelos produtos (luz, temperatura e humidade) e respeitar o princípio do “first expire, first out”, no sentido de dispensar primeiro os produtos com menor prazo de validade, permitindo a rotatividade do *stock*. O espaço disponível deve ser otimizado e os produtos organizados segundo uma ordem lógica.

O aprovisionamento e armazenamento devem ser geridos de forma a evitar ruturas e manter um *stock* que satisfaça as necessidades dos utentes que se dirigem à farmácia, no entanto, não deve ser formado de excedentes, permitindo assim o breve retorno do capital investido. O controlo de prazos de validade e a gestão de devoluções são atividades integrantes da gestão de *stock*.

As primeiras atividades que desenvolvi na farmácia foram precisamente a receção de encomendas, armazenamento e gestão, sendo que na gestão de *stock* apenas intervêm na verificação de prazos de validade e contagem física de *stock*.

Esta fase permitiu-me um primeiro contacto com os produtos existentes na farmácia e com o sistema operativo *Sifarma2000*. A realização destas tarefas revelaram-se de certa forma fáceis de desempenhar pelo facto de já ter realizado estágios extracurriculares, de verão, em farmácia comunitária e de ter conhecimento dos procedimentos a realizar nesta área. Por outro lado, os erros que possam ter acontecido – Troca no Lugar de Armazenamento – demonstraram a exigência e a atenção que devem ser dedicadas a estas

tarefas por forma a não prejudicar o rendimento da farmácia, em particular o atendimento ao público.

O facto de iniciar o estágio na receção e armazenamento, facilitou a fase posterior de atendimento por já ter uma noção de como se dispunham e organizavam os produtos na farmácia.

2.2 MEDIÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS

“Integram o conteúdo de acto farmacêutico as seguintes actividades:

k) Colheita de produtos biológicos, execução e interpretação de análises clínicas e determinação de níveis séricos;” – in Artigo 6º, Capítulo I do Código deontológico do Farmacêutico

Enquanto espaço de saúde, a farmácia pode oferecer serviços de determinação dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos aos utentes. A medição da tensão arterial e a determinação de parâmetros bioquímicos: glicémia, colesterol total e triglicéridos são as medições mais frequentemente solicitadas na farmácia. Contudo, a farmácia disponibiliza-se para ajudar na realização de outros testes, como é o caso do Teste de Gravidez.

A determinação destes parâmetros é solicitada tanto por indivíduos com patologias diagnosticadas para controlo da doença, como por indivíduos que pretendem apenas fazer um rastreio esporádico.

De um modo geral, sempre que surgem valores anormais é necessário apelar a hábitos de vida saudáveis, tanto em termos de alimentação como de exercício físico e, se for caso disso, lembrar a importância da adesão à terapêutica para o controlo da patologia mediante consulta médica.

Durante o estágio, realizei várias vezes este tipo de determinações e pude constatar que uma boa parte se dirigia frequentemente à farmácia (alguns diariamente) para efetuar a medição e o registo dos valores para avaliação médica. Também pude observar que algumas pessoas aproveitavam as idas à farmácia para se pesarem e medirem, de forma a determinar o Índice de Massa Corporal (IMC) e que algumas se dirigiam propositadamente à farmácia para este fim.

2.3 ATENDIMENTO AO PÚBLICO

“Nas relações com os utentes o farmacêutico deve observar a mais rigorosa correcção, cumprindo escrupulosamente o seu dever profissional e tendo sempre presente que se encontra ao serviço da saúde pública e dos doentes. “ – in Artigo 36º, secção IV, Capítulo 3º do Código Deontológico

O atendimento ao público e a cedência de medicamentos é a atividade mais reconhecida da prática farmacêutica.

A interação com o utente é das tarefas mais complexas de exercer em farmácia de oficina. Pela posição privilegiada de proximidade com o doente e com o público em geral, o farmacêutico é muitas vezes o primeiro profissional de saúde a quem o doente recorre. Por essa razão e porque o utente se encontra, em muitas situações, fragilizado e com dúvidas, é fundamental que se consiga estabelecer uma relação de confiança farmacêutico-doente e manter uma interação que deixe o utente confortável e à vontade para expor as suas dúvidas

Em qualquer atendimento, o farmacêutico deve respeitar e adaptar o seu discurso ao estado em que o utente se encontra. Deste modo, o farmacêutico não deve ter uma atitude pré-definida e invariável que aplica em todos os atendimentos. O atendimento deve ser personalizado, adaptado a cada pessoa de forma a transmitir-lhe toda a informação necessária para a correta utilização do medicamento e dos outros produtos de saúde.

O farmacêutico deve comunicar de forma clara, precisa e empática, sendo extremamente importante o tom de voz, a expressão facial e a postura corporal. Se assim achar conveniente, deve repetir a informação várias vezes e certificar-se de que a pessoa percebeu corretamente todas as informações.

Para mim como estagiária esta foi, sem dúvida, a parte mais desafiante. Inicialmente, comecei por acompanhar os farmacêuticos ao balcão para observar como se processava o atendimento quer em termos humanos, quer técnicos. Após algumas semanas de acompanhamento, comecei a desempenhar estas funções sozinha, mas sempre sob supervisão da equipa técnica.

Uma realidade muito frequente, que desconhecia até ao presente estágio, é o acesso das pessoas à farmácia no intuito de adquirir medicação sem receita médica, medicação essa que é crónica e para a qual o utente sente que não há necessidade de pagar uma consulta médica. Cabe aos farmacêuticos explicar a impossibilidade de concretizar o seu pedido e a importância de remarcar consulta de forma a avaliar a progressão da doença.

2.3.1 MSRM - Medicamento Sujeito a Receita Médica

“Integram o conteúdo de acto farmacêutico as seguintes actividades:

- g) *Interpretação e avaliação das prescrições médicas;” – in Artigo 6º, Capítulo I do Código deontológico do Farmacêutico*

Perante uma prescrição médica, o farmacêutico deve assumir uma postura crítica. Para além de validar a receita, o farmacêutico deve avaliar a necessidade e adequação da prescrição. Portanto deve verificar a quem o medicamento se destina, qual o objetivo da terapêutica, se a medicação constitui nova terapêutica ou se é para continuidade de tratamento. A cedência do medicamento deve ser acompanhada de esclarecimento de posologia, interações, efeitos adversos e precauções especiais, nomeadamente de conservação (caso de insulinas e alguns colírios). Sempre que necessário, deve-se reforçar a informação oral com indicações escritas, especialmente no caso de doentes idosos e/ou polimedicados em que o risco de confusão é maior.

A adesão à terapêutica deve ser uma das principais preocupações do farmacêutico. Sempre que se justifique, podem ser aconselhadas medidas não farmacológicas alternativas ou complementares adequadas a cada situação.

Por fim, o farmacêutico deve assegurar-se que o doente não tem dúvidas sobre o porquê, o quando, o como e o até quando tomar o medicamento.

Nos atendimentos que fiz, esforcei-me por cumprir com os requisitos acima descritos e tive o cuidado de repetir a informação para me certificar de que o meu interlocutor percebeu perfeitamente o esclarecimento requerido. Mesmo em casos em que o esquema de tomas se encontrava devidamente descrito pelo médico, certifiquei-me de que a pessoa entendeu tanto o esquema como a necessidade de o cumprir. Por vezes, surgiam até situações em que era necessário fazer um esquema com as tomas do medicamento, a sua clara identificação e respetiva função.

2.3.2 MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

Frequentemente os utentes decidem dar início a um tratamento baseado em sintomas, por norma, recentes e de baixa intensidade. Nesta situação, o farmacêutico deve promover o diálogo com o utente, no sentido de obter informações que permitam avaliar corretamente a situação e assegurar-se de uma correta e segura cedência do medicamento. A recolha de informação sobre qual é o problema e os sintomas, qual a sua duração e intensidade bem como outros problemas de saúde e medicação habitual, devem ser tidos em

atenção. Ao disponibilizar toda a informação necessária para o tratamento, o farmacêutico deve assegurar-se que o doente não tem dúvidas e que a escolha terapêutica não interfere com medicamentos concomitantes.

Se por outro lado, a situação apresentada for pouco grave e de carácter autolimitado, o farmacêutico deve aconselhar medidas não farmacológicas adequadas. A cedência de medicamentos apenas deve ser feita se a necessidade do utente assim o justificar e segundo prescrição médica.

O farmacêutico deve zelar sempre pelo uso racional do medicamento (caso seja esse o seu aconselhamento) e na indicação adequada.

2.3.3 Medicamentos de Uso Veterinário

“Integram o conteúdo de acto farmacêutico as seguintes actividades:

- e) Preparação, controlo, selecção, aquisição, armazenamento e dispensa de medicamentos de uso humano e veterinário e de dispositivos médicos em farmácias abertas ao público, serviços farmacêuticos hospitalares e serviços farmacêuticos privativos de quaisquer outras entidades públicas e privadas;” – in Artigo 6º, Capítulo I do Código deontológico do Farmacêutico*

A grande maioria dos produtos veterinários solicitados nas farmácias são para animais de companhia (principalmente cães e gatos) e mais especificamente os antiparasitários externos e internos. Neste caso é essencial conhecer o peso do animal e a idade (deve ter mais de sete a oito semanas de idade).

Nos meios mais rurais ou onde haja produção pecuária, há ainda a procura de vacinação animal.

2.4 PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS

“Integram o conteúdo de acto farmacêutico as seguintes actividades:

- a) Desenvolvimento e preparação da forma farmacêutica dos medicamentos;” – in Artigo 6º, Capítulo I do Código deontológico do Farmacêutico*

2.4.1 Soluções extemporâneas

Existem comercializados alguns medicamentos, nomeadamente antibióticos, que por serem instáveis se apresentam em forma sólida (partículas para suspensão) e necessitam de ser preparados aquando da sua dispensa. Estas suspensões orais devem ser reconstituídas com recurso a água destilada.

No ato de cedência, o farmacêutico deve informar acerca das condições de conservação (normalmente estes medicamentos devem ser conservados na porta do frigorífico para maior estabilidade), do prazo de utilização após reconstituição e da necessidade de agitar antes da toma, sob pena de não ingerir a dose correta.

Durante o estágio, tive oportunidade de preparar algumas destas suspensões de antibióticos que se destinaram principalmente a tratamentos pediátricos.

2.4.2 Medicamentos Manipulados

A preparação de medicamentos manipulados representa, atualmente, apenas uma pequena parte dos serviços prestados na farmácia. Com a industrialização e a produção em larga escala de um vasto conjunto de especialidades farmacêuticas que se repercute na redução dos custos associados provocou uma diminuição acentuada da manipulação de medicamentos nas farmácias de oficina.

Este tipo de preparação de medicamentos continua a ser essencial quando, por exemplo, é necessário um ajuste de dose ou quando não existe no mercado determinada composição específica (essencialmente em dermatologia).

Durante o meu estágio não tive oportunidade de preparar nenhum medicamento manipulado pois a farmácia onde estagiei não recebe muitos pedidos deste tipo.

2.5 RECEITUÁRIO E FATURAÇÃO

Na dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica, para além dos cuidados a ter relativamente ao aconselhamento do utente, o farmacêutico também deve ter em atenção alguns fatores respeitantes ao processamento informático da venda.

Para que uma receita seja passível de comparticipação é necessário que se verifiquem alguns itens:

1. Número da receita;
2. Identificação do local de prescrição e do prescriptor;

3. Identificação do utente (nome, número de beneficiário e referência ao regime especial de comparticipação, se aplicável);
4. Entidade financeira responsável;
5. Identificação do(s) medicamento(s). No caso de prescrição por nome comercial é necessária a apresentação da justificação técnica;
6. Número de embalagens. No máximo de 2 embalagens por medicamento e de 4 no total da receita;
7. Referência a diploma, despacho ou portaria que confere comparticipação especial aos medicamentos;
8. Data da prescrição, confirmando que se encontra dentro do prazo de validade;
9. Assinatura do prescriptor.

Em função dos organismos, sistemas e subsistemas de saúde, os medicamentos têm diferentes comparticipações, pelo que um erro na seleção da entidade que comparticipa o preço do medicamento pode ter consequências económicas tanto para o utente como para a farmácia. Ao introduzir no computador o organismo correspondente, o sistema informático calcula automaticamente o preço a pagar pelo utente. No fim da venda, é impresso, no verso da receita, um documento de faturação. O utente assina em local apropriado e confirma que lhe foram prestados todos os conselhos e informações relativas à toma dos medicamentos cedidos. De seguida, é feita a conferência do receituário.

Na Farmácia Lusitana, uma primeira conferência da venda é feita logo após o atendimento (se a afluência da farmácia o permitir) pelo responsável mensal por essa tarefa. Esta análise das receitas é de extrema importância pois permite identificar erros que possam ter sido cometidos durante o aviamento da prescrição. Qualquer erro detetado, seja de número de embalagens, forma farmacêutica, tamanho, erro de organismo ou outro qualquer é prontamente emendado e o utente em questão é imediatamente contactado.

Durante o meu estágio, não procedi à verificação do receituário e faturação por se tratarem de tarefas de elevada exigência. No entanto, os procedimentos foram-me explicados pela equipa técnica e, em alguns casos, sob supervisão, efetuei inclusive algumas correções de falhas verificadas durante o meu atendimento.

“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 objectivos da política de saúde. ” – in Artigo 10º, Secção I, Capítulo 3 do Código Deontológico do Farmacêutico

3 CASOS PRÁTICOS

A população da área abrangida pela farmácia onde decorreu o meu estágio caracteriza-se por ser uma população envelhecida, com baixo nível de literacia e por doentes polimedicados.

De uma forma geral, os serviços farmacêuticos desenvolvidos baseiam-se na cedência de medicação crónica prescrita e, desta feita, na análise da prescrição médica.

No entanto, foi-me diversas vezes pedido aconselhamento para situações mais ligeiras e alívio de sintomas.

Em janeiro iniciei o estágio, altura marcada por gripes, resfriados e constipações. As solicitações direcionavam-se para antitússicos, expetorantes ou pastilhas para alívio da dor de garganta. Nestas situações, a minha atitude era de perceber para quem se destinava o medicamento (adulto, criança, grávida, idoso) qual o tipo de tosse (seca ou com expetoração), se a tosse era durante o dia ou à noite e se tinha alguma doença que condicionasse a toma, como Diabetes Mellitus ou Asma. Se o utente apresentava sintomas de síndrome gripal era minha preocupação indicar medidas não-farmacológicas para alívio/resolução do problema apresentado, nomeadamente a ingestão de líquidos para auxiliar na libertação de secreções, a utilização de soluções de lavagem à base de água do mar.

Numa fase final do estágio, e com o início da primavera, a solicitação de aconselhamento e cedência de MNSRM centrou-se na resolução de situações alérgicas, particularmente situações de alergias oculares. Habitualmente, quem sofre de alergias oculares apresenta um quadro de alergia nasal caracterizado por congestão, prurido e espirros frequentes. Nestas situações, é necessária a distinção da origem da patologia. Quando a situação remetia para uma alergia ocular, o mais importante era aconselhar a proteção dos olhos aos alérgenos e a lavagem de forma a removê-los. A cedência de gotas lubrificantes é o mais aconselhável, assim como a indicação de limpeza periocular com recurso a compressas esterilizadas.

3.1 ERITEMA

Menino com 14 meses, apresentava a zona da chupeta vermelha e com algumas borbulhas.

Uma vez que se tratava do típico eritema causado pela acumulação de saliva e pela constante presença da chupeta, foi indicado à mãe um creme-barreira, mas devido ao custo elevado deste produto, teve de ser apresentada uma solução alternativa mais em conta.

Após conversa com a mãe, foi-lhe recomendado Bepanthen®, um produto mais em conta, com alguma função barreira e que ajuda na prevenção e tratamento da irritação, vermelhidão e eritema.

Foi recomendado apenas colocar uma quantidade reduzida dada a localização do eritema de forma a evitar a ingestão do produto.

3.2 ALERGIA TÓPICA

Senhor com idade entre os 40/50 anos, apresentava sinais de alergia cutânea: vermelhidão, erupções ainda que de tamanho reduzido e prurido intenso.

O senhor referiu que os sintomas se iniciaram após ter realizado a limpeza de um campo com ervas secas.

Foi-lhe recomendado o anti-histamínico de venda livre, Telfast®, e um creme adequado ao alívio do prurido.

Recomendou-se que vigiasse a evolução dos sintomas e a toma do anti-histamínico à noite dado que o senhor trabalhava com máquinas de corte.

3.3 CONSTIPAÇÃO

Menino com cerca de 8 anos, apresentava febre, dores de garganta e nariz entupido (sintomas recentes: iniciaram-se ao final do dia anterior).

Foi recomendado um spray nasal de lavagem à base de água do mar de forma a facilitar a respiração uma vez que a principal queixa era a de não conseguir respirar convenientemente e, por isso, não conseguir dormir.

Como já apresentava uma temperatura ligeiramente elevada e a garganta ligeiramente inflamada, foi-lhe recomendado ibuprofeno xarope.

Foi também avisada de apenas manter a medicação por 2/3 dias e, em caso de os sintomas piorarem ou continuarem, dirigir-se ao médico.

3.4 XAROPE DA TOSSE

Idoso, entre os 70/80 anos dirige-se à farmácia para pedir um xarope para a tosse que já habitualmente toma, o Bissoltussin®.

Tratando-se de um antitússico, o utente foi questionado sobre o tipo de tosse apresentava. Em resposta às questões colocadas, o senhor referiu que tinha tosse forte e descreveu a sensação que tinha no peito como sendo expectoração acumulada.

Após explicar ao senhor as diferenças entre os dois xaropes, foi corrigida a terapêutica e o senhor acabou por levar o Bissolvon® com a recomendação de ingerir água em quantidade adequada para facilitar a libertação da expectoração.

3.5 PRODUTO DE EMAGRECIMENTO

Mulher jovem, entre os 30/40 anos, pretende produto natural para perder peso. Revelou que não tinha os melhores hábitos alimentares e que o estilo de vida era bastante sedentário.

Dada a minha experiência, indiquei um produto da PharmaNord (BioActivo® LipidExit Xtra) pois, durante o estágio, participei numa ação de formação e, por conseguinte era o produto que mais segurança me inspirava para o poder aconselhar. Após apresentar o produto e explicar devidamente as funções de cada constituinte, a senhora ficou satisfeita e acedeu ao meu conselho de aliar a ingestão do produto a pequenas alterações na sua dieta habitual, inclusive o esforço de fazer as refeições a horas certas. Além disso, foi questionada sobre toma de medicação, em especial contraceção oral, ao que respondeu que não, e foi ainda aconselhada a toma do produto antes das principais refeições.

4 ANÁLISE SWOT

Como referido anteriormente, é essencial criar uma ligação de confiança com os utentes da farmácia, de forma a que o atendimento seja o mais adequado e corresponda às necessidades de quem procura este serviço. A posição de estagiário é algo ingrata à partida, mas após algumas semanas de atendimento o constrangimento diminui e o à vontade e a facilidade de resolver as situações com que nos deparamos aumenta. Apesar de já ter realizado alguns estágios extracurriculares e de ter retirado benefícios dessas experiências prévias ao estágio final, a realidade do atendimento foi nova e complicada inicialmente.

Durante os atendimentos é muitas vezes necessário prestar esclarecimento sobre os medicamentos acerca da razão da sua utilização no contexto clínico do utente, interações com outros fármacos. Esta atividade, apesar de ser facilitada pelo *Sifarma2000*, requer agilidade de raciocínio e é limitadora da credibilidade do utente no atendimento que realizamos. Foi um dos pontos de maior dificuldade para mim durante o estágio. Conseguir articular o conhecimento teórico em farmacologia e o conhecimento prático das formulações disponíveis no mercado revelou-se uma tarefa inicialmente difícil. Apesar de em parte ter ultrapassado este obstáculo, considero que ainda tenho algumas lacunas em termos de avaliação de prescrição.

Durante os primeiros pedidos de aconselhamento farmacêutico, senti alguma dificuldade em conciliar a análise de informações, o raciocínio terapêutico e a correta comunicação com o utente, face às minhas próprias dúvidas e inseguranças. Recorria muitas vezes à equipa técnica da farmácia que, de forma compreensiva, se disponibilizavam para ajudar. Esta falha deve-se principalmente a um desfasamento entre os conhecimentos teóricos e o conhecimento dos produtos disponíveis no mercado.

De uma forma geral, sou da opinião de que o curso deveria ser pautado por mais momentos de aprendizagem prática que permitissem a interação com o utente e o contacto com a realidade profissional em fases mais iniciais do processo de formação. Desta forma, o aluno estaria em posição de integrar os conhecimentos adquiridos e permitiria desenvolver competências transversais ao plano de estudos teóricos.

Deparei-me muitas vezes com questões relativas ao tratamento veterinário e constatei que a minha formação nessa área é deficiente. Considero que o tratamento de animais deva ser feito de forma consciente e senti dificuldade em aconselhar muito para além do que vem indicado nas caixas dos produtos. Sendo a farmácia um local de acesso a medicamentos de uso veterinário e que alguma da medicação imposta aos animais é adaptada de formulações

de uso humano, penso que a formação acadêmica dos farmacêuticos deveria aprofundar mais este tema. Deveria ser dada mais atenção especificamente aos planos de desparasitação interna e externa de cães e gatos e também à vacinação de animais pecuários e de companhia, uma vez que a maioria dos donos não faz um acompanhamento veterinário adequado. Uma possível articulação entre o curso de Ciências Farmacêuticas e o Curso de Medicina Veterinário poderia de certa forma ser benéfica.

5 CONCLUSÃO

A farmácia é indubitavelmente uma entidade responsável pela Saúde Pública. No entanto, para poder desempenhar o seu papel, não pode descurar o relevo económico de que a sua atividade se reveste. Nesse sentido, a equipa que constitui a farmácia deve possuir noções básicas de organização e gestão financeira, de modo a encontrar a melhor forma de equilibrar uma boa prestação de serviços e a rentabilidade dos mesmos, promovendo ações de formação para que os envolvidos acompanhem as novas descobertas e inovações deste setor sempre em evolução.

Tarefas como a gestão de *stock*, escolha de fornecedores, aprovisionamento, receção, conferência de encomendas e o armazenamento dos produtos (segundo a regra *first expires, first out*) revestem-se de elevada importância e responsabilidade.

A prática diária em Farmácia Comunitária, a interação com os utentes e com os vários produtos de saúde, permitiram-me aprofundar conhecimentos e capacidades na promoção do uso racional do medicamento e adesão à terapêutica e, sobretudo, fortaleceram a minha percepção da importância das obrigações éticas, deontológicas e legais imprescindíveis ao ato farmacêutico.

A profissão de farmacêutico vai muito além da cedência de medicamentos, acumula várias valências: gestor, relações públicas e especialista do medicamento.

A sua atitude deve pautar-se pela competência e cumprimento da ética profissional, bem como pela busca contínua da excelência dos serviços prestados aos seus doentes/utentes.

Julgo positivos os resultados deste estágio e pretendo que este seja apenas um ponto de partida e de evolução profissional.

“Considerando a constante evolução das ciências farmacêuticas e médicas, o farmacêutico deve manter actualizadas as suas capacidades técnicas e científicas para melhorar e aperfeiçoar constantemente a sua actividade, por forma que possa desempenhar conscientemente as suas obrigações profissionais perante a sociedade.” – in Artigo 12º, Secção I, Capítulo 3